

A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde

The interdisciplinarity experienced in the PET- Saúde program

Mariana Lieka Assega¹, Luís Carlos Lopes Júnior¹, Elaine Volpato dos Santos¹, Rodrigo da Silveira Antoniassi², Mirella Gonçalves Caldeira Padula³, Sueli Moreira Pirolo⁴

RESUMO

Introdução: A incorporação da equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 2000, possibilitou a adoção de uma postura mais ativa de atenção primária nesta área, visto que a saúde bucal consiste em parte integrante e inseparável da saúde do indivíduo. A interação dos profissionais da saúde torna-se possível por meio de iniciativas como o PET-Saúde, o qual fomenta a formação profissional articulada com os profissionais da ESF, bem como, o processo de integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da interdisciplinaridade.

Objetivo: Relatar a vivência de estudantes ao realizar uma pesquisa interdisciplinar.

Descrição da experiência: Esse relato foi vivenciado no projeto PET-Saúde da Faculdade de Medicina de Marília, no sub projeto Saúde do Homem, visando construir e validar um instrumento de coleta de dados por meio da Técnica Delphi, para auxiliar a equipe de saúde detectar precocemente agravos odontológicos, visto que no Brasil, o perfil de saúde bucal, na faixa etária de 35 a 44 anos, está comprometido. Os participantes, deste estudo, são discentes de enfermagem e medicina, preceptora cirurgiã-dentista e tutora docente enfermeira. Para as atividades educacionais utilizou-se a metodologia ativa de ensino-aprendizagem.

Conclusão: Os movimentos reflexivos, os espaços de diálogos propiciaram o desenvolvimento da investigação científica. Além disso, a aproximação do processo de validação pela Técnica Delphi, também permitiu ampliação do conhecimento multidisciplinar sobre saúde bucal. Esta vivência possibilitou qualificar a formação acadêmico-profissional na linha da interdisciplinaridade, sendo importante sua multiplicação para o fortalecimento da interação entre os profissionais e a articulação das ações de saúde.

Palavras-chave: prática profissional; saúde bucal; técnica Delfos; relações interprofissionais; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Introduction: The incorporation of the oral health team in the Family Health Strategy (ESF), in 2000, enabled the adoption of a more active attitude of Primary Health Care in this field, in as much as oral health consists of an inseparable and integral part of the individual's health. The interaction of health professionals becomes possible through policies like "PET-Saúde" which promotes the professional formation articulated with the ESF professionals as well as the process of integration of teaching, service and community in the perspective of interdisciplinarity.

Objective: To report the experience of students during an interdisciplinary research.

Description of the experience: This report was experienced in "PET-Saúde" of the Faculty of Medicine of Marília, at the "Man's Health" subproject aiming at elaborating and validating a data collection instrument through Delphi Technique in order to help the health care team to detect early dental problems because of the damaged oral health pattern of the age group between 35 and 44 in Brazil. The members of this study are: medical and nursing students, a dentist preceptor and a nursing tutor. For the educational activities, the active methodology of teaching-learning was used.

Conclusion: The reflexive actions, the moments for discussions provided the development of scientific investigation. The approximation of the process of validation through Delphi Technique also allowed the expansion of multidisciplinary knowledge on oral health. This experience made it possible to qualify the academic-professional formation on the interdisciplinary approach, and it's important to strengthen the interaction among professionals and the articulation of health actions.

Key-words: professional practice; oral health; Delphi technique; interprofessional relations; primary health care.

¹Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA).

²Acadêmico do Curso de Medicina da FAMEMA.

³Cirurgiã-dentista. Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela FAMEMA.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Docente em Enfermagem Clínica da FAMEMA.

INTRODUÇÃO

O PET-Saúde fomenta a formação profissional articulada com os profissionais da Estratégia Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço. Além disso, o programa visa facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade; institucionalizar e valorizar as atividades pedagógicas destes profissionais e promover a capacitação docente, estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade e incentivar o ingresso de profissionais do serviço na carreira docente¹.

A articulação entre ensino-serviço-comunidade proporciona simultaneamente oportunidades a aprendizagem significativa por meio do sistema tutorial e fomenta algumas características de natureza coletiva, norteadas pela interdisciplinaridade, por possibilitar a inclusão de médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros da rede básica de saúde, o que corrobora para o enriquecimento da formação acadêmica. Segundo Fazenda² interdisciplinaridade é a perplexidade ante a possibilidade de desvendar novos saberes, atitude de desafio perante o novo, atitude de envolvimento e comprometimento com os projetos e com as pessoas neles envolvidas.

A Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) com os Cursos de Enfermagem e Medicina e em parceria com a Secretária Municipal de Saúde desenvolveu 08 projetos financiados pelo PET-Saúde do Ministério da Saúde. Esse relato apresenta uma atividade de pesquisa que integra o Projeto intitulado “O desafio de operacionalizar as ações de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia Saúde da Família”, com enfoque na Atenção Integral da Saúde do Homem. Nosso subgrupo nomeado como “Grupo Validação de Instrumento” realizou a validação de um instrumento de coleta de dados para ser utilizado na avaliação da saúde bucal.

A pertinência deste relato está no imenso conhecimento adquirido pelos integrantes do grupo, na área de saúde bucal, da pesquisa e das interações profissionais, complementando a formação acadêmica -

profissional, por meio da interdisciplinaridade, proporcionado pelo diálogo democrático.

Esse estudo tem como objetivo relatar a vivência de estudantes ao realizar uma pesquisa interdisciplinar.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. A duração da experiência foi de aproximadamente 8 meses, sendo que as atividades foram desenvolvidas com carga horária de 8 horas semanais. Os encontros aconteciam sob a coordenação da preceptora cirurgiã-dentista e orientação da tutora enfermeira, com a participação de 5 discentes do curso de enfermagem e de medicina. Realizou-se atividades acadêmicas por meio de metodologia ativa de ensino-aprendizagem, compreendendo a síntese provisória, busca qualificada, nova síntese e avaliação³.

No ciclo pedagógico, foram identificados os conhecimentos prévios e as dúvidas sobre a saúde bucal, sendo desencadeadas questões a respeito das Diretrizes da Política Nacional, instrumentos de avaliação, fatores de risco e de proteção, incorporação na Estratégia Saúde da Família. Além de estudos sobre a aplicação da Técnica Delphi e relações interpessoais. Os estudantes e preceptora realizaram a busca qualificada e diversificada, individualmente, desenvolvendo o processo de auto-aprendizagem. Nos encontros presenciais, o grupo realizou a socialização das respostas estudadas, fundamentando o desenvolvimento da pesquisa. Ao final de cada atividade realizou-se uma avaliação, buscando a melhoria do processo de ensino-aprendizagem, utilizando a auto-avaliação e a avaliação dos pares envolvidos sobre o desempenho de cada um.

Na pesquisa, utilizamos a Técnica Delphi, a qual consiste de um conjunto de questionários interativos que circulam repetidas vezes por um grupo de juizes até que a divergência de opiniões entre eles tenha se reduzido a um nível satisfatório, e a resposta da última rodada seja considerada como a previsão do grupo. Essa técnica permite obter consenso de grupo a respeito de um determinado fenômeno, sendo este grupo constituído

por juízes, ou seja, profissionais efetivamente engajados na área onde se está desenvolvendo o estudo; a referida técnica é pertinente para auxiliar no planejamento em situações de carência de dados ou quando a finalidade é estimular a criação de novas ideias, tendências, geralmente de índole técnico-científica⁴.

Delphi se caracteriza também, por possibilitar formas alternativas de questionamento, pela agregação das respostas dos juízes de maneira interativa-sistêmica, permitindo a retroalimentação em um processo de análise parcial dos resultados, utilizando a comunicação escrita. Convém ressaltar, que a mesma corresponde a uma técnica de trabalho preditivo, apresentando em sua operacionalização, vários procedimentos interrelacionados; assemelha-se a uma investigação tradicional, onde é elaborado um plano composto de diferentes etapas, com aplicação de estratégias quantitativas e qualitativas⁴.

A Técnica Delphi foi a opção de escolha para validar um instrumento de avaliação no âmbito da atenção primária, a partir do consenso quanto aos fatores de risco e de proteção da saúde bucal, visto que neste cenário há uma carência literária quanto à produção científica de saúde bucal, bem como sua aplicação na atenção básica. Verificamos que a Técnica Delphi prima pela honestidade e a seriedade dos envolvidos, pois os juízes mostraram compromisso e responsabilidade ao responder os questionários.

Contudo, percebemos um empenho dos juízes ao responder as primeiras questões, sendo que ao longo do questionário as justificativas tornavam-se com argumentações pouco fundamentadas cientificamente. O que sugere uma atenção quanto ao número de questões elaboradas no instrumento, que devem ser repensadas em pesquisas que farão uso desta técnica.

Estas temáticas favoreceram ampliar o conhecimento científico na área de odontologia para os participantes da pesquisa, a partir da compreensão da prática profissional do odontólogo. Assim, os estudantes puderam ampliar as ações de cuidado nos momentos em que estiveram inseridos em estágio supervisionado na atenção básica, uma vez que as ações de saúde puderam ser discutidas com a equipe multiprofissional

de forma horizontalizada, fortalecendo a longitudinalidade do cuidado.

DISCUSSÃO

A interdisciplinaridade submete-nos aos conceitos de singularidade e transformação. Singularidade decorrente da experiência, vivência e interioridade de cada um, vão emoldurando a prática profissional. Transformação é própria do questionamento e busca constante de soluções, de aprendizado. O profissional interdisciplinar deve estar disposto a vivenciar uma prática de constante mudança, não tendo como objetivo único uma meta pré-estabelecida². A apropriação da dinamicidade da interdisciplinaridade trata-se de um movimento que leva a ver-nos como seres inacabados, que buscam crescimento, sendo que a amplitude e a dúvida permeiam a teoria e a prática do saber interdisciplinar. Limites flexíveis entre as disciplinas permitem aos pesquisadores trocas que ampliam o conhecimento acerca de um objetivo comum, o que não significa renúncia do saber de sua área de conhecimento, mas permitir ser questionado assim como questionar⁵.

É importante frisar que especialmente na década de 70 a necessidade da interdisciplinaridade é reportada em todos os campos científicos. Ademais, em todas as ciências, diferentes enfoques relacionados à busca de um conhecimento mais amplo, não fragmentado, basearam-se no desafio do diálogo e da interação das disciplinas, para além das tentativas multidisciplinares que apenas produzem conhecimentos justapostos em torno de um mesmo problema⁶.

A prática da pesquisa em grupo é entendida como uma metodologia mais indicada pela cooperação qualitativa entre especialistas. Esta prática é viabilizada através das equipes profissionais ou pesquisadores especialistas ou acadêmicos da graduação, mediados pela linguagem, pelo diálogo e pelos métodos acessíveis a todos⁷.

A interdisciplinaridade é ao mesmo tempo uma questão de saber e de poder. Esse pressuposto pode ser visto a partir de duas dimensões, de um lado podemos entender que um campo científico delimita o conhecimento para melhor exercer domínio sobre esse,

enquanto objeto de estudo. Por outro lado, quanto maior for a fragmentação de recortes maior será a possibilidade do exercício do poder num conjunto maior de conhecimento⁸. Quanto ao valor do conhecimento, nas práticas acadêmicas, a interdisciplinaridade é parte indispensável ao fundo de saber dos sujeitos envolvidos nas atividades do trabalho e do pensar acadêmicos.

A interdisciplinaridade pressupõe uma organização, uma articulação voluntária e coordenada das ações disciplinares orientadas por um interesse comum. Além disso, só vale a pena se for uma maneira eficaz de se atingir metas educacionais previamente estabelecidas e compartilhadas, ou seja, objetivos comuns.

Para que se avance na questão da interdisciplinaridade, é importante lembrarmos que essa não anula a especificidade de cada campo de saber. Ela, antes de tudo, implica numa consciência dos limites e das potencialidades de cada campo de saber, para que possa haver uma abertura em direção de um fazer coletivo⁶.

É evidente que um novo modelo de assistência à saúde, fundamentado nos princípios e diretrizes do SUS, requer profissionais com competência técnica e ética, capazes de compreender que para iluminar um objeto, a incidência de um único feixe de luz não é suficiente, sendo que múltiplos focos contribuem para seu entendimento e valorização⁸. Para tanto, mostra-se necessário um ensino em saúde que propicie a formação de profissionais comprometidos com a integralidade e interdisciplinaridade.

Por sua vez, deficiências na formação universitária do enfermeiro, do médico e do odontólogo são constatadas pela dificuldade destes profissionais no redirecionamento das ações enfocando a família e a promoção da saúde, dentro da necessidade de atuação integral⁹.

Nessa ótica de responsabilidades compartilhadas entre o sistema de saúde e as instituições de ensino cabe ao profissional e docente de cada área buscar capacitar-se para desenvolver práticas que deem significado ao cuidado, qualidade de vida e humanização nas relações. Desempenhando sua função dentro do saber da sua formação, criando zonas

de fronteira entre os demais saberes em saúde e privilegiando a aprendizagem mútua e o desenvolvimento de ações conjuntas, criam-se condições nas quais não sobressai o saber de nenhuma profissão e sim o trabalho e educação em equipe¹⁰⁻¹².

Contudo, vivenciar o desenvolvimento de uma pesquisa interdisciplinar gerou nos participantes sentimentos de dúvidas e ansiedades frente à descrença do trabalho multiprofissional na tomada de decisões, levando a desistência de um estudante da medicina. Mas, também constituiu em uma oportunidade para o intercâmbio de experiências, exercício do trabalho em equipe, aprimoramento da comunicação e avaliação. O empenho dos participantes foi imprescindível, pois cada um contribuiu no processo de construção do conhecimento de forma responsável e comprometida.

O Projeto PET-Saúde possibilitou aos envolvidos a oportunidade de formação acadêmico-profissional na linha da integralidade da atenção e do cuidado, e da interdisciplinaridade. Estas oportunidades de formação necessitam ser multiplicadas para o fortalecimento dos princípios do SUS na atenção básica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 27 ago. 2008; Seção 1, p.27.
2. Fazenda ICA. Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa. Campinas: Papyrus; 1994.
3. Faculdade de Medicina de Marília. Projeto pedagógico de curso: Enfermagem. Marília: Faculdade de Medicina de Marília; 2007.
4. Spínola AWP. Delfos: proposta tecnológica alternativa [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1984.
5. Japiassu H. Prefácio. In: Fazenda ICA, organizador. Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia. São Paulo: Loyola; 1992. p.11-8.
6. Gomes R, Deslandes SF. Interdisciplinaridade na saúde pública: um campo em construção. Rev Lat Am Enfermagem. 1994 July;2(2):103-14.
7. Demo P. Conhecimento moderno: sobre ética e intervenção do conhecimento. Petrópolis: Vozes; 1998.
8. Minayo MCS. O desafio de conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 1993.
9. Moretti-Pires RO, Bueno SMV. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. Acta Paul Enferm. 2009; 22(4):439-44.

10. Chaves MM. Educação das profissões da saúde: perspectivas para o século XXI. Rev Bras Educ Méd 1996; 20(1)21-28.
11. Pérez Gómez A. O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo. In: Nóvoa A, organizador. Os professores e sua formação. Lisboa: Dom Quixote; 1992. p. 95-113.
12. Ceccim RB. Equipe de saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec; 2004. p. 259-78.

Endereço para correspondência:

Mariana Lieka Assega
Av. República, 1507
Marília/SP
Telefone: +55 14 96149383
E-mail: marianalieassega@hotmail.com