

**A PRÁTICA INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMAS TO: O USO DAS
FERRAMENTAS INTERDISCIPLINARES NA ATENÇÃO AO
CUIDADO INTEGRAL DOS USUÁRIOS DA APS NO MUNICÍPIO DE
PALMAS-TO**

INTERDISCIPLINARY PRACTICE IN PRIMARY HEALTH CARE IN THE
MUNICIPALITY OF PALMAS TO: THE USE OF INTERDISCIPLINARY TOOLS IN
COMPREHENSIVE CARE FOR PHC USERS IN THE MUNICIPALITY OF PALMAS-TO

PRÁCTICA INTERDISCIPLINARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL
MUNICIPIO DE PALMAS TO: EL USO DE HERRAMIENTAS
INTERDISCIPLINARIAS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL A USUARIOS DE APS EN
EL MUNICIPIO DE PALMAS-TO

Leila Borges de Castro

Mestranda em Serviço Social pelo Programa de Pós Graduação em Serviço Social- Universidade Federal do Tocantins. 2024. Email: leilabc3@gmail.com

Submetido: 20/08/2024

Aceito em: 17/10/2024

Publicado em: 10/12/2024

Como citar este artigo:

Borges de Castro, L. A PRÁTICA INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMAS TO: O uso das ferramentas interdisciplinares na atenção ao cuidado integral dos usuários da APS no município de Palmas-TO. *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins*, 11(7). https://doi.org/10.20873/2024_v11_e7_SSLA_8

RESUMO:

O presente estudo tem como tema a Interdisciplinaridade na Política de Saúde Pública, mais especificamente na Atenção Primária em Saúde- APS com foco na atenção e no cuidado integral no Sistema Único de Saúde-SUS. Haja vista o histórico político, social e cultural em que a Política de Saúde foi concebida no Brasil, bem como os determinantes sociais que afetam as condições de vida e saúde das populações e suas implicações na atualidade e na forma como se dá a gestão do cuidado pela equipe multiprofissional na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; Saúde; Política; Atenção; Cuidado; Integral.

ABSTRACT:

The present study's theme is Interdisciplinarity in Public Health Policy, more specifically in Primary Health Care - PHC with a focus on attention and comprehensive care in the Unified Health System - SUS. Considering the political, social and cultural history in which the Health Policy was conceived in Brazil, as well as the social determinants that affect the living and health conditions of populations and their implications today and in the way care is managed by the multidisciplinary team at APS.

KEYWORDS: Interdisciplinarity; Health; Policy; Attention; Careful; Full.

RESUMEN

El tema del presente estudio es la Interdisciplinarietà en la Política Pública de Salud, más específicamente en la Atención Primaria de Salud - APS con enfoque en la atención y cuidado integral en el Sistema Único de Salud - SUS. Considerando la historia política, social y cultural en la que se concibió la Política de Salud en Brasil, así como los determinantes sociales que afectan las condiciones de vida y de salud de las poblaciones y sus implicaciones en la actualidad y en la gestión de la atención por el equipo multidisciplinario de la APS.

Palabras clave: Interdisciplinarietà; Salud; Política; Atención; Cuidadoso; Lleno.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como tema a Interdisciplinaridade na Política de Saúde Pública, mais especificamente na Atenção Primária em Saúde- APS com foco na atenção e no cuidado integral no Sistema Único de Saúde-SUS. Haja vista o histórico político, social e cultural em que a Política de Saúde foi concebida no Brasil, bem como os determinantes sociais que afetam as condições de vida e saúde das populações e suas implicações na atualidade e na forma como se dá a gestão do cuidado pela equipe multiprofissional na APS.

Frente a colossal fragmentação do cuidado que perpassa os níveis de atenção à saúde pública na contemporaneidade, a interdisciplinaridade tem sido apontada como uma possível resposta de enfrentamento a essas questões, de modo a propor uma redefinição de práticas no SUS.

Neste compasso de problematizar este cenário local, a pesquisa visa compreender de que forma o uso das ferramentas interdisciplinares por equipes multidisciplinares das UBS podem influenciar na atenção ao cuidado integral dos usuários do SUS no município de Palmas-TO?

É premente salientar o que se compreende por interdisciplinaridade, frente a polissemia de conceitos existentes, para autora Fazenda (2015) a categoria para além da junção das disciplinas, é mais ampliado, propõe um entendimento de atitude e movimento prático, que busca o imbricamento dos conhecimentos, os aspectos que envolvam a cultura do lugar e o objetivo final desta prática integrada.

Endossando esse conceito ampliado, para autora Fazenda (2015, p. 89) a interdisciplinaridade é muito mais que junção de disciplinas, trata-se de uma nova visão sobre as possibilidades de relação entre elas e entre as questões fundamentais da contemporaneidade.

As necessidades e demandas em saúde da população são reconhecidamente legítimas, em razão disso, constitui-se direito como fundamento das Políticas Públicas, daí a importância de se analisar o alcance e os limites do uso das ferramentas interdisciplinares na atenção ao cuidado integral dos usuários do SUS. Inicialmente, a motivação da pesquisa foi conhecer as formas pelas quais se dá o uso das ferramentas interdisciplinares pelas equipes na APS, para então mapeá-las observando como estas podem implicar na maneira de produzir saúde integral nos territórios.

Nessa perspectiva, a pesquisa faz-se necessária para ampliar a análise crítica das práticas interdisciplinares já existentes no SUS, na construção do pensamento reflexivo e na contribuição para a transformação social de dada realidade, além disso, poderá possibilitar o direcionamento para futuros estudos e intervenções práticas.

Pensar o SUS e suas implicações nas práticas em saúde, importa compreender sua trajetória, seus avanços e desafios. Para Nunes (2017), as respostas que foram dadas às demandas advindas da saúde da população, deixaram heranças presentes na contemporaneidade do modelo biomédico. Historicamente a Política de Saúde foi sendo construída sob um viés conservador e centralizado num modelo curativo e medicalocêntrico que visava atender de forma uniprofissional e resistente ao multiprofissional.

Nessa arena de conflitos de interesses, um caldo cultural, conhecido como reforma sanitária, emergiu o Sistema Único de Saúde. O SUS possui como princípios fundamentais a equidade, universalidade, integralidade, intersetorialidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular. Para que esses princípios sejam alcançados e para se ofertar um cuidado integral aos usuários, é necessária uma abordagem pautada na dinamicidade por parte das equipes de saúde com relação ao indivíduo, sua história, o ambiente onde está inserido e os determinantes sociais que afetam suas condições de vida e saúde. A interdisciplinaridade tem sido apontada como possível resposta para o enfrentamento dessas questões, de modo a redefinir as práticas diárias no SUS.

A atenção primária em saúde configura-se um importante espaço para promoção, prevenção, recuperação e proteção à saúde, sendo imprescindível o reconhecimento do seu papel enquanto ordenadora do cuidado integral em saúde, na perspectiva de ampliar a capacidade de resolutividade e atenção à saúde das populações assistidas.

Partindo desse pressuposto, a Interdisciplinaridade como proposta de trabalho colaborativo que mais do que unir as disciplinas, propõe um trabalho pensado e articulado, como importante estratégia de atenção e cuidado integral.

Vários autores são unânimes em citar como entraves a falta de conhecimento e apropriação no significado da palavra, que se difere de outros termos semelhantes.

A incapacidade de se compreender o significado dessas palavras reside na maneira como fomos formados, treinados, como funcionamos e como elas fazem parte de nossa atitude. Para tornar essas palavras mais compreensivas é preciso encaminhá-las em direção a outra palavra concorrente: integração. Entende-se muito bem quando se fala em integração dos saberes, das disciplinas, de ações, de mundialização e de globalização (Gattás; Furegato, 2005).

Pautado nessa discussão, nota-se que o uso das ferramentas interdisciplinares está posto sob uma ótica que para além do cuidado em si, promove a troca de saberes e o aprendizado por meio das relações sociais dialógicas que se estabelecem entre usuário e profissionais. Conforme Gattás e Furegato (2005), a interdisciplinaridade, além do componente cognitivo que a constituem, também é pensada em termos de atitude. Portanto, trabalhar de forma interdisciplinar requer disposição dos pares para pensar de forma integrada.

Para Gastão (2012), não é somente a capacidade de escutar, mas a capacidade de escutar, de analisar, de falar, de agir e de deliberar de forma coparticipativa e de forma coarticulada, considerando as diferenças e essas assimetrias do ponto de vista do desejo.

Para Gattás e Furegato (2005), é um tema mais teorizado do que propriamente praticado, tendo inclusive críticas quanto a sua aplicabilidade. Segundo as autoras, a interdisciplinaridade impõe às especialidades que transcendam suas próprias áreas, tomando consciência de seus limites e acolhendo as contribuições das outras disciplinas. Segundo Fazenda (2008, p. 14), a aquisição de uma formação interdisciplinar

evidencia-se não apenas na forma como ela é exercida, mas também na intensidade das buscas que empreendemos enquanto nos formamos, nas dúvidas que adquirimos e na contribuição delas para nosso projeto de existência.

Dessa forma, a interdisciplinaridade se contrapõe ao processo fragmentado do cuidado na saúde, contrariando o modelo centralizado e compartimentado entre as especialidades, ou na sobreposição de uma profissão em detrimento as demais. Coloca-se como desestímulo à multiplicação desordenada de especialidades na saúde e a recorrente divisão do indivíduo em pedaços isolados, sem possibilidade de ver a completude do ser humano. Busca-se as relações de interdependências e de conexões recíprocas entre as áreas de conhecimentos (Gattás; Furegato, 2005).

METODOLOGIA

A presente pesquisa se caracteriza como uma abordagem qualitativa explicativa, de natureza básica à luz da corrente teórica do materialismo histórico dialético, por objetivar realizar um estudo da realidade social que está em constante mudanças e mediações externas, e ainda marcada por determinado contexto social, cultural, político e econômico que está velada de subjetividades a serem analisadas para além do concreto imediato (Severino, 2016).

Em relação ao tipo, a pesquisa se configura como de campo e bibliográfica, que pretende alcançar o objetivo, com busca e coleta de dados na realidade social das unidades básicas de saúde do município de Palmas, que tem como finalidade proporcionar uma maior familiaridade e compreensão a respeito do tema.

A revisão bibliográfica será composta por contribuições do(a)s autore(a)s Fazenda (2008), Gattás e Furegato (2005), Martinelli(2003), Nunes(2017), Bravo(2006), Gastão(2012), acrescida de outras produções e publicações oficiais relacionadas à temática.

Local de pesquisa

O cenário de pesquisa será as 33 unidades básicas de saúde localizadas conforme a atual divisão, são 8 territórios de saúde, sendo estes: Pólos norte 1 e 2, Pólos central 3 e 4, Pólos sul 5,6,7 e 8 no município de Palmas-TO.

Amostragem

O universo é composto por profissionais de nível superior lotados na APS que compõem as equipes multiprofissionais no município de Palmas-TO. Dentre eles: Assistentes sociais, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, profissionais de educação física, Psicólogos, Nutricionistas, Fonoaudiólogos, Médicos, Enfermeiros. Para o fechamento da amostragem será utilizado o método por saturação.

Instrumental de coleta

O instrumento a ser utilizado para a coleta dos dados será a entrevista, com construção própria e com uso de roteiro semi-aberto. Conforme Minayo (2001 p.31), entrevista é o procedimento mais usual no trabalho de campo. Através dela, o pesquisador busca obter informações contidas na fala dos atores sociais.

Processo de coleta

Para realizar a pesquisa em campo serão organizadas as etapas.

Primeira etapa: Realização do contato com os coordenadores das unidades de saúde para apresentação do projeto juntamente com o parecer favorável do CEP, com objetivo de adentrar se aproximar dos profissionais, a amostra desta pesquisa.

Segunda etapa: Envio individualmente o TCLE para leitura e resposta sobre seu aceite a participar da pesquisa.

Terceira etapa: Será agendado o espaço e o dia segundo a disponibilidade do participante, para aplicação da entrevista.

Quarta etapa: Posterior a coleta dos dados, com transcrição e organização do material coletado, será desenvolvido o método Análise de Conteúdo (AC), para análise dos dados, que viabiliza a necessidade de ultrapassar as suposições, o aparente, possibilitando analisar o contexto e ir além das falas propriamente ditas.

Análise dos dados

Desta forma, a pesquisa seguirá as cinco etapas do método AC; a primeira é a pré-análise, que é a leitura minuciosa e compreensiva dos dados coletados; codificação do conteúdo, onde as ideias serão agrupadas e sistematizadas em unidades; categorização, que é a formulação das categorias; Descrição, onde é gerada a sínteses das categorias; Interpretação será o aprofundamento da compreensão do resultado (Bardin, 2016).

BENEFÍCIOS

Ressalta-se que os aspectos positivos são de extrema relevância para o público pesquisado e demais envolvidos nos processos de gestão em saúde na APS, sendo que com a finalização da pesquisa, logo a devolutiva aos participantes da pesquisa, ou seja, socializando os resultados obtidos. O estudo possivelmente contribuirá com novos conhecimentos para a comunidade acadêmica científica, viabilizando a abertura de futuros estudos complementares na temática Interdisciplinaridade e seus múltiplos fatores envolvidos, uma vez que toda pesquisa tem suas delimitações.

Quadro 1 – Cronograma

2024										
Ações	Fev	Mar	Ab	Mai	Jun	Ag	Set	Out	Nov	Dez
Estudos Bibliográficos	X	X								
Planejamento das Atividades		X								
Construção dos instrumentos			X	X	X					
Aplicação da pesquisa						X	X	X		
Análise dos dados									X	X
Apresentação da pesquisa										
Relatório final										X

Agradecimentos

À Deus, em primeiro lugar, sem Ele nada poderia ser ou estar. Ao meu pai e à minha mãe pelo amor e carinho. Aos meus irmãos pelo apoio emocional e incentivo, em especial à minha irmã Tiana e ao meu irmão Milton. Aos meus filhos, Henrique, Heloisa e à Beatriz pela torcida. Ao apoio recebido dos meus amigos(a) e incentivadores no início dessa jornada, em especial à minha amiga e colega de profissão, Érica Pollyana, dentre os demais.

Referências Bibliográficas

BRAVO, M I. S. Política de Saúde no Brasil. In _____. MOTA, Ana Elizabete et al. Serviço Social e Saúde: Formação de trabalho profissional. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde. 2006.

CAMPOS, G.W.S. Apoio matricial e práticas ampliadas e compartilhadas em redes de atenção* _____. In Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 148-168, abr. 2012

GATTÁS, MLB e ARF. Interdisciplinaridade: uma contextualização Acta Paul Enferm 2006.

FAZENDA, I C. A. Interdisciplinaridade / Grupo de Estudos e Pesquisa em Interdisciplinaridade (GEPI) – Educação: Currículo – Linha de Pesquisa: Interdisciplinaridade – v. 1, n. 6- especial (abril. 2015) – São Paulo: PUCSP, 2015.

MARTINELLI, Maria Lúcia. Serviço Social na área da Saúde: uma relação histórica - Intervenção Social, 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NUNES, Érica Pollyana Oliveira. A intervenção Interdisciplinar na Saúde Hospitalar no município de Porto Nacional-To. Revista Humanidades e Inovação, v.4, n. 2 - 2017.

SEVERINO. Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 24 ed. São Paulo. Cortez. 2016