

EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E O TRABALHO EM EQUIPE NO SUS

Clarissa Dantas de Carvalho[1]

Leticia Alexandre Lima[2]

Érica Carine Rodrigues Pedrosa[3]

Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho[4]

José Maria Ximenes Guimarães[5]

Resumo: A educação interprofissional no campo da saúde constitui-se dispositivo para o desenvolvimento de competências colaborativas, necessárias para o trabalho em equipe no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem-se por objetivo refletir sobre as contribuições da educação interprofissional para atuação de trabalhadores da saúde em equipes nos serviços do SUS. Trata-se de ensaio teórico, com abordagem centrada em três eixos: educação interprofissional, trabalho em equipe no SUS e as contribuições da EIP para atuação de equipes trabalhadores da saúde no SUS. Constatamos que integração da EIP no SUS, permite aos profissionais da saúde articular conhecimentos relacionados ao trabalho em equipe, sobre a rede de atenção, através do desenvolvimento de competências deste modo refletindo positivamente em atenção integral e humanizada.

Descritores: educação interprofissional, equipe de saúde e sistema único de saúde.

Introdução

O presente estudo busca mobilizar reflexões sobre trabalho em equipe no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva da educação interprofissional (EIP). Iremos tecer apontamentos acerca da atuação das equipes de saúde e refletir sobre estratégias para qualificação deste modo de trabalho.

Ao citarmos o SUS, devemos relembrar seu contexto histórico e os primórdios de sua criação. Idealizado na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, institucionalizado com a Constituição Federal de 1988. Trouxe consigo a responsabilidade de mudar a assistência à saúde de um país, ao qual saúde era tratada no centrado modelo médico-hegemônico e o foco era nas doenças já instaladas. (LEITE; PINTO; FACUNDES, 2020).

O processo de fortalecimento do SUS é marcado por políticas de reorientação da formação e do trabalho em saúde que historicamente buscam enfrentar gargalos que comprometem a operacionalização do sistema norteado por seus princípios. Nesta incumbência, requer profissionais comprometidos com os princípios da integralidade, equidade e universalidade (OGATA,2021).

Além disso, na contemporaneidade com a modificação demográfica, aumento da expectativa de vida, e por conseguinte, envelhecimento da população, tal fato reflete diretamente na mudança do perfil epidemiológico com aumento das doenças e condições crônicas, que requerem acompanhamento de parte da população por anos e décadas. (PEDUZZI,2020).

Como apontado acima há o crescente reconhecimento da complexidade e abrangência das necessidades de saúde. O que parece insuficiente é limitar a formação dos profissionais de saúde à sua área específica de atuação. (PEDUZZI,2016)

Peduzzi (2020) refere a importância do trabalho em equipe para a organização dos serviços de saúde. A autora reforça que o trabalho em equipe é necessário, e constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade do processo saúde-doença, tanto das necessidades de saúde que requerem uma abordagem ampliada do indivíduo e contextualizada como da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede.

Assim, é oportuno os seguintes questionamentos: houveram modificações no modo de trabalho dos profissionais de saúde no contexto do SUS? Quais ações de educação EIP podem vir a corroborar para esta realidade?

A EIP pode representar oportunidades de formação conjunta para o desenvolvimento de aprendizagens compartilhadas, a fim de melhorar a qualidade da assistência ao paciente. É crescente na literatura internacional a indicação que a educação interprofissional e prática não se trata de um objetivo colocado no horizonte distante, mas sim de transformações efetivamente necessárias para a melhoria do acesso e qualidade da rede de atenção, para o avanço das equipes multiprofissionais para as equipes interprofissionais. (CASANOVA,2018, PEDUZZI,2020).

Objetivo

Deste modo, este ensaio tem por refletir sobre as contribuições da educação interprofissional para atuação de trabalhadores da saúde em equipes nos serviços do SUS.

Metodologia

O presente artigo, de natureza teórica, foi realizado por meio de breve levantamento bibliográfico em diversas publicações acerca do tema: educação interprofissional, trabalho em equipes de saúde e sistema único de saúde.

Apresentaremos estudo do tipo ensaio teórico, por caracterizar como uma forma adequada no entendimento do presente assunto. Opção consciente e intencional, os ensaios são reflexões profundas e minuciosas. Para tanto é exigido envolvimento, reflexão e capacidade analítica e crítica no pensar e repensar em relação ao ensaio proposto. (MENEGETTI, 2011).

Deste modo iremos aprofundar e contextualizar a temática tendo como base três eixos: educação interprofissional, trabalho em equipe no SUS e as contribuições da EIP para atuação de equipes trabalhadores da saúde no SUS.

Resultados e Discussões

Educação interprofissional

A educação interprofissional se baseia em teorias advindas dos campos da educação de adultos, da psicodinâmica social, da sociologia das profissões, entre outras. Pressupõe a interdependência entre formação profissional e atenção à saúde, com estímulo ao aprendizado interativo e compartilhado entre estudantes e trabalhadores e gestores de diferentes áreas para fomentar práticas colaborativas. Esta dinâmica passa a produzir melhores resultados na atenção à saúde de usuários, famílias e comunidade do território. (OGATA,2021, PEDUZZI,2020)

A análise acerca da atividade dos profissionais de saúde está presente nos estudos fundamentais da saúde coletiva. O campo da saúde coletiva, por meio de diversas leituras teóricas, constitui debates e possíveis inflexões nos processos de trabalho, que conformam novos modelos de atenção orientados às necessidades de saúde da população brasileira, sem reiterar o modelo tradicional biomédico e fragmentado (PEDUZZI et al, 2020).

Diante disto, tem se verificado nos currículos dos cursos de graduação em saúde a inserção da EIP. São iniciativas que se destacam pelo potencial em qualificar a formação de profissionais mais preparados para o trabalho colaborativo em equipe. Apesar dos benefícios relatados pela literatura e da inclusão da pauta da EIP

na agenda do Ministério da Saúde (MS), atividades de EIP ainda se apresentam de forma pontual nos currículos (OLSSON, 2021).

No Brasil, a EIP se consolida por meio da articulação da Educação Permanente em Saúde (EPS) de nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, está dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.

Experiências importantes de reorientação da formação profissional fortalecidas pela Política de EPS integraram, na sua construção, o trabalho como princípio educativo. Dentre elas, citam-se Pró-Saúde, PET-Saúde, Residências Multiprofissionais, Ver-SUS, que se aproxima dos princípios/estratégias também valorizados pelo movimento da EIP: comunicação interprofissional, participação dos usuários, das famílias e comunidades, integração ensino- -serviço-comunidade, trabalho em equipe, tomada de decisões compartilhadas e colaboração interprofissional. (OGATA,2021)

O processo histórico da educação interprofissional vem da necessidade da mudança no modelo biomédico, para abordar as necessidades do paciente, haveria, entre outras exigências, de se considerar a contribuição de outros profissionais da área da saúde para a produção do cuidado em saúde.

No Brasil, as discussões sobre a temática tiveram início na década de 1970, acompanhando o movimento internacional. A conferência de Alma- Ata foi um marco relevante para as discussões em saúde Os debates confluem para a necessidade da reforma do setor e se refletem na aprovação da descentralização como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição de 1988 (MATUDA, AGUIAR e FRAZÃO, 2013).

Nos anos 1990, assiste-se ao abandono da concepção de seguridade social, prevista na Constituição de 1988, que preconiza um orçamento único e com diversidade de fontes de financiamento para os seus componentes de saúde, assistência e previdência social. Ao mesmo tempo, medidas de reforma do Estado impulsionam a transferência da execução de serviços de educação, saúde, cultura e pesquisa científica a um setor denominado de público não estatal, sem que regras para o seu funcionamento e prestação de contas sejam claramente definidas (NORONHA e SOARES, 2001).

Em 1993 é criado o Programa Saúde da Família (PSF). É por meio dele que a atenção básica começa a ser inserida na agenda de prioridades do governo brasileiro

como uma exigência, entre outras, necessária à reestruturação do modelo de atenção à saúde. Em sua fase inicial, o propósito foi colaborar na organização do SUS e na municipalização da saúde em áreas de maior risco social. Os princípios e as diretrizes da atenção primária em saúde em sua versão mais abrangente são assumidos mais tarde, quando o programa afirma-se como estratégia articulada aos princípios da reforma e tem a possibilidade de contar com a participação de outros profissionais da saúde e do serviço social, como os das equipes de saúde bucal e das equipes do núcleo de apoio à saúde da família (NASF), na perspectiva da universalidade e integralidade da atenção (Brasil, 2009).

Nessa proposta, o processo de trabalho deve ser conduzido por equipes de saúde compostas por diferentes profissionais, refletindo a ampliação da concepção do processo saúde-doença, por meio da oferta de tecnologias específicas. A abordagem interdisciplinar que leve em consideração os determinantes sociais da saúde-doença. Apesar de existirem diretrizes para a reorganização dos serviços, ainda permanecem desafios a serem superados, pois esse arranjo altera as relações de poder entre profissionais, usuários e gestores.

Trabalho em equipe no SUS

O trabalho em equipe constitui uma das configurações contemporâneas da divisão social do trabalho em saúde. A divisão social do trabalho constitui a expressão da cisão entre as partes 'mais intelectuais' e 'mais manuais', visto que todo trabalho retém componente intelectual, e também expressão da divisão de classe e segmentos sociais (PEDUZZI, 2020).

Esse processo constitui relações hierárquicas entre as diferentes áreas profissionais que se transmutam em trabalhos com desigual valor social – o que acarreta, efetivamente, relações de trabalho nas quais alguns trabalhadores são considerados superiores a outros, todos executando ações que constituem, no seu conjunto articulado, atenção à saúde (PEDUZZI, 2001).

A complexidade frente a dimensão histórica sobre o fato da não existência de uma única vertente ou atribuição da exclusividade de um conceito em sentido único acerca do termo interprofissionalidade é discutido por estudiosos pertinentes à temática (Fourez (2001); Lenoir (1998); Fazenda (2001). Diante do exposto, observa-se a pertinência em expor as particularidades na origem da interprofissional visando

uma melhor compreensão para em seguida realizar proposições no contexto social da saúde.

Podemos citar as equipes: uniprofissional, multiprofissional e interprofissional (FURTADO, 2007; PEDUZZI et al., 2013). A lógica do trabalho uniprofissional, no Brasil, ainda é um desafio é muito importante adotar a interprofissionalidade como estratégia de trabalho e de formação, vislumbrando aonde se quer chegar e propondo passos a serem dados. O desafio é ainda maior ao se pensar em residência multiprofissional (ARAÚJO et al, 2017).

A divisão técnica e social permeia desde a formação acadêmica dos profissionais de saúde na academia onde na maioria dos casos os mesmos são erroneamente instruídos ainda na fase primordial na construção do conhecimento e habilidades técnicas-científicas norteadas por categoria e atribuições específicas individuais (BATISTA et al, 2018).

Cabe, diante do exposto propor uma visão holística entre os integrantes da equipe de saúde para atender a demanda de pacientes atendidos na atenção primária no sentido de não ser visado apenas a categoria profissional.

Nessa perspectiva, Nascimento e Omena (2021) corroboram acerca do ensino e aprendizagem frente a composição interprofissional da equipe mencionando então, as residências multiprofissionais como o próprio nome remete à diversidade e troca de saberes teóricos e práticos alinhados com o propósito dos serviços e ações da promoção do cuidado.

Bispo e Rossit (2021) corroboram a respeito das fragilidades por meio das falhas desde a construção curricular das várias categorias profissionais que não apresentam uma discussão ampla e cometem o erro de apenas direcionam a formação do profissional exclusivamente por profissão, onde o recomendado seria expandir o referencial teórico holístico para atender as necessidades da Saúde Coletiva e logo surgem as dificuldades desses profissionais durante a execução do processo de trabalho em equipe.

Vale ressaltar, entretanto, que apesar dos referenciais teóricos embasam uma ampla discussão e recomendações para a melhor distribuição dos saberes entre a equipe de profissionais, podem surgir alguns obstáculos de adesão de alguns profissionais e portanto esse ponto deve ser trabalhado previamente.

Contribuições da EIP para atuação de equipes trabalhadores da saúde no SUS

As competências colaborativas, desenvolvidas por meio da educação interprofissional, as quais contribuem para o trabalho em equipe são: comunicação interprofissional, clareza de papéis, interdependência das ações, colaboração interprofissional, resolução de conflitos e atenção centrada no usuário (PEDUZZI,2020).

A qualidade da assistência ofertada nos serviços de saúde fundamenta-se no trabalho de uma equipe experiente e coesa que, alicerçada pela prática colaborativa interprofissional, repercutem de forma positiva na atenção à saúde, otimizando o custo-efetividade dos gastos na saúde pública, independente do nível de complexidade (PEDUZZI, 2020).

As tecnologias duras e o investimento em capital financeiro acabam complexificando a assistência à saúde, afastando-se um pouco das interações humanas. Peduzzi (2020) ainda relata sobre a existência de dois tipos de agir que guiam os profissionais de saúde aos cuidados integrados, o agir comunicativo, que busca nas relações interpessoais compreender e envolver os usuários, trabalhadores, gestores e familiares; e o agir instrumental que é o saber técnico-científico de cada categoria profissional.

A principal estratégia para minimizar a competição e as relações de poder institucionais é o trabalho colaborativo empenhado em um único objetivo: o paciente. Mas, devido a relações hierárquicas e as funções desempenhadas entre trabalhadores que são importantes, mas que outrora são desvalorizadas em termos de remuneração, carga horária e relevância no cuidado (COSTA, 2018).

Salientando que a comunicação e a interação social caminham para ações de cuidado à saúde dialógicas e resolutivas. A fragmentação da assistência na criação de diversas especialidades, reforçam a prática uniprofissional responsável ainda pelas formações em saúde, práticas colaborativas ainda estão no campo do imaginário, políticas educacionais precisam reorientar as instituições de ensino (COSTA, 2018).

Nessa intencionalidade as iniciativas educacionais expressam, com clareza, suas contribuições para a formação de profissionais mais aptos à colaboração e ao efetivo trabalho em equipe, num processo permanente de prática e aprendizagem reflexiva (OGATA,2021).

Estratégias de integração formação-assistência mobilizam os profissionais rumo a EIP, como por exemplo o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) e as Residências Multiprofissionais em Saúde. Por fim, quanto mais dialógicas forem as relações de trabalho, mais integradas serão as ações de cuidado à saúde.

Considerações finais

A integração da Educação Interprofissional no SUS, permite aos profissionais da saúde articular conhecimentos relacionados ao trabalho em equipe, sobre a rede de atenção, através do desenvolvimento de competências deste modo refletindo positivamente em assistência integral e humanizada. Estimula a empatia em um espaço de diálogo e compartilhamento de saberes entre profissões distintas oportuniza o reconhecimento e a valorização dos diferentes papéis profissionais no trabalho em equipe.

Observamos que no Brasil vem incorporando de forma mais clara a EIP nas políticas de reorientação da formação em saúde está se consolidando, porém ainda existem desafios. Embora já se contabilizem iniciativas potentes para o seu desenvolvimento e consolidação de suas bases teóricas e metodológicas. Esse aspecto foi intensificado, o que pode ser atribuído ao reconhecimento e sensibilização dos formuladores de políticas quanto à importância do tema no processo de formação dos profissionais de saúde e seus potenciais efeitos sobre o modelo de atenção à saúde, bem como à atuação de organismos internacionais de saúde que intensificaram o chamado para o debate acerca da EIP, possibilitando demonstrar os benefícios dessa abordagem.

[1] Terapeuta Ocupacional. Discente do Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará-UECE. Membro do Grupo de Pesquisa Fluxos, Redes e Cuidado-GPFRIDA. Bolsista Capes. E-mail: clarissa.dantas@aluno.uece.br

[2] Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará-UECE. E-mail: leticiaalelima@gmail.com

[3] Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará-UECE. E-mail:

[4] Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará-UECE. E-mail: nandakaroline2@gmail.com

[5] Enfermeiro. Professor Visitante na Universidade Estadual do Ceará, atuando no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família.

Referências

ARAÚJO T.A.M, Vasconcelos ACCP, Pessoa TRRF, Forte FDS. Multiprofessionality and interprofessionality in a hospital residence: preceptors and residents' view. **Interface (Botucatu)**. 2017; 21(62):601-13.

BATISTA, N. A. et al. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2018, v. 22, n. Suppl 2, pp. 1705-1715. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0693>>. Acesso em: 10 Jan. 2022.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica 27, versão preliminar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BISPO, E. P. de F., & Rossit, R. A. S. (2021). Potentialities and weaknesses of Education and Interprofessional Work in health: perspectives of professionals in Northeast Brazil. **International Journal of Health Education**, 5(1), 79–91. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v5i1.3717>. Acesso em: 8 Jan. 2021.

CASANOVA, I. A., BATISTA, N. A. e MORENO, L. R. Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional. **Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0186>. Acesso em: 8 Jan. 2021.

Fazenda, I. C. A. Interdisciplinaridade: História, Teoria e Pesquisa. Campinas, SP: Papirus, 1994

FERNANDES, S. Fontes et al. Interprofessional work in health in the context of the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2021, v. 55. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0207>>. Acesso em: 7 Jan. 2022

FOUREZ, G. Interdisciplinarité et îlots de rationalité. Revue Canadienne de l'enseignement des sciences, des mathématiques et des technologies, v 1 (3), juillet 2001b. p. 341-348

LEITE, C. M; PINTO, I. C. M; FAGUNDES, T. de L.Q. Educação permanente em saúde: reprodução ou contra-hegemonia? **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, 2020.

LENOIR, Y. De l'interdisciplinarité scolaire à l'interdisciplinarité dans la formation à l'enseignement: un état de la question. Revue Française de Pédagogie. Paris, n. 124, juillet-sept, 1998, p. 109-135

MATUDA, C. G; A, D.M L; FRAZÃO, P. Cooperação interprofissional e a Reforma Sanitária no Brasil: implicações para o modelo de atenção à saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.1, p.173-186, 2013

MENEGHETTI, F. K. O que é um ensaio-teórico? Revista de administração contemporânea, v. 15, p. 320-332, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/4mNCY5D6rmRDPWXtrQQMyGN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 de jan. de 2022.

NASCIMENTO, ACB do; OMENA, KVM de. Educação interprofissional em programas de residência multiprofissional em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento [S. l.] , v. 10, n. 4, pág. e8010413655, 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13655>. Acesso em: 9 jan. 2022.

NORONHA, J. C.; SOARES, L. T. A política de saúde no Brasil nos anos 90. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 445-450, 2001.

OGATA, M.N. et al. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2021, v. 55, e03733. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>>Acesso em: 7 Jan. 2022.

OLSSON, T. O. et al. Educação interprofissional em cenários de prática do Sistema Único de Saúde: contribuições e desafios na formação em Odontologia. **Revista da ABENO**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/232637/001134227.pdf?sequence=1> . Acesso em: 07 de jan. de 2022.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2016, v. 20, n. 56 , pp. 199-201. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>>.Acesso em: 7 Jan. 2022.

PEDUZZI, M. et al. TRABALHO EM EQUIPE: UMA REVISITA AO CONCEITO E A SEUS DESDOBRAMENTOS NO TRABALHO INTERPROFISSIONAL. **Trabalho, Educação e Saúde**. 2020, v. 18, suppl 1, e0024678. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>>.Acesso em: 8 Jan 2022.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, 2020.

COSTA, M. V. da et al. A Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1507-1510, 2018.