

## MODOS DE INTERAÇÃO DISCIPLINAR: FATORES FACILITADORES E DIFICULTADORES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Autores:** MATHEUS MENDES PEREIRA, CRISTINA ANDRADE SAMPAIO, PATRICIA HELENA COSTA MENDES

### Introdução

A Estratégia Saúde da Família constitui a proposta de reorganização da Atenção Primária a Saúde (APS) no Brasil. Por sua vez, sua estrutura preconiza a formação de equipes multiprofissionais, formadas a fim de minimizar a fragmentação dos saberes, que impossibilita a resolução da complexidade dos problemas em saúde (BRASIL, 2011).

A fim de responder a esta complexidade, surge a necessidade de se trabalhar a multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade nas práticas dos serviços de saúde. Multidisciplinaridade baseia-se na definição de objetivos comuns compartilhados por todos os membros da equipe, não havendo sintetização das funções e sim o agrupamento de métodos e disciplinas isoladas. Quando essa interação, é realizada de maneira a favorecer a a cooperação entre os profissionais, alcança-se a interdisciplinaridade, que conduz os profissionais à modificação do seu conhecimento inicial, com atuação conjunta e enriquecimento dos saberes, culminando no alcance de um objetivo comum e não a vários propósitos fragmentados. Nesse contexto, há troca de saberes que ultrapassam os limites de cada área e para que isso ocorra é necessária a ruptura da fragmentação proposta por bases disciplinares isoladas. A partir disso, surge o terceiro nível: a transdisciplinaridade que se caracteriza pelo desaparecimento das fronteiras que separam os conhecimentos específicos de cada profissão, produzindo-se uma macrodisciplina (ROQUETE et al., 2012; DIAS et al., 2015).

Quanto ao caminho percorrido pelos profissionais de saúde, a fim de alcançarem os modos de interação disciplinar, os autores apontam fatores que podem auxiliar ou dificultar no processo. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é discutir os modos de interação disciplinar no âmbito da APS, quanto aos seus fatores facilitadores e dificultadores.

### Material e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em arquivos oficiais do Ministério da Saúde e nas bases de dados: SCIELO, BDEFN, LILACS e PubMed, de publicações nos idiomas português e inglês, no período de 2006 a 2017. Utilizou-se como descritores os termos: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e atenção primária à saúde.

### Resultados e discussão

Profissionais de saúde com diferentes formações que se dispõem a transitar entre diferentes áreas de formação articulam saberes para a organização do trabalho, permitindo o compartilhamento de atividades nos moldes de uma ação colaborativa. Nesta ótica, é possível aperfeiçoar recursos e expandir a atenção às demandas próprias de cada território, uma vez que as necessidades são heterogêneas e complexas (MACNAUGHTON; CHREIM; BOURGEOULT, 2013).

As experiências multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares possuem como característica principal a aproximação de diversas disciplinas com o objetivo de solucionar problemas específicos (ROQUETE et al., 2012), podendo ocorrer, nesse processo, situações que provoquem positivamente ou não o alcance dessas interações.

#### A. Fatores facilitadores dos modos de interação disciplinar:

Existem evidências que demonstram bons resultados acerca da aplicação dos modos de atuação disciplinar e alguns atributos são apontados como fatores facilitadores como a diversidade cultural, a heterogeneidade de conhecimentos dos membros da equipe, a boa comunicação e a existência de coordenação entre as diferentes profissões (CHOI; PAK, 2007).

O processo de integração relaciona-se a fatores como a qualidade das relações desenvolvidas entre os atores e mensura-se o resultado dessa integração considerando a satisfação do paciente, a adequação da assistência, bem como as habilidades de colaboração entre os profissionais (HOLMESLAND et al., 2010). A qualidade da comunicação e a colaboração entre os diferentes atores envolvidos no cuidado são essenciais para a resolubilidade dos serviços e a efetividade da atenção à saúde (ZWAREBSTEIN; GOLDMAN; REEVES, 2009).

Outros fatores contribuem para o sucesso da atuação das práticas disciplinares como a satisfatória seleção dos membros da equipe, a qual ocorreria mais eficazmente se fosse realizada por um líder; boa liderança de equipe baseada em ideias de destaque, visão e experiência; habilidades interpessoais relacionadas à maturidade e flexibilidade dos membros quanto a valorização do seu conhecimento e do próximo; compromisso pessoal e proximidade física; incentivos, sendo que o principal deve ser a possibilidade e desejo de responder às demandas; apoio institucional, com incentivos e recompensas; objetivo e visões compartilhados; clareza na delimitação dos papéis, rotatividade e variação das funções; comunicação entre os membros com feedback, elogios e críticas construtivas (CHOI; PAK, 2007).



Além disso, destaca-se, conforme já ressaltado anteriormente, a necessidade de habilitar os profissionais quanto ao entendimento da proposta de interação disciplinar, sensibilizando-os sobre a relevância dessas práticas no trabalho em saúde, a fim de alcançar melhores resultados sanitários em nível individual e coletivo.

#### *B. Fatores dificultadores dos modos de interação disciplinar:*

Em modelos de atenção baseados no trabalho em equipe, algumas barreiras são apontadas, dentre elas destacam-se: a dificuldade em coordenar os papéis dos profissionais a fim de criar um conjunto coeso de serviços, e, muitas vezes, a falta de confiança e respeito entre os membros da equipe (MACNAUGHTON; CHREIM; BOURGÉAULT, 2013; BÉLANGER; RODRIGUEZ, 2008).

Em estudo qualitativo realizado no Canadá, com duas equipes multiprofissionais da APS, pôde-se constatar alguns fatores apontados pelos participantes como elementos que interferem na atuação interdisciplinar como: fatores estruturais relacionados ao espaço físico, carga de trabalho, rotatividade dos membros, hierarquia e composição da equipe; fatores interpessoais voltados à educação, confiança, liderança e relevância do conhecimento profissional e alguns atributos individuais (MACNAUGHTON; CHREIM; BOURGÉAULT, 2013).

Choi e Pak (2007) apontam ainda outros fatores como a má seleção das áreas e dos membros podendo prejudicar o trabalho em equipe e na superação de barreiras; processo ruim de organização da equipe evidenciado pela falta de clareza da coordenação e problemas na comunicação; falta de medidas apropriadas para avaliação do trabalho, baseada em indicadores; falta de adequação da linguagem e terminologia para abarcar todas as áreas; falta de adaptação do tempo entre os membros; falta de recursos e restrições institucionais; conflitos entre as áreas de conhecimento e entre os profissionais além da unidirecionalidade da atuação para uma disciplina específica.

Para se realizar trabalho em equipe com diversas disciplinas em atuação integrada é recomendado o seguimento dos 12 C's: Comunicação, Cooperação, Coesão, Compromisso, Colaboração, Confronto de problemas diretamente, Coordenação de esforços, gestão de Conflitos, Consenso na tomada de decisão, Cuidado entre os membros, Consistência e Contribuição, além de dois fatores adicionais: Apoio corporativo e Química (CHOI; PAK, 2007).

#### **Considerações finais**

As experiências multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares possuem como característica principal a aproximação de diversas disciplinas com o objetivo de solucionar problemas específicos. O alcance dessas práticas depende da potencialização dos fatores facilitadores e a minimização dos dificultadores, sendo que em um contexto de serviços de saúde, esta responsabilidade cabe não somente aos profissionais, mas também ao sistema organizacional que fornece a infraestrutura e apoio às equipes.

Destacam-se entre os fatores potencializadores a adequada comunicação entre os membros da equipe e a existência de uma liderança que otimize o grupo. Como fatores que prejudicam o processo, a literatura apresenta uma diversidade de situações que permeiam desde as questões estruturais e organizacionais dos serviços de saúde, à motivação individual, bem como questões relacionadas à formação da equipe multiprofissional.

Evidencia-se escassez na literatura quanto à disponibilidade de publicações científicas que discorrem sobre os fatores facilitadores e dificultadores referentes ao exercício da interação disciplinar no contexto da APS. Tal abordagem é de assaz relevância tendo em vista a necessidade de capacitação dos profissionais quanto à temática, de modo a torná-los aptos a realizarem atividades nos três níveis de colaboração, a fim de melhorarem suas práticas e, conseqüentemente, a assistência à saúde.

#### **Referências bibliográficas**

- BÉLANGER, E.; RODRIGUEZ, C.: More than the sum of its parts? A qualitative research synthesis on multi-disciplinary primary care teams. *JIPC* 2008, 22(6):587-597.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2488 de 21 de Outubro de 2011**. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- CHOI, B. C. K.; PAK, A. W. P. Multidisciplinarity, interdisciplinarity, and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 2. Promotors, barriers, and strategies of enhancement. Discipline, inter-discipline distance, and selection of discipline. *Clinical and Investigative Medicine*, v.30, n. 6, Dez. 2007.
- DIAS, J. N.; LIMA, N. R. B.; ARRUDA, N. C. L.; PINTO, J. B. A.; SILVA, M. P. C. F.; DIAS, V. N.; LIMA, I. P. C. INTER E TRANSDISCIPLINARIDADE NAS CIÊNCIAS: Considerações disciplinares no campo da saúde coletiva. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 13, n. 2, p. 438-449, 2015.
- HOLMESLAND, A. L.; SEIKKULA, J.; HOPFENBECK, M.; ARNKIL, T. E. Open Dialogues in social networks: professional identity and transdisciplinary collaboration. *Int J of Integrated Care*, v. 10, 2010.
- MACNAUGHTON, K.; CHREIM, S.; BOURGÉAULT, I. L. Role construction and boundaries in interprofessional primary health care teams: a qualitative study. *BMC Health Services Research*. 2013;13(486).
- ROQUETE, F. F.; AMORIM, M. M. A.; BARBOSA, S. P.; SOUZA, D. C. M.; CARVALHO, D. V. Multidisciplinaridade, Interdisciplinaridade e Transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde coletiva. *R. Enferm. Cent. O. Min.*, v. 2, n. 3, p. 463-474, 2012.
- ZWAREBSTEIN, M.; GOLDMAN, J.; REEVES, S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev.*, v. 3:CD000072, 2009.