



MULTIPROFISSIONALIDADE E INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: VIVÊNCIAS DE GRADUANDOS NO ESTÁGIO REGIONAL INTERPROFISSIONAL

MULTIPROFESSIONAL AND INTERDISCIPLINARY IN HEALTH EDUCATION: EXPERIENCES OF UNDERGRADUATES ON REGIONAL INTERDISCIPLINARY INTERNSHIP

INTERDISCIPLINARIDAD Y MULTIPROFESSIONALIDAD EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD: EXPERIENCIAS DE LOS ESTUDIANTES EN PASANTÍA REGIONAL INTERPROFESIONAL

José da Paz Oliveira Alvarenga¹, Andrea Bruno Meira², Wilma Dias de Fontes³, Maria Madalena Figueiredo Burity Xavier⁴, Flávia Maiele Pedroza Trajano⁵, Gabriel Chaves Neto⁶, Flávio William Brito da Silva⁷, Felipe Vieira Holanda de Almeida⁸

RESUMO

Objetivo: analisar as ações, experiências e sentimentos de estudantes dos cursos de graduação em saúde da Universidade Federal da Paraíba/UFPB, sobre o processo multiprofissional e interdisciplinar vivenciado durante o Estágio Regional Interprofissional no SUS/ERIP-SUS. **Método:** estudo qualitativo, realizado no Centro de Ciências da Saúde/UFPB, envolvendo graduandos que participaram do ERIP-SUS. Um roteiro de entrevista semiestruturado foi utilizado para coleta do material, que foi analisado a partir do Discurso do Sujeito Coletivo. O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob Protocolo 802/06. **Resultados:** os sujeitos percebem o ERIP-SUS como estratégia enriquecedora para a formação profissional, oferecendo a oportunidade do trabalho multiprofissional e interdisciplinar no âmbito da Atenção Básica, contribuindo com o atendimento à população na perspectiva da prevenção, promoção e reabilitação da saúde. **Conclusão:** ressalta-se a contribuição do ERIP-SUS enquanto cenário de ensino-aprendizagem na formação multiprofissional e interdisciplinar na área da saúde. **Descritores:** Educação em Saúde; Estágios; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the actions, feelings and experiences of undergraduate health students at the Federal University of Paraíba/UFPB on the multidisciplinary and interdisciplinary process experienced during Regional Inter-professional Internship at the SUS/ERIP-SUS. **Method:** a qualitative study, conducted at the Centre for Health Sciences/UFPB involving undergraduates who participated in the ERIP-SUS. A semi-structured interview script was used to collect the material, which was analysed from the Collective Subject Discourse. The research project was approved by the Research Ethics Committee under protocol 802/06. **Results:** the subjects view the ERIP-SUS as an enriching strategy for vocational training, giving the opportunity for multidisciplinary and interdisciplinary work in the context of Primary Care, contributing to the care of the population from the perspective of health prevention, promotion and rehabilitation. **Conclusion:** the contribution of ERIP-SUS is highlighted as a teaching-learning tool in multidisciplinary and interdisciplinary training in healthcare. **Descriptors:** Health Education; Internships; Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: analizar las acciones, sentimientos y experiencias de los estudiantes de pregrado en la salud de la Universidad Federal de Paraíba/UFPB, en el proceso multidisciplinario e interdisciplinario experimentado durante la Pasantía Regional Interprofesional SUS/ERIP-SUS. **Método:** estudio cualitativo, realizado en el Centro de Ciencias de la Salud/UFPB involucrando estudiantes que participaron en el ERIP-SUS. Se utilizó una guía de entrevista semiestructurada para recopilar la información, que se analizó desde el Discurso del Sujeto Colectivo. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de Protocolo 802/06. **Resultados:** los sujetos perciben el ERIP-SUS como una estrategia para enriquecer la formación profesional, que ofrece la oportunidad de trabajar en un contexto multidisciplinario e interdisciplinario de la atención primaria, lo que contribuye al cuidado de la población desde la perspectiva de la prevención, promoción y rehabilitación. **Conclusión:** se destaca la contribución del ERIP-SUS como escenario de enseñanza-aprendizaje en la formación multidisciplinar e interdisciplinar en la salud. **Descriptores:** Educación para la Salud; Pasantías; Sistema Único de Salud.

¹Enfermeiro, Professor Mestre, Coordenador do Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS), Departamento de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: alvarengajose@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Maternidade Frei Damião e Maternidade Cândida Vargas. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: andreaabmeira@hotmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem Clínica/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/CCS/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. wilmadias@ccs.ufpb.br; ⁴Enfermeira Mestre, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: mmfburity@yahoo.com.br; ^{5,6}Acadêmicos, Curso de Graduação em Enfermagem, Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica/PIVIC/CNPQ/UFPB. Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: flaviamaiele@hotmail.com; gabrielchavesufpb@hotmail.com; ⁷Enfermeiro, Acadêmico do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: mokin23@hotmail.com; ⁸Acadêmico, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Monitor da disciplina Administração e Gestão dos Serviços de Atenção à Saúde I. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: f3lip3_vi3ira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A multiprofissionalidade é considerada uma estratégia que orienta e possibilita a realização de assistência integral, e é erroneamente confundida com interdisciplinaridade. A primeira retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado; o processo terapêutico é fragmentado. A segunda implica na interação entre duas ou mais disciplinas, sendo que essa interação se reflete na integração de conceitos chave, na epistemologia e na organização da pesquisa e do ensino.¹

O processo educacional na formação dos profissionais de saúde deve ter em vista o desenvolvimento tanto de capacidades gerais (identificadas com a grande área da saúde), quanto daquelas que constituem as especificidades de cada profissão. Entretanto, todo processo educacional deveria ser capaz de desenvolver as condições para o trabalho em conjunto dos profissionais da saúde, valorizando a necessária interdisciplinaridade para a composição de uma atenção que se desloque do eixo – recortado e reduzido – corporativo-centrado, para o eixo – plural e complexo – usuário-centrado.²

As propostas de formação e de exercício do trabalho em equipe multiprofissional já estão colocadas como realidade em nossa sociedade para a área da saúde, não cabendo legitimidade a qualquer apelo em contrário. Prova disso é a constância da designação do trabalho em equipe em qualquer circunstância propositiva de elevação da qualidade do trabalho e da formação em saúde. A orientação do trabalho em equipe consta tanto das diretrizes para a formação dos profissionais da saúde, quanto das diretrizes para o exercício profissional no SUS.³

Sabemos que uma das principais críticas da sociedade feita às Instituições de Ensino Superior e a seus cursos de graduação em saúde é o fato de atuarem sem o necessário envolvimento com a realidade do país, de suas localidades e dos problemas de saúde existentes. Deve-se ter, na perspectiva da formação em saúde, uma dimensão profissional e técnica, de modo que esta formação se realize indissociada às dimensões cidadã, política e pessoal.⁴

Entende-se que estas dimensões são fundamentais para uma formação multiprofissional e interdisciplinar, com efetiva integração dos discentes de diferentes áreas da saúde com a sociedade. Deste modo, torna-se cada vez mais necessária a criação, valorização, desenvolvimento e

fortalecimento de programas e ou componentes curriculares que corroborem para a implementação de estratégias e ações resolutivas às demandas de saúde da população no contexto atual do Sistema de Saúde.

Nesta perspectiva, o Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS) pode ser concebido como uma prática acadêmica proponente de estratégias e ações que contribuem para a formação de profissionais capazes de desenvolver reflexão crítica aos problemas vivenciados pela população e que, portanto, possam intervir efetivamente na realidade cotidiana.

É importante ressaltar que o ERIP-SUS corresponde ao Estágio Rural Integrado (ERI), assim denominado quando instituído no processo de formação profissional em saúde na UFPB em 1979, em conformidade com a Resolução nº 284/79 do Conselho Universitário - CONSUNI, capítulo VIII, art. 25, parágrafo 1º, 2º, 3º e 4º, e artigos 26 a 28; além do inciso 1 do artigo 2º (o qual trata da classificação) e artigo 3º (que trata da obrigatoriedade) da Resolução 09/79 do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão - CONSEPE.^{5, 6}

O referido estágio é, portanto, um componente curricular obrigatório para os diferentes cursos de graduação do Centro de Ciências da Saúde, e representa e se fundamenta a partir da concepção de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, que busca atender o objetivo das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Saúde, objetivo este que se traduz, conforme o Parecer do CNE/CES nº 104/20027, em:

[...]levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender, que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, família e comunidades.

O programa foi desenvolvido no âmbito da atenção básica em municípios do Estado da Paraíba e representa um braço vivo da UFPB, no que concerne às atividades de saúde extra muros, colocando-se, desta forma, na importante posição de elo entre a Universidade, os Serviços de Saúde e as Comunidades onde se insere. No contexto atual, este programa de estágio participa, junto ao SUS, da execução direta dos serviços de saúde de abrangência municipal, considerando os Sistemas Locais de Saúde, em

conformidade com a Estratégia Saúde da Família.⁸

O desenvolvimento desta pesquisa justifica-se pela necessidade de análise de processos formativos em saúde na contemporaneidade, dada a importância e valorização da abordagem multiprofissional e interdisciplinar para o alcance da integralidade da atenção e da preocupação com a formação de profissionais cada vez mais comprometidos com a realidade de saúde da população e com a sua transformação.

Diante do exposto, o presente estudo objetivou analisar as ações, experiências e sentimentos de estudantes dos cursos de graduação em saúde da Universidade Federal da Paraíba sobre o processo multiprofissional e interdisciplinar vivenciado durante a realização do Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS).

METODOLOGIA

Estudo qualitativo que teve como sujeitos de investigação discentes dos Cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Nutrição. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Participaram da pesquisa seis (06) graduandos, sendo um (01) vinculado a cada um dos cursos supracitados. Adotou-se como critério de inclusão dos sujeitos da pesquisa, discentes que já tivessem realizado o Estágio Regional Interprofissional - SUS (ERIP-SUS).

Em pesquisa de abordagem qualitativa o que importa não é o critério de representatividade numérica. O pesquisador deve preocupar-se menos com a generalização e mais com o aprofundamento, a abrangência e a diversidade no processo de compreensão, seja de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma política ou de uma representação.⁹

Para a coleta do material empírico, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, oferecendo-se ao informante a chance de responder espontaneamente aos questionamentos. O roteiro de entrevista foi elaborado envolvendo os seguintes eixos: 1- *definição da interdisciplinaridade em saúde*; 2 - *importância do ERIP-SUS, enquanto espaço de ensino aprendizagem, para a prática da interdisciplinaridade*; 3 - *práticas interdisciplinares desenvolvidas no ERIP-SUS*; 4 - *desafio do trabalho interdisciplinar em uma equipe multiprofissional*.

As entrevistas foram realizadas após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê

de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da instituição local do estudo sob Protocolo 802/06. Foram respeitados todos os preceitos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com o que preconiza a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa - CONEP do Ministério da Saúde.¹⁰

As informações foram analisadas a partir do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Para a utilização da técnica do DSC são propostas quatro figuras metodológicas: **Ancoragem** - busca de traços linguísticos que identifiquem elementos teóricos, conceitos e hipóteses; **Ideia Central** - afirmações que permitem traduzir o essencial do conteúdo discursivo; **Expressão-chave** - construída por transcrições literais a partir dos depoimentos dos entrevistados, para que se possa ter uma espécie de prova discursiva-empírica, onde se busca a coerência entre a ideia central e a ancoragem; **Discurso do Sujeito Coletivo** - onde se busca resgatar o signo de conhecimento dos próprios discursos. Com efeitos os discursos não se anulam, mas sim se complementam.¹¹

Inicialmente as questões foram transcritas na íntegra, e posteriormente foram identificadas as ideias centrais a partir das expressões-chave. Após a identificação, houve o agrupamento das ideias centrais, e por fim a construção do “discurso do sujeito coletivo”, obedecendo a uma esquematização clássica do tipo: começo, meio e fim” ou “do mais geral para o menos geral e mais particular”. Segundo os autores referenciados, devem ser eliminados os particularismos de sexo, idade, eventos particulares, doenças específicas, etc., processo que se chama de “desparticularização”. Igualmente, são eliminadas as repetições, mas não da mesma ideia quando expressa de modos ou com palavras ou expressões distintas ainda que semelhantes.

Para a construção do discurso, utilizou-se todo o material das expressões-chave, o qual aparece em *itálico*, indicando que se trata de uma fala ou de um depoimento coletivo. Terminada a identificação das ideias centrais, das expressões-chave e a descrição dos discursos, faz-se descritivamente o comentário das informações obtidas em cada questionamento feito aos sujeitos pesquisados.

O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba/CCS/UFPB, sob protocolo 802/06.

RESULTADOS

Os resultados da presente pesquisa estão dispostos em quadros onde as questões que norteiam os DSC estão apresentadas como cabeçalho. Os quadros estão compostos de 02 colunas contendo as “ideias centrais” e as “expressões-chave”.

A figura 1 apresenta ideias centrais e expressões-chave dos graduandos dos cursos da área de saúde participantes da pesquisa, obtidas das respostas ao questionamento que busca definir a interdisciplinaridade em saúde.

Ideias Centrais - IC	Expressões-Chave
IC-1: Relação das disciplinas, das áreas da saúde.	É a relação entre as disciplinas, e no caso da saúde, a relação entre as várias áreas da saúde [...] na assistência prestada ao paciente.
IC-2: Interação dos profissionais de saúde.	É a interação dos profissionais da saúde na prestação da assistência humanizada.
IC-3: Trabalho em conjunto.	São vários profissionais da área da saúde trabalhando em conjunto...
IC-4: Uma forma de melhorar a assistência em saúde.	É uma forma de melhorar a assistência à saúde, já que se têm vários profissionais de diferentes cursos da saúde...
IC-5: Multidisciplinaridade da equipe de saúde.	É a multidisciplinaridade da equipe de saúde trabalhando para um bem em comum [...] o bem-estar da população.
IC-6: Interação dos profissionais da saúde.	É a interação dos diversos profissionais das diversas áreas da saúde.

Figura 1. Ideias centrais e expressões-chave dos participantes da pesquisa - Multiprofissionalidade e Interdisciplinaridade na Formação em Saúde: Vivências de Graduandos no Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS), em resposta ao questionamento: Como você define a interdisciplinaridade em saúde? Fonte: Pesquisa Direta.

A seguir está apresentada a figura 2, com ideias centrais e expressões-chave das respostas dos sujeitos entrevistados sobre a importância do ERIP-SUS, enquanto espaço de ensino e aprendizagem para a prática da interdisciplinaridade.

Ideias Centrais - IC	Expressões-Chave
IC-1: Interação.	No ERIP, nós temos a oportunidade de interagir com os estudantes de outros cursos da saúde...
IC-2: Trabalho em equipe.	É a oportunidade de colocar em prática o trabalho em equipe.
	Você passa a conviver com outros profissionais, estimulando o trabalho em equipe.
IC-3: Trabalho em conjunto.	Ele provoca a junção dos acadêmicos de diversos cursos, mesmo não querendo, se trabalha em conjunto.
	...o estudante tem a oportunidade de [...] colocar em prática o trabalho em conjunto...
IC-4: Troca de experiências.	Faz com que os alunos tenham mais contato com as outras áreas da saúde, havendo troca de experiências.

Figura 2. Ideias centrais e expressões-chave dos participantes da pesquisa - Multiprofissionalidade e Interdisciplinaridade na Formação em Saúde: Vivências de Graduandos no Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS), em resposta ao questionamento: Qual a importância que o ERIP-SUS possui, enquanto espaço de ensino e aprendizagem, para a prática da interdisciplinaridade? Fonte: Pesquisa Direta.

Na figura 3, as ideias centrais e expressões-chaves referem-se às práticas interdisciplinares desenvolvidas pelos graduados da área de saúde participantes da pesquisa na instituição pesquisada, durante a realização do ERIP-SUS.

Ideias Centrais - IC	Expressões-Chave
IC-1: Atividades em conjunto.	Todas as atividades desenvolvidas em conjunto como palestras, caminhadas...
IC-2: Participação da equipe.	Em todas que havia a participação em equipe, como palestras em escolas, nos postos de saúde...
	Em tudo que se fazia em equipe como [...] eventos educativos com toda a comunidade.
IC-3: Mais de um estagiário atuando.	Onde havia mais de um estagiário atuando, por exemplo, [...] visita domiciliar...
IC-4: Apoio aos colegas.	Nas palestras educativas, [...] nas visitas domiciliares, [...] no apoio aos colegas de estágio.
IC-5: Práticas interdisciplinares.	Em práticas interdisciplinares (visita domiciliar, [...] caminhadas).

Figura 3. Ideias centrais e expressões-chave dos participantes da pesquisa - Multiprofissionalidade e Interdisciplinaridade na Formação em Saúde: Vivências de Graduandos no Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS), em resposta ao questionamento: Durante o ERIP-SUS, quais as práticas onde a interdisciplinaridade foi desenvolvida? Fonte: Pesquisa Direta.

Na figura 4, destacam-se as ideias centrais e expressões-chave extraídas das entrevistas, quando buscamos questionar os sujeitos da pesquisa sobre o maior desafio enfrentado durante a realização do ERIP-SUS, para

trabalhar a interdisciplinaridade em uma equipe multiprofissional.

Ideias Centrais - IC	Expressões-Chave
IC-1: Pensamentos e opiniões diferentes.	Se deparar com vários pensamentos e opiniões diferentes e com a falta de colaboração de alguns colegas.
IC-2: Diferentes ideias.	Enfrentar a diversidade de opiniões.
IC-3: Falta de entrosamento.	Enfrentar as diferentes ideias, pensamentos e opiniões.
IC-4: Convivência com pessoas diferentes.	Falta de entrosamento de alguns participantes.
IC-5: Individualismo.	...a convivência com pessoas diferentes e de cursos diferentes,...
	Para mim é o individualismo e a dificuldade de diálogo.

Figura 4. Ideias centrais e Expressões-chave dos participantes da pesquisa - **Multiprofissionalidade e Interdisciplinaridade na Formação em Saúde: Vivências de Graduandos no Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS)**, em resposta ao questionamento: Qual o maior desafio de se trabalhar a interdisciplinaridade em uma equipe multiprofissional? Fonte: Pesquisa Direta.

DISCUSSÃO

Estão destacadas a seguir as ideias centrais e expressões-chave do discurso dos graduandos entrevistados, as quais estão fundamentadas através do DSC, segundo metodologia utilizada¹¹. Após a montagem do arcabouço da análise são feitos os comentários pertinentes ao DSC, sendo discutidos à luz da literatura pertinente à temática estudada.

No primeiro questionamento que procura *definir a interdisciplinaridade em saúde*, foram destacadas 06 ideias centrais presentes no quadro 1, quais sejam: **IC-1:** Relação das disciplinas, das áreas da saúde; **IC-2:** Interação dos profissionais de saúde; **IC-3:** Trabalho em conjunto; **IC-4:** Uma forma de melhorar a assistência em saúde; **IC-5:** Multidisciplinaridade da equipe de saúde e **IC-6:** Interação dos profissionais da saúde.

O Discurso do Sujeito Coletivo (**DSC**) dos participantes do estudo, expresso a partir das ideias centrais descritas anteriormente, revela as seguintes compreensões sobre a definição da interdisciplinaridade em saúde:

- Eu entendo interdisciplinaridade em saúde como sendo uma relação entre as disciplinas e no caso da saúde, seria uma relação das várias áreas da saúde, dos vários profissionais da saúde, na assistência prestada ao paciente. (Estudante 1)*
- Acho que interdisciplinaridade em saúde é a interação dos profissionais de saúde na prestação da assistência humanizada. (Estudante 2)*
- A interdisciplinaridade em saúde são vários profissionais da área da saúde trabalhando em conjunto para garantir uma boa assistência à população. (Estudante 3)*
- Interdisciplinaridade em saúde é uma forma de melhorar a assistência à saúde, já que se têm vários profissionais de diferentes cursos da saúde, melhorando assim a assistência ao paciente. (Estudante 4)*
- Seria a interação dos diversos profissionais das diversas áreas da saúde. (Estudante 5)*

Estes discursos demonstram que os estagiários do ERIP-SUS percebem a interdisciplinaridade em saúde como sendo uma interação entre os profissionais da área da saúde, um trabalho em conjunto para garantir uma melhor assistência à população que necessite de cuidados de saúde.

A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa.¹²

O processo da saúde envolve, pois, um grande número de profissionais, o que é considerado nas formulações de políticas públicas do país e não pode ser ignorado por nenhuma das classes profissionais. O princípio da integralidade, dentre os norteadores do SUS, está diretamente relacionado com a noção de equipe multiprofissional, uma vez que a atenção em saúde só pode ser entendida como integral se realizada com a contribuição de profissionais de diferentes formações, conhecimentos e especialidades, para que o indivíduo seja considerado ser humano em sua totalidade, inserido em seu respectivo contexto social, político, econômico e cultural.¹³

Estes aspectos estão enfatizados no discurso de um dos participantes do estudo ao afirmar:

Para mim, seria a multidisciplinaridade da equipe de saúde trabalhando para um bem em comum, que no caso é a saúde e bem estar da população. (Estudante 6)

A interdisciplinaridade propicia uma medição entre as disciplinas, uma articulação entre os saberes e práticas específicas, sendo que, para que isso ocorra, é essencial a competência na área específica de atuação. Quando se diz competência é importante frisar que a multidisciplinariedade tem de partir do olhar dos profissionais, porque se não há um olhar de suspeita, de falta, do saber incompleto, não há como haver trocas e consequentemente um novo objeto de estudo que partiria do consenso seria inviável. Para isto, antes de se pensar na

interdisciplinaridade praticada no externo, ela tem de estar dentro do profissional, pela presença da falta e consequentemente fazendo com que busque algo que possa completá-lo.¹⁴

As Ideias Centrais - IC-1: Interação; IC-2: Trabalho em equipe; IC-3: Trabalho em conjunto; e IC-4: Troca de experiências, presentes no quadro 2, foram observadas a partir dos depoimentos dos graduandos da área de saúde da instituição pesquisada, quando os mesmos foram interrogados sobre a importância que o ERIP-SUS possui, enquanto espaço de ensino aprendizagem, para a prática da interdisciplinaridade.

O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que emergiu das falas dos entrevistados a este questionamento expressam os seguintes entendimentos:

No ERIP-SUS, nós temos a oportunidade de interagir com os estudantes de outros cursos da saúde, de colocar em prática uma assistência interdisciplinar, de trocar experiências. (Estudante 1)

Durante o estágio temos a oportunidade de colocar em prática esse trabalho em equipe. (Estudante 2)

Você passa a conviver com outros profissionais estimulando o trabalho em equipe. (Estudante 4)

Eu acho que no ERIP-SUS, o estudante tem a oportunidade de vivenciar situações e colocar em prática o trabalho em conjunto que ele não teve durante a vida acadêmica, ou seja, na universidade. (Estudante 3)

Ele provoca a junção dos acadêmicos de diversos cursos, mesmo não querendo, se trabalha em conjunto. (Estudante 6)

Diante das falas dos participantes da pesquisa e fundamentando-se na literatura, percebe-se que a interdisciplinaridade investe na formação de vínculos e laços sociais. Propõe também que haja troca entre os profissionais para que na convivência surja o aprendizado e com isso uma mudança de referencial teórico prático de cada categoria profissional.¹³

Fica claro, portanto, que a experiência multiprofissional e interdisciplinar colaborou como uma experiência enriquecedora para a formação profissional na área da saúde durante o Estágio Regional Interprofissional no SUS (ERIP-SUS), como enfatiza o discurso de um dos graduandos entrevistados:

O estágio faz com que os alunos tenham mais contato com outras áreas da saúde, havendo troca de experiências. (Estudante 5)

De acordo com os relatos dos entrevistados, a investigação sobre práticas interdisciplinares desenvolvidas pelos

estudantes graduandos da área de saúde durante a realização do ERIP-SUS resultou, conforme se observa no quadro 3, nas seguintes ideias centrais: IC-1: Atividades em conjunto; IC-2: Participação da equipe; IC-3: Mais de um estagiário atuando; IC-4: Apoio aos colegas e IC-5: Práticas interdisciplinares. A partir das expressões-chave resultantes da investigação sobre as práticas interdisciplinares, obteve-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) descrito a seguir:

Todas as atividades que desenvolvíamos em conjunto como palestras, visitas domiciliares, grupo de gestantes, caminhadas.

Em todas que havia a participação da equipe como palestras em escola e nos postos de saúde, visitas domiciliares, caminhadas, programas na rádio comunitária. (Estudante 1)

Onde havia mais de um estagiário atuando, por exemplo, palestras em escolas, grupo de gestantes, avaliação nutricional nas escolas, visita domiciliar, rádio comunitária. (Estudante 2)

Nas palestras educativas, atividades com a comunidade, visitas domiciliares, assistência ao paciente, apoio aos colegas de estágio. (Estudante 3)

Em tudo que se fazia em equipe como palestras com idosos e gestantes, palestras em escolas, visitas domiciliares, eventos educativos com toda a comunidade. (Estudante 4)

Em práticas interdisciplinares (visita domiciliar, visita em escolas, palestras, caminhadas). (Estudante 5)

A partir das entrevistas realizadas com os sujeitos, foi possível observar que pelas palestras, visitas domiciliares, caminhadas e grupos educativos, ocorrem as ações interdisciplinares em saúde, mesmo não havendo um entendimento global dessa prática. Considera-se, portanto, que ao ser ministrada uma palestra para gestantes, todos os estagiários terão suas orientações dentro de cada área específica.

A enfermagem e a medicina poderiam enfatizar a importância de um pré-natal bem realizado; a nutrição, por exemplo, ficaria responsável pela explicação da necessidade de se oferecer o leite materno para o bebê; a fisioterapia colaboraria no ensino da postura correta no pré e no pós-parto; a odontologia responderia pelo ensino de como o bebê deve pegar o peito corretamente. Desta forma, haveria uma participação e colaboração de todos, fazendo com que o atendimento à usuária seja desenvolvido na perspectiva da integralidade.

No quadro 4, que aborda como tema o maior desafio de se trabalhar a

interdisciplinaridade em uma equipe multiprofissional, encontram-se as seguintes ideias centrais: **IC-1:** Pensamentos e opiniões diferentes; **IC-2:** Diferentes ideias; **IC-3:** Falta de entrosamento; **IC-4:** Convivência com pessoas diferente e **IC-5:** Individualismo. A partir das expressões chave foi elaborado o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), apresentado a seguir:

- Se deparar com vários pensamentos e opiniões diferentes e com a falta de colaboração de alguns colegas. (Estudante 1)*
- Enfrentar as diferentes ideias, pensamentos e opiniões. (Estudante 2)*
- Falta de entrosamento de alguns participantes. (Estudante 3)*
- Enfrentar a diversidade de opiniões. (Estudante 4)*
- A divergência de pensamentos e a convivência com pessoas diferentes e de cursos diferentes, cada um com seu jeito e costume são os maiores desafios. (Estudante 5)*
- Para mim é o individualismo e a dificuldade de diálogo. (Estudante 6)*

Os discursos acima revelam que as maiores dificuldades encontradas foram a diversidade de ideias e a dificuldade de convivência e relação durante o estágio entre alguns participantes da pesquisa.

Diante das experiências expostas pelos sujeitos entrevistados percebe-se que trabalho em equipe para o estagiário do ERIP-SUS tem um significado efetivo no que se refere à contribuição para a formação profissional, uma vez que, no decorrer do estágio, existe a oportunidade de trabalhar e conviver com diferenças entre as profissões, as quais precisam ser valorizadas e respeitadas em seus limites de atuação, uma vez que cada profissional possui suas peculiaridades, crenças, valores, enfim, seu próprio modo de pensar, agir e trabalhar. Dessa forma, os discentes participantes do ERIP-SUS mostram-se mais adaptados ao trabalho em equipe, que é essencial para o profissional da área da saúde.

*Embora haja dificuldade de operacionalizar as práticas interdisciplinares no campo da saúde, essa é vista como um desafio possível e desejável, uma vez que há ilimitado campo de possibilidades a ser explorado [...]*¹⁵

Entre as dificuldades para a construção da proposta interdisciplinar na área da saúde, a literatura destaca a forte tradição positivista e biocêntrica no tratamento dos problemas de saúde, a relação do saber-poder disciplinar que aprisiona o conhecimento em compartimentos, a estrutura das instituições de ensino enquanto precursoras do

conhecimento disciplinar voltadas para a formação do especialista, e o processo de trabalho heterogêneo e fragmentado em campos específicos, materializado pelas diversas profissões que compõem a área da saúde.¹⁴

CONCLUSÃO

A realização desta pesquisa demonstrou que os discentes que realizaram o ERIP-SUS têm nesse estágio a oportunidade de por em prática um trabalho multiprofissional e interdisciplinar, e perceber a importância de seu desenvolvimento para o alcance da integralidade das ações de saúde no âmbito da atenção básica. No entanto, ainda vivenciam dificuldades para a efetividade do trabalho em equipe.

Os discursos sobre a temática em estudo evidenciaram a positividade que o referido estágio possui enquanto cenário de ensino aprendizagem na formação dos profissionais da área da saúde. Nele o estudante tem a oportunidade de se sentir membro da equipe de saúde, podendo desenvolver suas competências e habilidades com maior autonomia, sendo essa uma experiência singular, vivenciada ao longo da sua formação acadêmica.

Diante da realidade apresentada, percebe-se a necessidade das universidades valorizarem, cada vez mais, a formação profissional pautada na perspectiva multiprofissional e interdisciplinar, despertando no futuro profissional o interesse pelo trabalho em equipe, o que contribui para o alcance da integralidade da atenção e para consolidação do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Saar SRC, Trevizan MA. Papéis profissionais de uma equipe de saúde: visão de seus integrantes. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2007 [cited 2012 oct 20];15(1):106-12. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a16.pdf

2. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais de saúde. Rev Bras de Educ Médica [Internet]. 2008 [cited 2012 Oct 19];32(3):356-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10.pdf>

3. Ceccim RB. Equipe de saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: Pinheiro R, Mattos RA Orgs.

Alvarenga JPO, Meira AB, Fontes WD de.

Multiprofissionalidade e Interdisciplinaridade na...

Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO; 2004.

4. Brasil. Ministério da Saúde. A Educação Permanente entra na Roda: pólos de educação permanente em saúde - conceitos e caminhos a percorrer. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde [Internet]. 2005 [cited 2012 Oct 22]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf

5. UFPB - Universidade Federal da Paraíba. Resolução N.º 284, de 27 de setembro de 1979. Aprova o Regimento do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba [Internet]. 1979a [cited 2012 Oct 19]. Available from: www.prg.ufpb.br.

6. UFPB - Universidade Federal da Paraíba. Resolução 09/79. CONSEPE. Estabelece normas para o Sistema de Estágios na UFPB [Internet]. 1979b [cited 2012 Oct 19]. Available from: www.prg.ufpb.br.

7. Brasil. Ministério da Educação. Parecer CNE / CES 104 / 2002. Diário Oficial da União [Internet]. 2002 [cited 2012 Nov 05]; Seção 1:14. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0104.pdf>

8. Silva CC, Egry EY. Constituição de competências para a intervenção no processo saúde-doença da população: desafio ao educador de enfermagem. Rev esc enferm USP [Internet]. 2003 [cited 2012 Oct 25];37(2):11-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n2/02.pdf>

9. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 12th ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 196. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília [Internet]. 1996 [cited 2012 Oct 23]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf

11. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Discurso do Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul, RS: EDUCS; 2003.

12. Vilela EM, Mendes IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2003 [cited 2012 Nov 05]; 11 (4): 525-531. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n4/v11n4a16.pdf>

13. Prado MM. Ato Médico. Avanço ou Retrocesso. Jornal do Conselho Federal de Medicina [Impresso]. 2006 [cited 2012 Nov 06];13(99):9.

14. UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais. Grupo Interdisciplinar na Saúde. Minas Gerais: Hospital das Clínicas [Internet]. 2002 [cited 2012 Oct 22]. Available from: <http://www.hc.ufmg.br/gids/>

15. Cavalcanti PB, Carvalho RN. A Interdisciplinaridade no Programa Saúde da Família: como articular os saberes num espaço de conflitos? Sociedade em Debate [Internet]. 2010 [cited 2012 Oct 21];16(2):191-208. Available from: <http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/679>

Submissão: 20/12/2012

Aceito: 19/08/2013

Publicado: 01/10/2013

Correspondência

José da Paz Oliveira Alvarenga
Rua Joaquim Pereira da Silva, 321 / Ap. 301
Bairro Jardim Cidade Universitária
CEP: 58052410 – João Pessoa (PB), Brasil