



OS DESAFIOS DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Erika Veiga Araujo¹; Jordana de Oliveira Cardoso¹; Juliana da Silva Nascimento¹; Maria Alice Alves Ferreira¹; Monielly Bárbara de Paula¹; Rayanne Cristina Cunha¹; Vanessa de Almeida e Silva¹; Cláudia Santos Oliveira²; Rodrigo Franco de Oliveira²; Cecília Magnabosco Melo²; Kelly Cristina Borges Tacon²; Rúbia Mariano da Silva².

1. Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniEVANGÉLICA
2. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniEVANGÉLICA

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é organizada através de ações no campo individual e coletivo, com objetivo de submeter a atenção em um todo, com respeito à autonomia da comunidade e sua inclusão sociocultural, visando a possibilidade de se obter a continuidade de atendimento à saúde com uma grande eficácia. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo identificar e relatar as dificuldades da interdisciplinaridade na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão sistemática em que se realizou a busca de artigos referentes à atenção primária a saúde e as dificuldades de se exercer a interdisciplinaridade entre equipes em sites científicos tais como, LILACS, Scielo, Pubmed e Bireme publicados entre os anos de 2015 a 2019. Utilizando-se dos descritores "Atenção Primária a Saúde", "Equipe Interdisciplinar de Saúde" e "Estratégia de Saúde da Família" de forma combinada pelo operador booleano AND. As equipes que compõem a atenção primária a saúde, tem como objetivos centrais a prestação de assistência integral, contínua, com resolutividade e qualidade, atendendo às necessidades de saúde da população adstrita, com enfoque na família. Um dos fatores que impedem a prática da interdisciplinaridade no trabalho das equipes é a formação dos profissionais de saúde, que prioriza conhecimentos técnicos adquiridos e desconsidera práticas populares da comunidade na qual a equipe é inserida. Além disso, privilegia o trabalho individual em relação ao coletivo, o que prejudica a integração da equipe e a aplicação da prática necessária. Portanto, evidencia-se que as dificuldades presentes no contexto multidisciplinar da Atenção Básica a Saúde dificultam o bom êxito do exercício das profissões que compõem a equipe multidisciplinar inserida na Estratégia de Saúde da Família.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Equipe Interdisciplinar de Saúde.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is organized through actions in the individual field, aiming at subjecting attention to a whole, with respect to the autonomy of society and its socio-cultural inclusion, aiming at the possibility of obtaining continuity of health care with great effectiveness. Thus, the present study aims to identify and report the difficulties in interdisciplinarity in Primary Health Care. This is a systematic review in which the search for articles on primary health care and the difficulties of exercising interdisciplinarity among teams in scientific sites such as LILACS, Scielo, Pubmed and Bireme published between the years 2015 to 2019. Using the descriptors "Primary Health Care", "Interdisciplinary Health Team" and "Family Health Strategy" Combined by and. The primary health care teams have as their central objectives the provision of integral, continuous, resolute and quality care, attending to the health needs of the affiliated population, with a focus on the family. One of the factors that prevent the practice of interdisciplinarity in the work of the teams is the training of health professionals, who prioritize acquired technical knowledge and disregard



popular practices of the community in which the team is inserted. In addition, it privileges the individual work in relation to the collective, which hinders the integration of the team and the application of the necessary practice. Therefore, it is evident that the difficulties present in the multidisciplinary context of Primary Health Care make it difficult to successfully exercise the professions that make up the multidisciplinary team inserted in the Family Health Strategy.

Keywords: Primary Health Care. Family Health Strategy. Interdisciplinary Health Team.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é organizada através de ações no campo individual e coletivo, com objetivo de submeter a atenção em um todo, com respeito à autonomia da comunidade e sua inclusão sociocultural, visando a possibilidade de se obter a continuidade de atendimento à saúde com uma grande eficácia. (JÚNIOR; MOREIRA, 2018)

Fernandes et al. (2015) aponta que segundo o Ministério da Saúde (MS), o trabalho em equipe é um elemento-chave na área da APS, por conseguinte, houve uma forte ampliação desta por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF trouxe certa mudança no nível de atenção à saúde da população, diante disso tem como foco o núcleo familiar e o destaque em ações preventivas. Além disso, visa agregação das equipes de saúde com a comunidade, por meio de uma relação interdisciplinar, com o fortalecimento do vínculo entre os trabalhadores e população adstrita. Sendo assim, a ESF enquadra-se como um dos pontos da estratégia de evolução da APS, dispondo no trabalho em equipe como um dos propósitos mais importantes para a reorganização do processo de trabalho. (SANTOS et al., 2016)

A ESF traz consigo o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares como ponto de desenvolvimento de suas práticas. Essas equipes possuem como intuítos centrais a prestação de assistência integral constante, com resolutividade e qualidade, zelando pelas necessidades de saúde da população anexa, com enfoque na família. Para que se alcancem os objetivos referidos, requer-se: abordagem multidisciplinar, processos de diagnósticos de realidade, planejamento das ações, sistematização horizontal do trabalho, compartilhamento do processo decisivo, além do estímulo à prática do controle social. (SANTOS et al., 2016)

Dessa forma, o trabalho em equipe caracteriza-se por uma atividade produtiva, sendo ela prestada pela interação entre pessoas e pela junção de tecnologias de distintas áreas do saber, tendo como elemento imprescindível o



cuidado em seu devido ponto de atenção à saúde. Portanto, o compromisso de cada profissional é essencial, sendo que todos, com suas habilidades complementares, devem se considerar corresponsáveis por um determinado objetivo. (MARIN; RIBEIRO, 2018)

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão sistemática para identificar e relatar as dificuldades na interdisciplinaridade na Atenção Primária à Saúde.

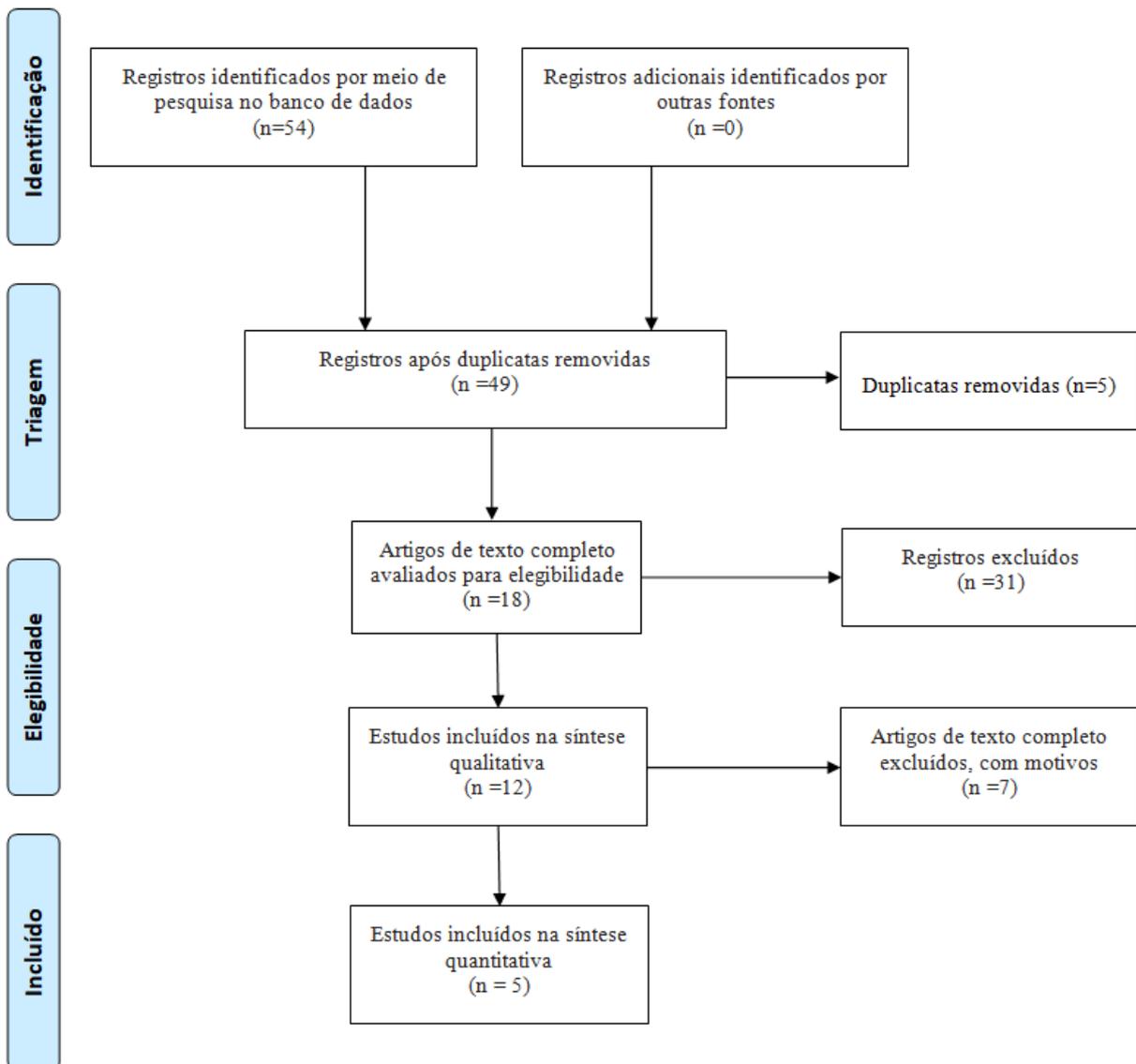
Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática em que se realizou a busca de artigos referentes à atenção primária a saúde e as dificuldades de se exercer a interdisciplinaridade entre equipes em sites científicos tais como, LILACS, Scielo, Pubmed e Bireme publicados entre os anos de 2015 a 2019. Os descritores utilizados foram “Atenção Primária a Saúde”, “Equipe Interdisciplinar de Saúde” e “Estratégia de Saúde da Família” de forma combinada por meio do operador booleano AND.

Na base de dados Lilacs, foram encontrados 84 estudos e após filtrar restaram 26. No Scielo foram encontrados 08 estudos, com a aplicação dos filtros restaram 2. No Pubmed foram encontrados 0 estudos tanto com os filtros quanto sem. Na Bireme foram encontrados 185 estudos e após aplicação dos filtros restaram 26 totalizando um número final de 54 artigos selecionados. Foram excluídas 05 duplicatas restando 49. Ao analisar título e resumo, foram descartados 31 artigos por não tratarem exatamente do tema proposto, restando 18 estudos.

Ao serem analisados os estudos por completos, foram excluídos 13 por não citar a equipe multidisciplinar de saúde como um todo, focando em apenas um profissional, por não tratar apenas da Atenção primária a saúde, mas sim da secundária e terciária, por não citar dificuldades entre a equipe interdisciplinar de saúde e pelo fato de citar mais sobre o Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) e não a ESF, restando 05 estudos incluídos na síntese quantitativa representados pelo fluxograma (Imagem 1) abaixo.

Imagem 1: Fluxograma relacionado ao processo de seleção dos artigos



Os estudos selecionados foram submetidos à ferramenta de avaliação de qualidade de estudos, denominada Axis Tool. Os artigos inclusos após serem avaliados pela mesma foram aqueles que obtiveram percentual superiores a 50% indicados na tabela 1 abaixo.

Tabela 1- Avaliação da qualidade de estudos

Estudo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
JÚNIOR; MOREIRA, 2018	v	v	v	v	v	v		v	v		v	v			v	v	v	v		v
SANTOS et al.,	v	v	v	v		v	v	v		v	v	v			v	v	v	v		v

2016																				
NECKEL, et al., 2015	v		v			v		v	v		v	v			v	v	v			v
MARIN; RIBEIRO, 2018	v	v	v	v				v			v	v			v	v	v			v
FERNANDES et al., 2015	v	v	v	v	v	v		v	v		v	v			v	v	v			v

Resultados

Os resultados obtidos após a leitura dos estudos inclusos foram expressos por meio da tabela apresentada abaixo.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	RESULTADOS/ CONCLUSÃO
FERNANDES et al., 2015	Conhecer as relações interpessoais estabelecidas pela equipe multiprofissional em uma Unidade de Saúde da Família.	Participaram do estudo sete membros da equipe multiprofissional: um médico, duas enfermeiras, uma assistente social, uma nutricionista e duas técnicas de enfermagem.	A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, gravadas em áudio, realizadas no próprio local de trabalho dos participantes, de forma individual, em ambiente privativo e transcritas logo após sua realização.	Identificaram-se fragilidades e enfraquecimento das relações interpessoais no trabalho da equipe multidisciplinar investigada, na qual alguns profissionais reconheceram a importância do fortalecimento do trabalho em equipe, de forma interdisciplinar.
JÚNIOR; MOREIRA, 2018	Analisar o sentido atribuído ao trabalho dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, assim como analisar os entraves e desafios para	43 profissionais dos núcleos de apoio: 6 prof. educação física, 9 nutricionista, 6 psicólogos, 12 fisioterapeutas, 1 enfermeira sanitária, 5 assistente social e 4 farmacêutico, e	As informações foram obtidas por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas em aparelho de áudio digital. Elas tiveram	A infraestrutura existente mostrou-se insuficiente e inadequada para o trabalho do apoio matricial. A baixa valorização dos núcleos de

	a prática cotidiana do apoio matricial.	40 das equipes de saúde da família: 27 enfermeiros e 13 médicos.	duração média de 40 minutos, com 56 horas e 12 minutos de tempo de gravação total.	apoio também foi evidenciada por meio da diminuta adesão da comunidade às atividades coletivas, da remuneração insatisfatória e da sobrecarga de trabalho.
MARIN; RIBEIRO, 2018	O objetivo deste trabalho é analisar a gênese e expressão de problemas e conflitos éticos que emergem durante o trabalho de uma equipe da Estratégia Saúde da Família.	Concordaram em participar da pesquisa sete profissionais: 1 médico, 1 enfermeiro, 1 dentista, 1 auxiliar de saúde bucal, 1 técnico de enfermagem e, 2 agentes comunitários de saúde.	3 etapas: etnografia, entrevista individual com cada membro da equipe a partir de roteiro semiestruturado, e grupo focal para investigar relações e interações com os participantes.	O principal problema ético encontrado é o descompromisso de profissionais em relação a outros profissionais e paciente, o que, por consequência, desencadeia outros problemas éticos, como absenteísmo, procrastinação e fragmentação da equipe.
NECKEL, et al., 2015	Refletir sobre a relação entre integralidade na atenção básica e a composição das equipes de saúde da família, na perspectiva dos integrantes da equipe mínima do PSF, caracterizando as possibilidades	Participaram do estudo quinze profissionais de nível superior: 7 médicos, 5 enfermeiros e 3 odontólogos, sendo 5 homens e 10 mulheres. 6 profissionais eram de até 30 anos, 5 de 31 a 50 anos e 4 acima de 51 anos.	Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais semi-estruturadas, gravadas e transcritas para a análise.	Foram evidenciadas a falta de clareza, por parte dos profissionais de saúde, em discernir núcleo e campo de competência, e as fronteiras entre seu núcleo e o dos demais, e a realização de diversas

	de atuação e contribuições de outros profissionais de saúde no PSF.			atividades que não são específicas de cada profissional.
SANTOS et al., 2016	Analisar as evidências disponíveis na literatura científica nacional sobre a influência do trabalho em equipe no atendimento realizado na Atenção Primária à Saúde.	Seleção de 8 artigos em que 7 estão situados nos estratos A2, B1 e B2 do Qualis na Saúde Coletiva. Em relação ao desenho do estudo 2 dos artigos apresentaram como desenho do estudo a revisão bibliográfica da literatura e 6 se caracterizavam como estudo qualitativo.	Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: ser artigo original; responder à questão norteadora; ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo; ter sido publicado no período supracitado e no idioma português.	A contribuição do trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família é relacionada ao compartilhamento de informações, motivado pelo esclarecimento de dúvidas. São apontadas algumas dificuldades no processo de trabalho, tais como: falta de infraestrutura, falta de planejamento e a falta de interação entre os trabalhadores.

Discussão

Santos et al. (2016) aponta que as equipes que compõem a atenção primária a saúde, tem como objetivos centrais a prestação de assistência integral, contínua, com resolutividade e qualidade, atendendo às necessidades de saúde da população adstrita, com enfoque na família. Para se atingir os objetivos supracitados, requer-se: abordagem multidisciplinar, processos diagnósticos de realidade, planejamento das ações e organização horizontal do trabalho, compartilhamento do processo determinante, além do estímulo ao exercício do controle social.



Para Neckelet al. (2015) um dos fatores que impedem a prática da interdisciplinaridade no trabalho das equipes é a formação dos profissionais de saúde, que prioriza conhecimentos técnicos adquiridos e desconsidera práticas populares da comunidade na qual a equipe é inserida. Além disso, privilegia o trabalho individual em relação ao coletivo, o que prejudica a integração da equipe e a aplicação da prática necessária.

Já Marin & Ribeiro (2018) apontam como problemas éticos a dificuldade de delimitar papéis e funções de cada membro da equipe de saúde; a falta de respeito entre integrantes da equipe; a inexistência de companheirismo e colaboração entre profissionais; e o desrespeito à confidencialidade das informações do usuário.

A fundamentação dos problemas e conflitos éticos na equipe como a procrastinação, e a fragmentação da Equipe, são fatores importantes para uma desunificação dos profissionais que se correlacionam no serviço de atendimento à saúde, não ocasionando consequências negativas apenas aos profissionais, mas também os pacientes que necessitam do serviço. Pressupõe-se que a desigualdade salarial entre profissionais são fatores latentes para o descompromisso nesse modelo de atenção, no qual o médico ganha, geralmente, salário muito superior ao dos outros profissionais (MARIN; RIBEIRO, 2018).

A experiência interdisciplinar possibilita o contato com diferentes referenciais e estruturas, enriquecendo o saber e trazendo novas formas de cooperação e comunicação entre os profissionais entre estes e o usuário. Nesta prática, o desafio de lidar com as próprias diferenças e com as diferenças dos outros está presente a todo o instante, que traz, em vez de barreiras, estímulo e riqueza ao trabalho realizado. (NECKEL et. al, 2015)

Conclusão

Pode-se concluir que os desafios predominantes foram a formação dos profissionais de saúde, a falta de respeito entre integrantes da equipe, falta de ética quanto ao profissionalismo, desigualdade salarial e a inexistência de companheirismo e colaboração entre profissionais, os quais dificultam o bom êxito do exercício das profissões que compõem a equipe multidisciplinar da Atenção Básica a Saúde.



Referências

FERNANDES, H. N.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; AMESTOY, S. C.; JACONDINO, M. B.; SOARES, M. R. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, 2015.

JÚNIOR, J. P. B.; MOREIRA, D. C. M. Núcleos de apoio à saúde da família: concepções, implicações e desafios para o apoio matricial. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 683-702, 2018.

MARIN, J.; RIBEIRO, C. D. M. Problemas e conflitos bioéticos da prática em equipe da Estratégia Saúde da Família. **Revista Bioética**, v. 26, n. 2, 2018.

NECKEL, G. L.; SEEMANN, G.; EIDT, H. B.; RABUSKE, M. M.; CREPALDI, M. A. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1463-1472, 2009.

SANTOS, R. R.; LIMA, E. F. A.; FREITAS, P. S. S.; GALAVOTE, H. S.; ROCHA, E. M. S.; LIMA, R. C. D. A. A influência do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 18, n. 1, p. 130-139, 2017.