

P r e f á c i o

FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: UM CAMINHO A EXPERIMENTAR E PESQUISAR

*Alcindo Antônio Ferla
Ramona Fernanda Ceriotti Toassi*

I n t r o d u ç ã o

A temática da formação em saúde na perspectiva da interprofissionalidade acompanha o debate sobre as mudanças na educação superior há alguns anos. O esgotamento da perspectiva da uniprofissionalidade se tornou mais evidente, no caso do Brasil, com os debates sobre a integralidade em saúde, em particular no nascedouro da Reforma Sanitária, que mobilizou fortemente a formação e o trabalho na saúde. Rubem Mattos (2004) constatou que o termo, registrado como diretriz constitucional para o Sistema Único de Saúde (SUS) e usado como bandeira de lutas para os movimentos de mudança na organização e no funcionamento do sistema de saúde nos últimos 30 anos, tem funcionado como imagem-objetivo ou ideia-força para produzir deslocamentos, mobilizando pensamentos e práticas. A integralidade é uma característica desejável das práticas de saúde, gerando contrastes relevantes com aquelas vigentes, envolvendo a formação e a organização do trabalho no interior dos sistemas de saúde. Esse conjunto de atributos também representa a diretriz menos visível na trajetória do sistema de saúde brasileiro e das práticas, considerando os avanços na expansão do acesso e capilarização dos serviços, com a implementação do SUS e, em particular, com o desenvolvimento da Atenção Básica. A criação do Programa Mais Médicos, em 2013, demonstrou, no contexto da grande expansão recente, uma face de iniquidade no acesso à saúde, com vazios assistenciais sendo preenchidos por profissionais majoritariamente formados em outros países, em particular os profissionais cubanos. Ou seja, ainda que considerado o efeito de expansão do acesso com a progressiva implementação das diretrizes do SUS no cotidiano dos sistemas locais, essa expansão se deu predominantemente em centros urbanos e regiões mais desenvolvidas economicamente. Em relação à integralidade, entretanto, há déficits ainda mais visíveis.

A utilização do termo integralidade na nomenclatura de diferentes políticas públicas, desde o efeito da Reforma Sanitária, não logrou o êxito de produzir uma mudança uniforme e de grande abrangência e visibilidade, alcançando o sistema de

saúde como um todo e, ainda mais, a formação das diversas profissões. O principal efeito dos movimentos de mudança nos últimos anos, no que se refere à integralidade, é a multiplicação de experiências locais onde se identificam avanços na configuração das práticas em direção à ideia da integralidade. Entre outros fatores, essas experiências estão associadas à problematização do binômio formação-trabalho, com a adoção de estratégias de aproximação. Assim, os serviços e os profissionais foram desafiados a ampliar procedimentos e abordagens assistenciais (voltadas ao tratamento das doenças e suas consequências), incorporando a perspectiva da atenção (incluindo abordagens de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos). A superação da lógica queixa-conduta, bem visível na lógica assistencial predominante, incluiu também a identificação de necessidades de saúde singulares de pessoas e coletividades, em situações concretas de vida e trabalho, buscando ações que ampliem a autonomia e qualidade de vida de indivíduos e grupos.

Com a expansão dos serviços de saúde e do acesso, uma diversidade grande de situações que interfere na saúde aporta aos serviços, demonstrando no cotidiano uma constatação que é própria de determinadas abordagens conceituais contemporâneas: o contexto da saúde é de grande complexidade, o que significa que são mobilizadas por uma diversidade de situações que gera uma variada gama de desfechos. Quebrar a relação problema-solução, própria da racionalidade científica moderna, ou da queixa-conduta, tradução da mesma nas abordagens da clínica em saúde, gera uma quebra também na aplicação da racionalidade vigente na organização do trabalho: o conhecimento e sua aplicação no trabalho requerem mobilidades, que põem em xeque as aplicações vigentes. A divisão técnica do trabalho, que espelha a divisão disciplinar e especializada do conhecimento, está entre essas questões que são postas em questionamento.

Em relação a essa questão, a política do SUS para a educação e desenvolvimento do trabalho (BRASIL, 2004) já propunha o encontro entre a educação e o trabalho. A potência do encontro educação-trabalho para renovar a formação e desenvolver o trabalho já fora experienciada antes em diversas instituições de gestão e mesmo em iniciativas de formação, das quais, inclusive, a Associação Brasileira da Rede Unida se alimenta, desde sua origem, para formular análises, construir enunciados e propor políticas. Vem dessa origem a disposição constitucional que o SUS deve participar do ordenamento da formação de profissionais para a área, registro formal derivado da cultura do movimento da Reforma Sanitária. Dessa potência, surgiu também a proposta de criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde, formalizada em 2003. A SGTES passou a coordenar, desde então, as políticas e iniciativas do Ministério da Saúde para a formação, seja no âmbito da graduação ou da pós-graduação, seja na educação permanente dos profissionais em atuação nos serviços. Novamente, a diretriz de formação interdisciplinar e desenvolvimento de capacidades de trabalho colaborativo tiveram destaque, não pela via da formulação teórica, mas pelas demandas no cotidiano do trabalho.

Tais demandas representam necessidade do mundo do trabalho e oportunidade de qualificação de conhecimentos e da formação profissional. Madel Luz (1988) demonstrou a relação entre a racionalidade científica moderna e a racionalidade biomédica, e sua aplicação no campo da saúde pública. Em ensaio teórico sobre a condição de complexidade da saúde coletiva (LUZ, 2009) aponta, como condição de vitalidade do campo, a tensão entre as disciplinas (a condição tensa da interdisciplinaridade) e a tensão entre saberes e práticas (quando propostos em relação de transversalidade; não de aplicação da teoria sobre a prática), particularmente no que diz respeito aos desafios que o cotidiano do sistema de saúde coloca à formulação de conhecimentos.

Se há complexidade na tensão entre saberes e práticas e entre conhecimentos disciplinares, então as saídas para o conhecimento e a técnica não são somente de aplicação sobre as práticas. Se há relações de transversalidade entre saberes e práticas, há movimentações de conhecimentos e práticas a partir dos desafios do conhecimento. Se essas premissas estiverem corretas – e tudo indica que estão – então, há necessidade de aprendizagem permanente no cotidiano do trabalho, seja ela de atenção-gestão-participação, ou mesmo de aprender e ensinar. Vem dessa conexão a origem deste livro e de outros que o seguirão, em que as experiências de formação e trabalho interprofissional são chamadas à circulação, como cooperação local-local, mas também à produção de novos conhecimentos e novas modalidades de conexão entre ambos e com os dispositivos das políticas de formação e trabalho.

Reconhecimento de iniciativas e atualização do campo de conhecimentos

Esta coletânea surgiu do desassossego sobre a formação profissional em saúde, particularmente sobre as repetidas dificuldades de aproximação entre os cursos, e o tensionamento da lógica de trabalho uniprofissional no interior dos sistemas e serviços de saúde, no cotidiano de uma experiência de formação com potência para a interprofissionalidade desenvolvida na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), por meio da Coordenadoria de Saúde. Trata-se da atividade de ensino Práticas Integradas em Saúde, que é relatada no último capítulo.

O desassossego dizia de questões relativas ao cotidiano das atividades de ensino, realizadas nos serviços de saúde e, em particular, da atenção básica. Mas também do contato com as formulações sobre mudanças na formação, nos dispositivos de indução às mudanças, nas iniciativas de Estágios e Vivências na Realidade do SUS (VER-SUS) e de Residências em Área Profissional da Saúde (particularmente as multiprofissionais), bem como na militância de docentes na área de Educação e Ensino da Saúde. Militância que apontava a estratégia de reconhecimento de experiências (vivenciar e refletir sobre o vivido) como caminho para produzir novos caminhos, como rizoma que vai se produzindo na combinação de uma capacidade de resistir

e das condições objetivas que encontra para seguir. A parceria com a Rede UNIDA já estava estabelecida para a organização de eventos, para a pesquisa e para a sistematização das experiências institucionais. Os desafios e iniciativas institucionais da formação em articulação com o cotidiano do trabalho já haviam gerado diversas publicações conjuntas (FERLA et al., 2013; FERLA et al., 2015), além de outras sobre Residências e cursos específicos. Já se havia estabelecido um modo de fazer para o campo das inovações pedagógicas que pode ser traduzido nas expressões fazer e pesquisar, vivenciar, experimentar e refletir.

O desassossego gerou, inicialmente, encontros e pequenas iniciativas de sistematizar a experiência. Com alguma frequência, percebia-se a falta de texto para contar da experiência e dos impasses que ela produzia no cotidiano dos serviços e da formação. Os conceitos prévios não permitiam esgotar a radicalidade do vivido, em particular das questões colocadas por alguns alunos, que experimentavam a radicalidade do convívio com outros, de diferentes profissões. Para criar texto, a estratégia seguinte foi de leituras e seminários, além de reuniões de avaliação da experiência. Na sequência, percebeu-se a necessidade de abrir a experiência ao contato com outras experiências e com o texto de especialistas e pesquisadores externos. Este livro é resultado dessa iniciativa, que gerou a necessidade de sistematizar a experiência em atividades de pesquisa.

A primeira aproximação avaliativa foi produzida no interior do coletivo de docentes. Em seguida se expandiu para a análise dos serviços e do trabalho no interior dos serviços, em particular com foco no desenvolvimento do trabalho na atenção básica, conforme pesquisas avaliativas realizadas em rede científica coordenada pela UFRGS, no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, em diversas localidades do país e das quais já haviam surgido resultados em termos de cursos de graduação e de residências. Posteriormente, uma pesquisa específica foi desenvolvida no Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da UFRGS. Assim, o fazer da formação, em seus diferentes aspectos, e particularmente nas questões que envolvem a abordagem interprofissional da educação e do trabalho na saúde, foram sendo refletidos e analisados com maior ênfase. Em todas as iniciativas, o olhar mais sensível apontava questões do cotidiano que transcendiam as lentes da teoria prévia.

Esse esforço institucional se articulou com um conjunto de iniciativas da Rede Unida, juntamente com o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde para o reconhecimento e análise de experiências de inovação na formação, aqui com foco específico na interprofissionalidade. O passo seguinte foi uma chamada pública de narrativas, aberta à participação de instituições e experiências de todo o país. O resultado dessa iniciativa será disponibilizado em publicações futuras. Neste primeiro livro, temos reflexões mais dirigidas à produção discursiva já sistematizada sobre a educação interprofissional.

Os dizeres constituídos sobre a educação interprofissional e a experimentação

Este livro, organizado em seis capítulos, reúne a contribuição de convidados especialistas sobre o tema da interprofissionalidade, com produções reconhecidas sob diversas perspectivas teóricas e empíricas, na experiência brasileira das últimas décadas.

O primeiro capítulo, de autoria do Prof. Marcelo Viana da Costa, docente e pesquisador do Programa de Pós-Graduação - Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e coordenador do Grupo Executivo da Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde (ReBETIS), faz uma revisão conceitual da educação interprofissional no desenvolvimento de capacidades profissionais para o trabalho colaborativo, contextualizando-a no cenário internacional e no Brasil. Aponta desafios e potencialidades para o avanço do debate, em particular no contexto brasileiro, cujo sistema de saúde mobiliza pela magnitude e abrangência.

O capítulo seguinte, de autoria de José Rodrigues Freire Filho e Cláudia Brandão Gonçalves Silva, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, faz uma análise das questões relativas à interprofissionalidade presentes nas políticas da área da saúde e da educação para a formação profissional, destacando as perspectivas inseridas no plano de ação para o fortalecimento da educação interprofissional elaborado pelo Ministério da Saúde.

A Profa. Marina Peduzzi, pesquisadora brasileira com produção relevante na abordagem da interprofissionalidade e Livre-Docente da Escola de Enfermagem da USP, desenvolve uma reflexão sobre a temática, destacando as relações com trabalho em equipe e prática colaborativa no contexto do SUS. Trata-se de um ensaio que apresenta questões de grande relevância para o desenvolvimento de capacidades profissionais para quem está envolto em experiências que têm grande densidade e que reivindicam uma reflexão mais sistemática para superar obstáculos.

O capítulo seguinte foi elaborado pelo Prof. Ricardo Burg Ceccim, do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS e pesquisador na temática da educação e do ensino na saúde, com contribuições relevantes para a formação e para o trabalho, assim como na análise e formulação de políticas. O texto permite o aprofundamento das reflexões de caráter epistemológico e metodológico sobre a formação interprofissional e seus desafios contemporâneos, em particular a abertura à aprendizagem que precisa estar associada às experiências, que são sempre mais complexas do que os recursos teóricos que permitem analisá-las.

Dois ensaios feitos a partir de experiências finalizam a publicação. A Profa. Angela Capozollo, da Unifesp – Baixada Santista, reflete sobre a experiência desenvolvida no ensino de graduação daquela instituição, a partir de situações colhidas no cotidiano da experiência. Além de reflexões densas sobre o cotidiano da formação comum dos cursos da área da saúde, o ensaio vale pelos exemplos e depoimentos colhidos, que ilustram a aventura do fazer cotidiano da formação interprofissional. Luciane Ines Ely e a profa. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da UFRGS, complementam o conjunto de ensaios do livro com uma análise da experiência de formação integrada nos cursos de graduação em saúde da instituição. Além de questões relativas à transição da 'multiprofissionalidade' para a 'interprofissionalidade', o artigo analisa as estratégias de avaliação e atualização da referida atividade de ensino, descrevendo uma artesanania própria de inovações pedagógicas.

No conjunto de textos do livro, por certo, são sistematizadas e refletidas questões teóricas e empíricas de grande densidade para o pensar e o fazer a formação de profissionais da saúde incluindo a perspectiva do 'interprofissional'. Sobretudo, o livro propõe uma conversa, desde as análises sistematizadas, com o cotidiano da formação, suas tensões e possibilidades. Como todo o processo de inovação no fazer cotidiano, esse convite responde à convicção de que é preciso fazer e pesquisar, fazer e refletir. O pensamento, nesse caso, precisa abrir-se à produção prévia, mas também à alteridade das diferentes experiências. Não se fará inovação apenas com o já conhecido. O caminho mais próspero parece ser o de compartilhar o vivido e experimentado com a curiosidade da criança e com a radicalidade do aprendiz, buscando as fissuras que trazem a reinvenção tanto nos processos de educação quanto de trabalho em saúde.

Referências

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1411-1416, set./out. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/37.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf>. Acesso em: 21 dez. 2017.

LUZ, M. T. **Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna**. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

LUZ, M. T. Complexidade do campo da saúde coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória

ria paradigmática. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 304-311, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n2/13.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

FERLA, A. A. et al. (Org.). **Integração ensino-serviço**: caminhos possíveis?. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2013. Disponível em: <<http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-cadernos-de-saude-coletiva/cadernos-de-saude-coletiva-volume-2-pdf/view>>. Acesso em: 21 dez. 2017.

FERLA, A. A. et al. (Org.). **Redes vivas de educação e saúde**: relatos e vivências da integração universidade e sistema de saúde. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015.