

INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA INTERCURRICULAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DIVISA, DISTRITOS GLÓRIA/ CRUZEIRO/CRISTAL, PORTO ALEGRE, RS

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi
Alzira Maria Baptista Lewgoy

Ponto de partida: alinhando caminhos

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação da área da saúde estabelecem, enfatizam e valorizam o trabalho em equipe multiprofissional e a interdisciplinaridade no cuidado em saúde (HADDAD et al., 2006).

A interdisciplinaridade contempla o reconhecimento da complexidade crescente do objeto das ciências da saúde e a consequente exigência interna de um olhar plural. É a possibilidade de trabalho conjunto, que respeita as bases disciplinares específicas, mas busca soluções compartilhadas para os problemas das pessoas e das instituições; o investimento como estratégia para a concretização da integralidade das ações de saúde. Assim, práticas interdisciplinares pressupõem um profundo respeito à cultura das pessoas, bem como as crenças e valores de cada um, tanto dos profissionais quanto da população assistida pela equipe de saúde (SAUPE et al., 2005).

Entendendo a importância da interdisciplinaridade na formação em saúde e diante da necessidade de promover a integração entre os diferentes currículos da saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a Coordenadoria de Saúde (CoorSaúde) da Pró-Reitoria de Graduação iniciou, no primeiro semestre de 2012, uma atividade de ensino (disciplina eletiva) considerada inovadora por sua característica multiprofissional, interdisciplinar

e intersetorial, intitulada “Práticas Integradas em Saúde I” (4 créditos/60 horas). A disciplina é oferecida semestralmente pela Comissão de Graduação da Faculdade de Odontologia. Sua temática de estudo está baseada no conhecimento e análise do território e dos serviços de saúde por meio da vivência do trabalho multiprofissional e de práticas interdisciplinares e intersetoriais em cenários de práticas no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégias da Saúde da Família – do Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal, Porto Alegre, RS.

Até o primeiro semestre de 2014, doze cursos de graduação em saúde da UFRGS participaram da atividade, sendo eles: Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva e Serviço Social. Além destes cursos da saúde, também faz parte da disciplina o curso de Políticas Públicas. Cada curso oferece aos seus estudantes quatro vagas por semestre. A disciplina está organizada em momentos teórico-práticos de concentração com todo o grupo e atividades de tutoria em Unidades de Saúde da Família (USF), com dois professores orientadores e oito estudantes de diferentes cursos.

O objetivo do presente artigo é apresentar um relato de produto da experiência de dois anos e meio (2012-2014) da “Práticas Integradas em Saúde I” na Unidade de Saúde da Família (USF) Divisa, Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal, de Porto Alegre, um dos cenários de prática da disciplina desde seu início, em 2012/1. As atividades realizadas envolveram o conhecimento sobre o território adstrito, sua população e a Unidade de Saúde.

O território da USF Divisa está dividido em cinco microáreas, sendo cada microárea atendida por uma Agente Comunitária de Saúde (ACS). Para o conhecimento do território foram realizadas aproximações sucessivas a este espaço por meio de visitas de observação dos estudantes e das professoras, acompanhados pelas ACS. Ao final de cada semestre, um encontro de confraternização e de entrega do produto final integrado do semestre com toda a equipe da USF fez parte da avaliação das atividades realizadas. Além deste encontro de encerramento na Unidade, um seminário integrado entre profissionais do serviço, professores e estudantes acontece com todos os grupos de tutoria da disciplina, para o compartilhamento das experiências. Cinco turmas já vivenciaram a disciplina integradora na USF Divisa (38 estudantes de diferentes cursos da graduação: Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social

e Políticas Públicas), tutoriados por duas professoras vinculadas aos cursos de Odontologia e de Serviço Social da UFRGS, autoras do presente artigo.

A metodologia e os referenciais teóricos

O processo metodológico incorporado pela Práticas Integradas é o da problematização e avaliação do processo e do produto da experiência (BERBEL, 1998; LEWGOY; SILVEIRA, 2010). Esse processo exige um movimento dialético que vai da síntese à síntese (uma rica totalidade de determinações e de relações numerosas), pela mediação da análise das abstrações e determinações mais simples, constituindo uma orientação para o processo de descoberta de novos conhecimentos. Destaca-se que a síntese, a análise e a síntese estão interligadas e expressam como o processo de construção de conhecimentos, posturas e habilidades vai se constituindo, pois esse movimento requer “[...] mobilização para o conhecimento, construção do conhecimento e elaboração e expressão da síntese do conhecimento” (VASCONCELLOS, 1999, p. 46).

A mobilização corresponde a uma sensibilização para o conhecimento, a criar uma atitude favorável à aprendizagem, tendo em vista que a situação orientadora inicial é “[...] a criação de uma situação motivadora, aguçamento da curiosidade, colocação clara do assunto, ligação com o conhecimento e a experiência que o aluno traz, proposição de um roteiro de trabalho, formulação de perguntas instigadoras” (LIBÂNEO, 1987, p. 145). Daí que o trabalho cotidiano do professor impõe desafios para sua efetivação, porque a mobilização se constitui pelos homens que se motivam em comunhão, mediados pela realidade (FREIRE, 2005).

Além das características dos estudantes, a mobilização para o conhecimento foi trabalhada nos momentos de tutoria e as relações interpessoais estabelecidas entre professores-estudantes e estudantes-estudantes. Computam-se, também, os cenários de prática em que os estudantes estão inseridos, os objetivos e as mediações apropriadas para uma prática pedagógica que respeite a singularidade do grupo, pois o “[...] o homem se transforma a partir de sua prática, a partir da sua interação com o mundo” (VASCONCELLOS, 1999, p. 55).

Esta proposta só se efetiva se vier acompanhada de uma relação ativa com o objeto de conhecimento, o que exige uma prática pedagógica que no seu conjunto seja significativa. Ou seja, que este exercício cotidiano nos cenários de prática tenha significado, sentido, para os estudantes e possa desenvolver

a responsabilidade pela construção autônoma do seu conhecimento. Significado este que foi ampliado, na medida em que os profissionais da USF estão inseridos também no processo pedagógico. Tal metodologia possibilitou esta interação na desafiante atividade de conhecimento do território e do processo de territorialização. Portanto, o processo desenvolvido em relação à mobilização para o conhecimento, na totalidade da prática educativa, foi o de provocar, manter e autonomizar a mobilização (VASCONCELLOS, 1999), não só dos estudantes, mas dos professores e dos profissionais da USF Divisa envolvidos na “Prática Integradas em Saúde I”.

Nessa perspectiva, o uso do portfólio no contexto da experiência de ensino foi fundamental para a potencialização do conhecimento e foi o instrumento que possibilitou o exercício, conforme referenda Ferla e Ceccim (2013), da personalidade, na medida em que estabeleceu uma relação singular de aprendizagem entre acadêmico e tutor, oportunidade de processo reflexivo e continuado, centrado sobre as múltiplas dimensões da prática e do desenvolvimento do processo de auto-avaliação e autoconhecimento do estudante.

O portfólio também oportunizou o desenvolvimento de competência de planejamento por meio do processo de territorialização na USF Divisa que se constituiu por atividades de observação junto ao território, envolvendo os estudantes, as professoras tutoras e as agentes comunitárias em saúde, tendo em vista que possibilitou o conhecimento e mapeamento do território adstrito à Unidade, identificando sua organização em relação ao espaço geográfico, população, equipamentos sociais e interações entre o serviço e a comunidade.

Para Barcellos et al. (2002, p.130),

O processo de “territorialização” dos sistemas locais de saúde objetiva reconhecer porções do território segundo a lógica das relações entre condições de vida, saúde e acesso aos serviços de saúde. A análise de situação de saúde tem uma lógica territorial, porque no espaço se distribuem populações humanas segundo similaridades culturais e socioeconômicas.

O território é o espaço onde se verifica a interação população-serviços de saúde no nível local, caracterizando-se por uma população específica, vivendo em tempo e espaço determinados, com problemas de saúde definidos e que interage com os gestores das distintas unidades prestadoras de serviços de saúde (MONKEN; BARCELLOS, 2005). Pereira e Barcellos (2006)

afirmam que o entendimento de território por parte dos grupos de técnicos e usuários do sistema de saúde tende a influenciar a forma como esse território será incorporado à prática de suas ações, por isso a importância da incorporação ao conceito de território de seu componente cultural. O território carrega sempre, de forma indissociável, uma dimensão simbólica ou cultural em sentido estrito e uma dimensão material, de natureza predominantemente econômica e política (MONKEN et al., 2008).

A disciplina, ao buscar enfatizar a importância do trabalho interdisciplinar em saúde, ressaltou os olhares de diferentes áreas que se complementam durante o processo. Para Alves, Ramos e Penna (2005, p. 325),

[...] na interdisciplinaridade há reciprocidade, enriquecimento mútuo e as relações de poder tendem a se horizontalizar. Diante de um problema comum, uma equipe busca soluções em comum a partir da troca de saberes, não como adição ou mistura, mas recombinando-os e assim gerando fecunda e mútua aprendizagem.

Destaca-se que nas atividades de tutoria no território, além da presença constante e cuidadosa das Agentes Comunitárias, outros profissionais também estiveram presentes em momentos pontuais, como os profissionais da equipe da USF Divisa (médico, enfermeira, cirurgiã-dentista, auxiliar de saúde bucal), do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), além do líder comunitário local.

Resultados evidenciados

Ao longo desse período de 2012 a 2014 na USF Divisa, o grupo composto por estudantes e professores de diferentes cursos construiu produtos que se materializaram a partir da integração com a equipe de saúde da Unidade, destacando-se: a) relatórios do processo de territorialização; b) pôster com o relato da experiência na USF; c) jornal para comunidade “Integrando o Divisa”; d) mapa atualizado do território com as cinco microáreas.

Aliada a esta produção sobre o conhecimento do território, observa-se, na vivência da disciplina, a inserção dos estudantes e professores no cotidiano de uma USF, contando com o diferencial da interdisciplinaridade representada pelos diferentes cursos dos quais os estudantes e professores são oriundos.

Percebeu-se a existência de estigmas, tanto em relação aos trabalhadores – enquanto realização de um trabalho precário, sem ver as condições de trabalho a que estão submetidos –

quanto com usuários dos serviços de saúde. A unidade entre teoria e prática, assim como a reflexão sobre as condições do sistema de saúde e o território de abrangência correspondente também foram observados.

A avaliação dos estudantes em relação à contribuição da disciplina para sua formação evidencia a aproximação e o diálogo com os profissionais do SUS e a compreensão da unidade teórico-prática, por meio da inserção na USF Divisa, assim como a reflexão sobre as condições do sistema de saúde e o território de abrangência correspondente. A vivência e o diálogo multidisciplinar possibilitaram a integração entre os professores e estudantes de diferentes cursos com o intuito de que desde a graduação exista a prática interdisciplinar, numa interpretação dialética ao diálogo, concebendo-o ao mesmo tempo como unidade e oposição de contrários. Nesse contexto, não há um saber superior a outro, mas saberes horizontais que se complementam na construção de um saber coletivo (SANTOS et al., 2013).

Compreende-se que o profissional da saúde precisa de uma formação que permita enxergar novas possibilidades de pensar e agir conjuntamente diante de tais dificuldades, o que é facilitado por esta disciplina, valorizando os saberes específicos de cada área de atuação, mas também reconhecendo que estas precisam estar aliadas para que haja de fato um olhar integral sobre a saúde (SIGNORINI et al., 2012), conforme evidenciado nas verbalizações dos estudantes a seguir:

De fato, esta troca ocorreu, visto que os estudantes experimentaram uma inserção nos serviços de saúde e a equipe de trabalho teve o ganho do mapa 'falante' construído no momento das visitas juntamente com as agentes de saúde, na perspectiva de compreender qual é o mapa que a equipe enxerga, o que é necessário demarcar. Possibilitar à equipe a construção desse mapa impulsiona a reflexão do processo de trabalho e das condições para tanto, como meios e equipamentos para articulação como forma de assistir o usuário em sua integralidade. [...] as vivências foram de extrema relevância para formação integral e integrada em saúde dos estudantes participantes. Acredita-se que os estudantes puderam de alguma forma contribuir para o bom funcionamento das atividades da UFS Divisa, com o mapa e com este documento que evidencia esta construção integrada (Estudantes Práticas Integradas em Saúde I, 2012/1).

Durante o período que estivemos na disciplina de Práticas Integradas em Saúde, tivemos a oportunidade de conhecer e entender de que forma atuam os profissionais que

trabalham em equipes multidisciplinares. [...] As visitas realizadas na comunidade foram bastante enriquecedoras para todos, pois a atividade integradora dos cursos fora da Universidade e a inserção dos alunos na comunidade permitiram uma maior aproximação da realidade que encontraremos durante a vida profissional, propiciando aos estudantes uma visão lógica e direcionada (Estudantes Práticas Integradas em Saúde I, 2012/2).

O ponto de chegada: construindo novos caminhos

A proposta interdisciplinar da “Práticas Integradas em Saúde I” vem se consolidando para além do território e do serviço de saúde, na medida em que se destaca o potencial da experiência de trocas entre as áreas por meio de um novo olhar, que fala de outro lugar, de outra lógica de conhecimento; é de extrema importância para a formação do profissional da saúde, profissional este que se faz nas relações e que prioriza um olhar ampliado para o sujeito (COSTA et al., 2013).

A formação integrada e interdisciplinar proposta pela “Práticas Integrada em Saúde” na USF Divisa é um processo permanente de qualificação e atualização, postura necessária ao deciframento cotidiano da realidade. Como proposta de integração intercurricular na UFRGS, tem possibilitado:

- a) o convívio e a troca de experiências e conhecimentos entre estudantes e docentes de diferentes cursos de graduação;
- b) a aproximação entre estudantes que estão em diferentes momentos da formação;
- c) a reflexão sobre as condições do sistema público de saúde, do processo de trabalho e atribuições da equipe de saúde e do território de abrangência;
- d) o diálogo multiprofissional entre os estudantes e docentes de diferentes cursos da graduação com os profissionais da equipe de saúde;
- e) a produção coletiva textual, durante os cinco semestres, atendendo as demandas do serviço e da formação, por meio da elaboração de relatórios, portfólios, diários de campo, cartografia (mapa do território) e jornal para circulação para a comunidade.

A integração entre a UFRGS e o Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal dá visibilidade aos profissionais do serviço, estudantes e professores sobre a sua contribuição quanto à intenção de ruptura com o paradigma da formação biomédica de profissionais,

evidenciando o trabalho em equipe multiprofissional no SUS, o conhecimento sobre o processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária/Saúde da Família e sobre a importância da territorialização para a equipe de saúde e seus benefícios para a população adstrita.

Um dos desafios é o de investigar e enxergar novas possibilidades de pensar e agir conjuntamente diante dos limites encontrados; é o de estudar, intervir e aprender com a realidade em processo, transformando conhecimento em ação.

Entende-se, por fim, que a complexidade da disciplina integradora está exatamente na possibilidade do trabalho entre professores, estudantes e currículos de diferentes cursos de graduação, os quais embasam propostas pedagógicas distintas, mas que intencionalmente buscam a não fragmentação do processo ensino-aprendizagem, ancorando-se nas competências e atribuições profissionais para o exercício da formação em saúde no cotidiano acadêmico.

Referências

- ALVES, M.; RAMOS, F. R. S.; PENNA, C. M. M. O trabalho interdisciplinar: aproximações possíveis na visão de enfermeiras de uma unidade de emergência. *Texto & contexto em Enfermagem*, Florianópolis, v. 14, n. 3, p. 323-331, jul./set. 2005.
- BARCELLOS, C. C. et al. Organização Espacial, Saúde e Qualidade de Vida: Análise Espacial e Uso de Indicadores na Avaliação de Situações de Saúde. *Informe Epidemiológico do SUS*, Brasília, v. 11, n. 3, p. 129-138, 2002.
- BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos. *Interface: comunicação, saúde, educação*, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, fev. 1998.
- COSTA, J. T. et al. *Processo de territorialização na Unidade de Saúde da Família Divisa, Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2013-1*. Relatório final. Disciplina Práticas Integradas em Saúde I. Porto Alegre, jul. 2013.
- FERLA, A. A.; CECCIM, R. Portfólio como dispositivo da avaliação: Aproximações para a definição de novas estratégias de avaliação no curso de bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS. In: FERLA, A. A.; ROCHA, C. M. F. (Orgs.). *Inovações na formação de sanitaristas*. Porto Alegre: UFRGS, 2013. p. 51-58. (Cadernos de saúde coletiva)

- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 31. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005. (Coleção Leitura).
- HADDAD, A. E. et al. (Orgs.). *A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.
- LEWGOY, A. M. B.; SILVEIRA, E. Requisições e desafios na formação profissional: a metodologia da problematização no processo de estágio supervisionado em Serviço Social. In: XIII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS (13: Brasília: 2010). *Anais*. Brasília, 2010.
- LIBÂNEO, J. C. *Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos*. 5. ed. São Paulo: Loyola, 1987.
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cadernos de saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898-906, maio/jun. 2005.
- MONKEN, M. et al. O Território na Saúde: construindo referências para análises em Saúde Ambiente. In: MIRANDA, A. C. et al. (Orgs.). *Território, Ambiente e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p. 23-41.
- PEREIRA, M. P. B; BARCELLOS, C. O território no programa de saúde da família. *Hygeia*, Uberlândia, v. 2, n. 2, p. 47-55, jun. 2006.
- SANTOS, D. S. et al. *Processo de territorialização na Unidade de Saúde da Família Divisa, Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2012-2*. Relatório final. Disciplina Práticas Integradas em Saúde I. Porto Alegre, jan. 2013.
- SAUPE, R. et al. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. *Interface: comunicação, saúde, educação*, Botucatu, v.9, n.18, p.521-36, set./dez. 2005.
- SIGNORINI, A. V. et al. *Processo de territorialização na Unidade de Saúde da Família Divisa, Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2012-1*. Relatório final. Disciplina Práticas Integradas em Saúde I. Porto Alegre, jul. 2012.
- VASCONCELLOS, C. S. Construção do conhecimento em sala de aula. In: *Cadernos Pedagógicos do Libertad*. São Paulo: Libertad, 1999.