

Interdisciplinaridade e as múltiplas dimensões do trabalho em saúde

Interdisciplinarity and the multiple dimensions of health work

Interdisciplinaridad y las múltiples dimensiones del trabajo sanitario

Lucilene Alves Pereira Costa¹
Nilza Rogéria de Andrade Nunes²
Rosilda Mendes³

RESUMO: Este artigo tem como objetivo analisar criticamente a interdisciplinaridade e a forma como é compreendida e implementada no trabalho em saúde. A coleta de dados se deu através de pesquisa bibliográfica e revisão integrativa de artigos científicos na área de saúde em periódicos indexados nas bases de dados SCIELO, BVS, LILACS, PUBMED, publicados no período entre janeiro de 2007 a dezembro de 2020. Identificou-se a ausência de consenso sobre o conceito e verificou-se que a temática perpassa diferentes áreas do saber. Os resultados foram organizados em dois núcleos: a interdisciplinaridade na formação acadêmica e na atuação profissional. Dentre as evidências constatou-se que embora o trabalho em saúde tenha como princípio norteador o cuidado integral, e as Diretrizes Curriculares Nacionais primem por uma formação interdisciplinar, ainda é preponderante nos cursos de graduação relacionados à saúde os currículos pautados em disciplinas, o que reflete em práticas desarticuladas e isoladas. Conclui-se que práticas interdisciplinares em consonância com o princípio da integralidade das ações em saúde se tornam cada vez mais necessárias, tanto para manutenção do diálogo entre os diferentes campos do conhecimento e o fortalecimento das relações profissionais, quanto para melhor responder às necessidades de saúde.

Palavras-chave: Práticas Interdisciplinares; Capacitação Profissional; Pesquisa Interdisciplinar.

ABSTRACT: This article aims to critically analyse interdisciplinarity and the way it is understood and implemented in health work. The production of data data collection took place through

1 Mestre em Serviço Social, Assistente Social da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – Prefeitura Municipal de São Paulo. Rua dos Jornalistas, 48 – Cidade Vargas, São Paulo/SP – CEP: 04318-000.

E-mail: lualves0709@gmail.com

2 Doutora em Serviço Social, Professora do Departamento de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ). Endereço: R. Marquês de São Vicente, 225 – Gávea, Rio de Janeiro – RJ. CEP: 22451-900.

E-mail: n.rogerianunes@gmail.com

3 Doutora em Saúde Pública, Professora da Universidade Federal de São Paulo-Campus Baixada Santista. Endereço: Rua Cayowaa, 1366, Ap. 92 Perdizes – São Paulo, SP. CEP: 05018-001. E-mail: rosilda.mendes@unifesp.br

bibliographical research and integrative review of scientific articles in the health field in journals indexed in the databases SCIELO, BVS, LILACS, PUBMED, published between January 2007 and December 2020. It was identified the lack of consensus on the concept and it was found that the theme spans different areas of knowledge. The results were organized into two groups: interdisciplinarity in academic training and professional performance. Among the evidences it was found that although health work has as a guiding principle comprehensive care, and the National Curricular Guidelines are based on interdisciplinary training, curricula based on disciplines are still predominant in undergraduate courses related to health, which reflects in disjointed and isolated practices. It is concluded that interdisciplinary practices in line with the principle of integrality of health actions become increasingly necessary, both to maintain the dialogue between different fields of knowledge and to strengthen professional relationships, as well as to better respond to health needs.

Keywords: Interdisciplinary Placement; Professional Training; Interdisciplinary Research.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo analizar críticamente la interdisciplinariedad y cómo se entiende e implementa en el trabajo de salud. La recopilación de datos se realizó a través de la investigación bibliográfica y la revisión integrativa de artículos científicos en el área de salud en revistas indexadas en las bases de datos SCIELO, VHL, LILACS, PUBMED, publicadas entre enero de 2007 y diciembre de 2020. Identifiquela faltadeconsenso sobre el concepto o y se e encontró que el tema impregna diferentes áreas de conocimiento. Los resultados se organizaron en dos núcleos: interdisciplinaria en la educación académica y la práctica profesional. Entre las evidencias, se encuentra que, aunque el trabajo de salud tiene como principio rector la atenciónintegral, y las Directrices Nacionales de Currículo primym por una formación interdisciplinaria, sigue siendo preponderante n cursos depregrado relacionados conlos planes de estudios de salud basados en disciplinas, que se refleja en prácticas desarticuladas y aisladas. Se concluye que las prácticas interdisciplinarias en consonancia con el principio de integralidad de las acciones sanitariassoncada vez más necesarias, tanto paramantener el diálogo entre los diferentes campos del conocimiento y fortalecer lasrelaciones profesionales, como para responder mejor a las necesidades de salud.

Palabras clave: Prácticas Interdisciplinarias; Capacitación Profesional; Investigación Interdisciplinar.

INTRODUÇÃO

A interdisciplinaridade vem ganhando cada vez mais espaço no campo da promoção da saúde e da saúde coletiva. Isso implica em compreender se essa incorporação terminológica corresponde a concepções e práticas coerentes no cuidado com as pessoas que buscam os serviços, bem como analisar se a interdisciplinaridade presente nos discursos dos trabalhadores seria suficiente para garantir que seja realizado, de fato, um trabalho coletivo e articulado. A partir desses questionamentos, buscaremos identificar como a presença do discurso sobre a referida temática

vem incidindo e se processando no interior das políticas e práticas em saúde, com vistas a subsidiar uma reflexão ético-técnico-conceitual ampliando as possibilidades de trabalho conjunto.

Propomos aqui analisar criticamente a interdisciplinaridade e a forma como é compreendida e implementada no trabalho em saúde. Para tal, partimos dos diferentes posicionamentos sobre a temática a partir de uma revisão conceitual da literatura e buscamos refletir como a interdisciplinaridade se apresenta na formação acadêmica e na atuação profissional.

Desde os anos 1970 há um projeto em curso que busca uma compreensão teórica acerca da interdisciplinaridade. Alguns autores que versam sobre a temática¹⁻⁵ expressam preocupações conceituais e indicam a necessidade de uma sistematização mais rigorosa. Suas reflexões elencam uma variedade de termos que perpassam a interdisciplinaridade na busca por uma melhor compreensão acerca da interação dos diferentes campos do saber⁵.

Os campos disciplinares são formados por uma práxis e a produção do conhecimento científico se realiza numa complexa rede institucional operada por agentes históricos ligados diretamente ao contexto sociopolítico mais amplo, que interagem entre si na prática científica do dia a dia¹⁻⁵. No entanto, só podemos falar em interdisciplinaridade a partir do momento em que o diálogo gerar conexão recíproca dos conceitos entre as disciplinas, formando um novo conhecimento, havendo uma união conceitual dos métodos e estruturas onde são exploradas e ampliadas suas potencialidades⁴. A interdisciplinaridade, por esse ângulo, é vista como resposta para complexidade que envolve a dinâmica dos dias atuais.

Do ponto de vista epistemológico, a interdisciplinaridade parte de uma crítica aos pressupostos e consequências do positivismo, cujas disciplinas foram constituídas a partir de uma visão fragmentada do mundo⁶ compreendidas enquanto conjunto específico de conhecimento com características próprias. Assim, não permite ao indivíduo conhecer a realidade como um todo, pois corresponde a um saber parcial, focalizado, e construído a partir das particularidades.

A interdisciplinaridade não se limita à integração do conhecimento, uma vez que se encontra atrelada ao desenvolvimento de certos traços da personalidade humana, entre eles, a confiança, a capacidade de adaptação e a aceitação de novos papéis². Os questionamentos que compreendem o projeto interdisciplinar dizem respeito à adequação das cooperações entre as disciplinas. A interdisciplinaridade é convidada a postular novos questionamentos sobre o conhecimento e a sociedade, para constatar o esforço de comparar e integrar os diversos tipos de saber.

Na busca pela superação da fragmentação do conhecimento, são importantes as contribuições de Edgar Morin⁷ acerca do pensamento complexo. Em decorrência das transformações ocorridas a partir do avanço tecnológico, que reflete direta ou indiretamente sobre as relações da sociedade, é possível sinalizar que o pensamento simplificador, que separa, não é mais condizente com a

realidade que o mundo atual nos apresenta. É preciso uma construção de novas concepções no intuito de superarmos a visão fragmentada do conhecimento, pois na medida em que a ciência e a tecnologia foram avançando, a sociedade foi sendo transformada e os problemas sociais tornando-se cada vez mais complexos^{5,7}.

Com o intuito de entender a ciência e a tecnologia, os deveres e fazeres enquanto elementos que contribuem para o desenvolvimento humano é possível sinalizar que o pensamento de Morin apresenta alternativas para reflexão da vida cotidiana ao afirmar que a *“complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade”*⁷. Nesse sentido, afirma o autor, *“há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo e há um tecido interdependente, interativo e inter retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si”*⁷.

Incapaz de responder às demandas de um ensino contextualizado, a abordagem disciplinar fragmentária encontra na interdisciplinaridade uma forma de pensar que seja capaz de superar essa visão dicotomizada. A relevância social da interdisciplinaridade no processo de formação profissional nas mais diversas áreas se reflete diretamente no processo de trabalho, uma vez que, cotidianamente interagimos com diversas demandas sociais, as quais buscam respostas que levem em consideração a integralidade do sujeito. Toma-se a interdisciplinaridade como elemento que possibilita o diálogo entre as diversas áreas do saber.

A complexidade da realidade questiona as fronteiras disciplinares, pois há objetos que desafiam um único olhar, com disciplinas percorrendo outras áreas do conhecimento, proporcionando a troca entre elas para que, ao retornarem ao seu estado de origem, contribuam à construção de novas propostas de trabalho⁸.

Ao tomar o trabalho em saúde como referência, este se expressa por meio da convivência compartilhada entre profissionais no mesmo espaço de atuação. Os trabalhadores se deparam com o desafio de romper o paradigma tradicional calcado na fragmentação do conhecimento, cujo diálogo contempla a *“dimensão técnica, referida aos instrumentos necessários para atingir a finalidade da prestação de cuidados; e a dimensão ética, que espera respeitoso como cabe ser nas relações humanas”*⁹.

A formação acadêmica tradicional na área de saúde, ofertada pelos cursos de graduação baseados em currículos que nem sempre atendem as reais necessidades da população, influencia diretamente na atuação profissional, a qual pode apresentar deficiências e lacunas para um futuro trabalho em equipe. A interdisciplinaridade exige outros arranjos e relações sociais horizontais. *“Significa ouvir/ pensar o que o outro diz/pensa e conhece, e mais do que isso, implica trabalhar com o pensar do outro, injetar novos/ outros conhecimentos, para a partir daí criar práticas”*¹⁰. Para tal, faz-se necessário trabalhar com uma visão de mundo de totalidade.

Outro aspecto do trabalho em equipe refere-se à multiprofissionalidade. O saber técnico na área da saúde operacionaliza as ações diferenciando social e tecnicamente os trabalhos especializados, que se configuram numa determinada área como profissão e se caracteriza através do domínio sobre um campo específico do conhecimento⁹. Assim, o trabalho em equipe multiprofissional por meio dessa *“relação dialética entre trabalho e interação, os agentes poderiam construir um projeto assistencial comum e pertinente para a atenção integral às necessidades de saúde dos usuários do serviço”*⁹.

O trabalho em equipe multidisciplinar não necessariamente resulta numa atuação interdisciplinar. A multidisciplinaridade se expressa através de uma ação simultânea envolvendo várias disciplinas em torno de uma temática comum, porém de maneira fragmentada, a relação entre os conhecimentos disciplinares não é explorada, bem como não existe nenhum tipo de cooperação entre as disciplinas². O enfrentamento da complexidade dos problemas de saúde exige das diferentes categorias profissionais uma atuação em conjunto.

Considerando os diversos fatores que influenciam na consolidação da interdisciplinaridade, é preciso identificar se há relação entre trabalho em equipe e trabalho interdisciplinar. Discutir os conceitos acerca da interdisciplinaridade no âmbito da saúde é essencial para contribuir com as mudanças tanto na formação quanto na atuação profissional. O fato de trabalhar em equipe não significa que atue de forma interdisciplinar, pois *“dependerá da forma como cada trabalhador percebe e se apropria do seu saber, da sua profissão, das suas funções, dos seus papéis e, também, das expectativas que possa ter em relação ao outro, em relação à sua tarefa e em relação à sua vida”*¹¹.

A realização de um trabalho efetivamente interdisciplinar está relacionada ao reconhecimento de espaços de interação profissional. Nessa perspectiva, o Ministério da Educação (MEC) apresentou em 2001 novas Diretrizes Curriculares para os cursos dessa área, visando diminuir essas deficiências na formação em saúde. A proposta de uma formação generalista pressupõe uma concepção mais ampla, sem ênfase na especialização, podendo contribuir para modificação do perfil profissional. Seria possível a partir daí a formação de uma cultura de convivência mais ampla, atuando e interagindo em equipe, com o propósito de transformar os padrões vigentes de atuação profissional sem desrespeitar as peculiaridades de cada profissão.

O trabalho em saúde reflete um mundo dinâmico e complexo e está condicionado à relação entre sujeitos e ao campo do cuidado. Logo, as ações em saúde não podem e/ou devem ser realizadas por um único trabalhador, pois a produção se realiza no espaço compartilhado com o usuário¹².

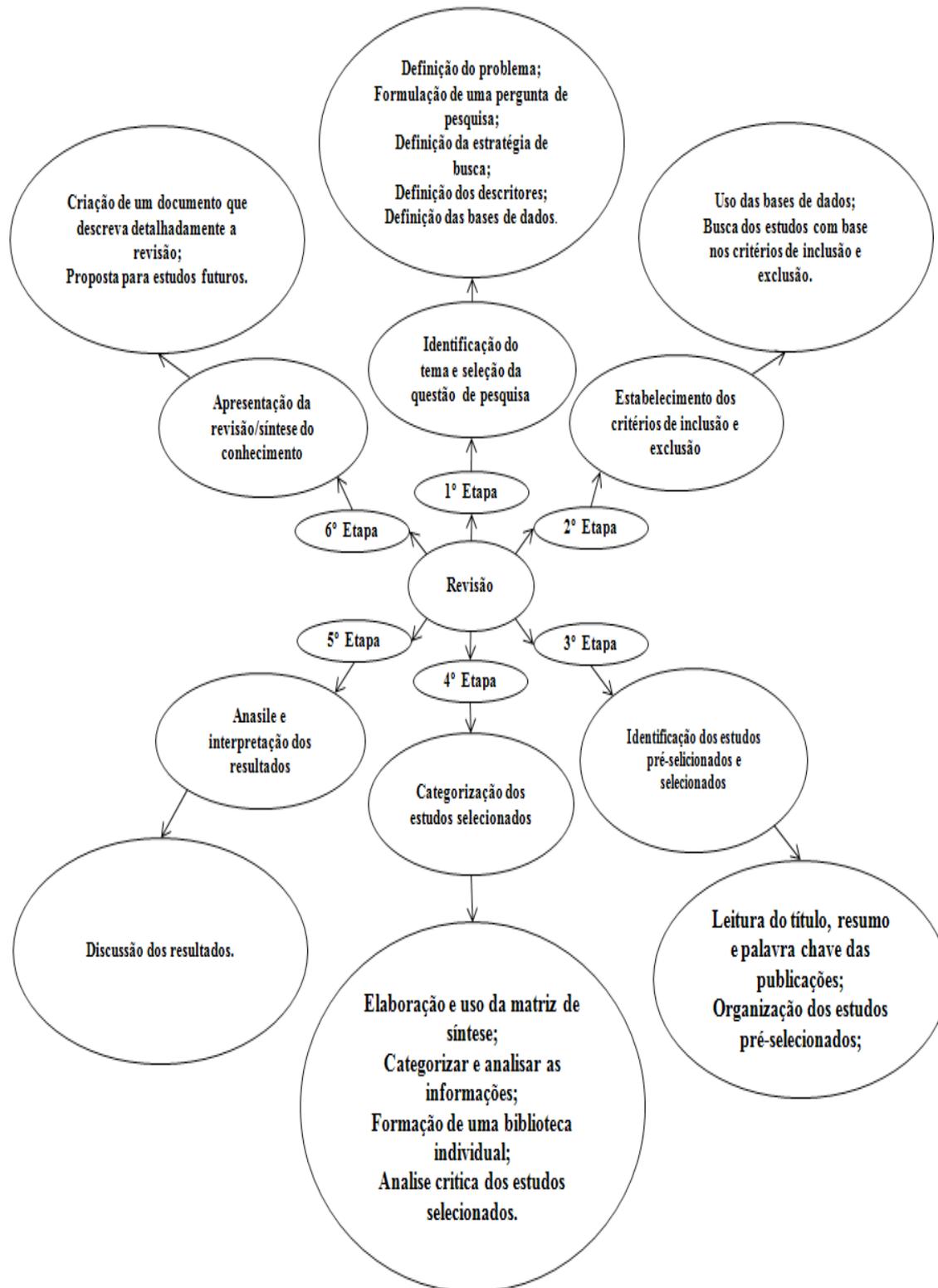
Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) coloca-se em questão o modelo de atenção individualizada para atender as demandas de saúde da população. A visão fragmentada do indivíduo vai sendo substituída, ao menos teoricamente, por uma visão integral - princípio doutrinário do

Não existe uma única forma de compreender a integralidade, entretanto seus múltiplos sentidos podem ser complementares e inter-relacionados ao levar em conta suas quatro dimensões: a) a integralidade dos saberes e práticas; b) a integralidade no campo social de trabalho em saúde e no território a partir da integração dos serviços com as famílias, com as comunidades e com as organizações locais; c) a integralidade que se estabelece com os outros níveis de atenção à saúde; e, ainda, d) a integralidade presente nas ações intersetoriais¹³. Essa ampla compreensão confere, portanto, uma grande oportunidade de problematizar o cotidiano da interação entre sujeitos, trabalhadores de saúde e usuários, que na maior parte das vezes tem sido pouco discutida no âmbito da formação acadêmica.

METODOLOGIA

Este estudo foi orientado por uma Revisão Integrativa⁴ que compila e condensa pesquisas predecessoras acerca de uma temática, de maneira sistematizada, contribuindo para analisar o conhecimento sobre o tema proposto. Segundo Mendes, Silveira e Galvão¹⁴, o método de Revisão Integrativa inclui a análise de estudos importantes que contribuem para a síntese de diversas pesquisas publicadas e sinaliza possíveis lacunas existentes na temática estudada. Dessa forma, possibilita a criação de novos conhecimentos com base nos resultados encontrados. A realização desse tipo de revisão pressupõe seis passos essenciais, que podem ser visualizados na Figura 1:

4 O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob Nº:7860101118.

Figura 1. Os seis passos da Revisão Integrativa

Fonte: Elaborada pelas autoras, baseada em Mendes, Silveira e Galvão (2008)

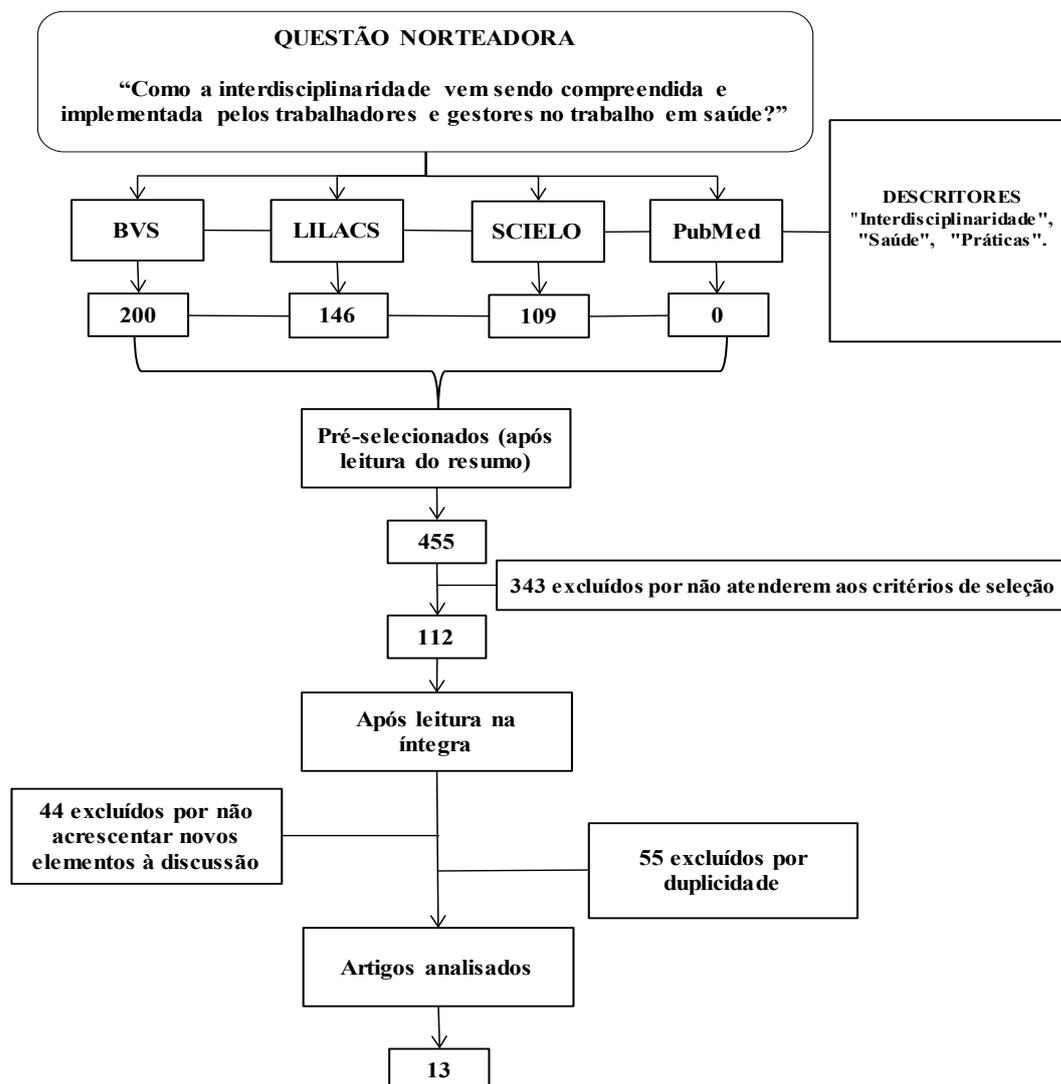
A pergunta norteadora foi “*como a interdisciplinaridade vem sendo compreendida e implementada pelos trabalhadores e gestores no trabalho em saúde?*”. A busca foi realizada no período de 2007 a 2020 nas bases de dados BVS, SCIELO, LILACS e PUBMED, com os seguintes descritores

separados por vírgulas: interdisciplinaridade, saúde e prática. O compilado da primeira busca correspondeu a 455 artigos, sendo 200 da base BVS; 146 na base LILACS; 109 na base SCIELO e nenhum na base PUBMED. Foram excluídos nessa primeira busca os textos incompletos, artigos não disponíveis online e/ou em PDF em sua íntegra e de outras áreas, como educação e ciências exatas. Observou-se que a produção de dados sobre a temática veio se dando de forma gradativa com maior inflexão no ano de 2011, seguida de redução nos anos posteriores e permanecendo praticamente estável entre 2014 e 2016. No ano de 2017 houve uma queda considerável que pode estar relacionada ao fato de que nem todos os artigos aprovados naquele ano já estivessem disponibilizados nas bases de dados.

Os critérios de inclusão e exclusão foram orientados pelos seguintes passos: (a) leitura do título, resumos e palavras-chave dos artigos em português; (b) inclusão de textos que referenciavam os serviços da saúde, trabalho em equipe que abordavam práticas e técnicas qualificadas, com a interdisciplinaridade; (c) identificação dos artigos no período de 2007 a 2020; (d) leitura na íntegra dos artigos selecionados; (e) seleção final.

Após aplicar os critérios supracitados foram excluídos 343 artigos e 111 foram lidos na íntegra. Desses, 44 foram excluídos por não agregar novos elementos à discussão e 55 foram excluídos por duplicidade resultando assim 13 artigos (Figura 2).

Figura 2. Percurso da seleção dos artigos



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2021

Apontada como essencial nas diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde, a interdisciplinaridade é vista como elemento de integração entre disciplinas, campos do saber e profissional, contribuindo para organização do processo de trabalho e a comunicação entre os diversos cursos. Os artigos selecionados (Tabela 1) foram analisados em dois núcleos de sentidos: a interdisciplinaridade na formação acadêmica e a interdisciplinaridade no trabalho em saúde. No entanto, estes dois núcleos assim estruturados para análise das informações, encontram-se intrinsecamente conectados e articulados.

Tabela 1. Artigos selecionados a partir da revisão sistemática

Título	Autor	Ano de Publicação	Revista	Aspectos mais relevantes
Equipes de Referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre as disciplinas	Juarez Pereira Furtado	2007	Interface- comunicação, saúde, Educação	Apresenta críticas à concepção dominante de colaboração interdisciplinar e interprofissional e aponta à organização de serviços com base em equipes de referência como forma de estimular e aumentar a colaboração entre disciplinas e profissões.
Sobre como e por que construir, (Re) construir e avaliar projetos terapêuticos nos centros de atenção psicossocial (CAPS)	Verônica Sanduette	2007	Psicologia da USP	Reflete sobre a assistência às pessoas acometidas por transtornos mentais, a luz da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Destaca a necessidade de contar com operadores para a reorganização do trabalho, passando-se da realização de tarefas para projetos, e da multidisciplinaridade para a interdisciplinaridade.
A Interdisciplinaridade Necessária a Educação Médica	Maria Alice Amorim Garcia et al.	2007	Brasileira de Educação Médica	Analisa os programas e atividades do currículo implantado na Faculdade de Medicina da PUC-Campinas. Conclui que a interdisciplinaridade está presente na proposta curricular e como intenção da Universidade, mas acontece por iniciativas individuais, nas quais se viabilizam “encontros” entre discentes, docentes, funcionários e usuários.
Relações Disciplinares em um Centro de Ensino e Pesquisa em Práticas de Promoção da Saúde e Organização de Doenças	Lígia Emerita Guedes e Mario Ferreira Junior	2010	Saúde e Sociedade	Analisa as relações disciplinares entre profissionais de saúde a partir do estudo de caso de um centro universitário voltado ao ensino e pesquisa. Discute sobre os fatores sociais, culturais, educacionais, institucionais e subjetivos que podem agir tanto como facilitadores quanto como obstáculos à interdisciplinaridade.
Prevenção de Doenças Curricular Baseada em Competência na Educação Médica	Wilson Silva dos Santos	2011	Brasileira de Educação Médica	Reflete sobre a organização de currículos na área da saúde, com ênfase na competência, enquanto capacidade de mobilizar, articular e colocar em prática conhecimentos, habilidades e atitudes no âmbito do trabalho. O conceito de competência é ressignificado em uma lógica mais abrangente e atenta para suas dimensões contextuais, políticas e socioculturais.
Reflexões sobre a interdisciplinaridade no processo de trabalho de centros de atenção psicossocial	Maria Carolina Pinheiro Meirelles et al.	2011	Enfermagem da UFSM	Reflete sobre a interdisciplinaridade e suas implicações no processo de trabalho de Centros de Atenção Psicossocial. Destaca que os desafios para realização de práticas interdisciplinares passam pela superação de questões como: a manutenção de um modelo hegemonicamente médico-centrado.

Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários	Maria Peduzzi et al.	2012	Escola de Enfermagem da USP	Analisa os construtores teóricos da educação interprofissional da formação em saúde. Identifica a formação uni, multi e interprofissional com predomínio da uniprofissional. Aborda interprofissionalidade e interdisciplinaridade, relacionadas respectivamente como integração das práticas e das áreas do conhecimento. Conclui-se que a educação interprofissional no Brasil se restringe a iniciativas recentes.
Interdisciplinaridade uma Relação Possível na Universidade	Francisco Nilton Gomes de Oliveira	2015	Barbarói	Analisa as práticas estabelecidas nos cursos de graduação dentro de uma concepção interdisciplinar. Considera que o desafio da interdisciplinaridade remete a questões constantes de reconstrução na formação humana e a Universidade exerce um papel fundamental na formação do sujeito.
Representações sociais de profissionais de núcleos de apoio à saúde da família sobre interdisciplinaridade	Herta Maria Castelo Branco Ribeiro et al.	2015	Trabalho, Educação e Saúde	Analisa as representações sociais de profissionais de Núcleos de Apoio à Saúde da Família sobre a interdisciplinaridade. Os caminhos percorridos apontam para uma interdisciplinaridade ainda embrionária.
A Tutoria no Processo de ensino-aprendizagem no contexto da formação interprofissional em saúde	Ieda Maria Ávila Vargas Dias	2016	Saúde Debate	Analisa a configuração de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, na perspectiva dos tutores, versando sobre o processo de ensino-aprendizado no contexto da formação interdisciplinar e interprofissional.
Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família	Danyelle Nóbrega de Farias et al.	2018	Trabalho, Educação e Saúde	Discute a importância da interdisciplinaridade e sua correlação prática, a interprofissionalidade no trabalho na Estratégia Saúde da Família. Destaca-se a necessidade de ações em nível da gestão que favoreçam essas práticas; a educação permanente como estratégia de enfrentamento das dificuldades de integração; e o investimento nos trabalhadores.
Desafios na Educação de Profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional	Valéria Vernaschi Lima et al.	2018	Interface – Comunicação, Saúde e Educação	Apresenta e discute as bases teórico-conceituais de uma combinação de estratégias e métodos utilizados na educação de profissionais da Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, com ênfase nas abordagens interdisciplinar e interprofissional.

<p>Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica</p>	<p>David Ramos da Silva Rios Daniel Andrade Barreto de Sousa Maria Constantina Caputo</p>	<p>2019</p>	<p>Interface -Comunicação, Saúde e Educação</p>	<p>Discute a importância da interdisciplinaridade e da interprofissionalidade no processo de formação em saúde conclui que ações extensionistas possibilitam a construção de novos espaços, nos quais é possível desenvolver a interação e o compartilhamento de saberes, bem como práticas colaborativas.</p>
---	---	-------------	---	--

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2021

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A interdisciplinaridade na formação acadêmica

Os artigos analisados relacionando interdisciplinaridade e formação acadêmica apontam que as Instituições de Ensino Superior (IES) exercem um papel fundamental na formação pessoal e profissional. Esta tendenciosamente fragmenta o conhecimento, impondo uma visão tecnicista e positivista nos muros institucionais. Segundo Oliveira¹⁵ “*romper com essa tendência fragmentadora e desarticulada é uma forma de contribuir para novos cenários de saberes*”. Para o autor, a compreensão das diversidades e pluralidades do ser humano tem na ação interdisciplinar uma prática que possibilita a aproximação do homem com os diferentes campos de saberes. Perpassa pela mudança paradigmática na formação dos sujeitos, nos conteúdos disciplinares e a lógica de que uma disciplina por si só é a detentora do grande saber.

Assim, as transformações sociais nos convidam a refletir sobre a dimensão acadêmica e os desafios da educação brasileira na atualidade, sobretudo, as dificuldades no âmbito das IES frente à temática da interdisciplinaridade. As IES enfrentam o desafio de especificar e tornar práticos os fundamentos epistemológicos que as sustentam no processo de construção de sua identidade, bem como definir suas funções em relação às demandas sociais. A nova institucionalidade se constrói a partir da “*compreensão que o conhecimento se produz a partir da prática e voltado para o enfrentamento das questões objetivas regidas pela atividade humana, ao mesmo tempo individual e coletiva, mas sempre histórica*”¹⁵.

Garcia et al.¹⁶ também concordam com a ideia de que as universidades têm o papel de incentivar a realização de práticas que permitam a interação entre todos os envolvidos no processo de produção do conhecimento. Para Guedes e Ferreira Júnior¹⁷, no entanto, não podemos deixar de considerar a reorganização do processo de trabalho como importante pressuposto à integração das equipes. Os principais obstáculos à integração, identificados neste estudo, e que merecem reflexão da parte de todos que vislumbram trabalhar interdisciplinarmente na área da saúde foram: 1) *as características da instituição na qual se desenvolvem os trabalhos, que se dedica, fundamental e prioritariamente, a práticas curativas em detrimento das preventivas e de promoção da saúde*; 2) *o tipo de vinculação institucional do trabalho do profissional de saúde com o serviço de saúde, de natureza voluntária, gerando alta rotatividade e baixo comprometimento dos profissionais*; 3) *a formação dos diferentes profissionais da saúde que ainda valoriza a fragmentação do conhecimento e a especialização excessiva*; 4) *a necessidade de uma mudança paradigmática, com um novo olhar sobre a relação saúde-doença, o que dificulta a compreensão e execução do projeto de trabalho interdisciplinar nas práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças*.

Outra dimensão discutida nos artigos refere-se ao reconhecimento dos limites e das potencialidades de cada campo de saber, para que possa haver uma abertura na direção de um fazer coletivo, uma

possibilidade de quebrar a rigidez dos compartimentos em que se encontram isoladas as disciplinas¹⁴. A relação interdisciplinar proporciona uma troca intensa de conhecimentos, instrumentos e técnicas, de modo que ao final do processo de formação, os trabalhadores saiam qualificados para atuarem em equipes interdisciplinares. Para Oliveira¹⁵ um dos limites apontados são os “muros institucionais” que são construídos a fim de produzir o conhecimento e as especificidades de cada área, que se tornam fechadas com teorias alicerçadas em nichos, sem uma produção comum, que sirva de base para outras ciências.

A divisão entre as ciências: básica, aplicada, humanidade e tecnologia é tensionada pelas mudanças no mundo do trabalho, que tendem a romper com as barreiras existentes entre as diferentes áreas do conhecimento, como também entre a prática acadêmica e a prática social atrelando o ensino ao processo de formação humana (ibidem). Isso implica em uma nova concepção de ensino que estimule o compartilhamento do conhecimento dentro e fora dos espaços universitários e apresente propostas curriculares integradas e interdisciplinares.

Em que pese à área da saúde, outro conceito que vem sendo produzido é o da Educação Interprofissional (EIP). De acordo com Peduzzi¹⁸, esta é compreendida como meio desafiador da formação na busca por novas respostas aos problemas que refletem a complexidade e fragmentação do cuidado prestado pelas diferentes especialidades profissionais como também a necessidade de superar os tradicionais processos de ensino.

A formulação e o reordenamento da política e organização do sistema de saúde requerem compreensão dos seus limites e possibilidades. Assim, conforme Dias et al¹⁹, os problemas de gestão e organização da atenção e a falta de trabalhadores com formação adequada para atuar no SUS se constitui em um obstáculo para melhoria da qualidade da atenção básica e efetivação do sistema.

É preciso também destacar que as mudanças advindas com o SUS refletem e impulsionam a formação profissional dos trabalhadores que atuam na política de saúde do país. *“O SUS necessita de propostas que efetivamente operacionalizem a integração entre saberes e práticas no âmbito dos serviços”*²⁰.

Para além dessas questões outros aspectos merecem ser considerados, especialmente no campo das práticas em saúde nas quais a interprofissionalidade ganha destaque: limitações práticas decorrentes da formação nos moldes disciplinares; hegemonia do poder médico; resistências às mudanças por parte dos gestores, docentes e discentes; falta de uma comunicação e interação sistemáticas, cíclica, que dependem na maioria das vezes de iniciativas individuais e não institucionais; dificuldades profissionais para o desenvolvimento de uma metodologia de trabalho e uma linguagem comum, que torne as práticas mais homogêneas e menos fragmentadas; em alguns casos a falta e/ou o tipo de vínculo empregatício, acadêmico ou voluntário que dificulta o

compartilhamento de saberes e decisões profissionais. Esses aspectos nos remetem à necessidade de redefinição dos processos de trabalho que se voltem especialmente às intervenções que superem a fragmentação dos atos profissionais.

As dimensões da interdisciplinaridade e a interprofissionalidade na formação em saúde agregam-se às Diretrizes Nacionais para os cursos de graduação. Este debate suscitou a necessidade de serem repensadas as estratégias de ensino e formação profissional voltadas aos trabalhadores com perfil humanista, crítico e reflexivo¹⁹. Sendo assim, uma modalidade de formação que traz a proposta de atuação em equipes interdisciplinares que possibilita agregar saberes e práticas plurais no interior das equipes é a residência multiprofissional. Essa proposta tem a integralidade do cuidado como um de seus referenciais e o trabalho em equipe enquanto um princípio operador¹⁹.

Há de se ressaltar nos textos analisados a perspectiva da construção de currículos baseados em competências, que tem direcionado vários processos de formação em saúde, especialmente dos médicos. Entendida como capacidade de articular e pôr em prática conhecimentos, habilidades e valores no processo de trabalho, a competência em certa perspectiva pode contribuir para o desempenho eficiente e efetivo das atividades. Há vários significados para o termo, mas o modelo conceitual integrativo, que envolve aspectos relacionados a tarefas e atributos do aprendiz e leva em conta o contexto de trabalho, é a referência na construção de alguns currículos orientados por competência no campo da saúde. Esta deverá se traduzir na capacidade humana em cuidar do seu semelhante, colocando em prática seus conhecimentos e habilidades, com o objetivo de prevenir e solucionar problemas de saúde em situações específicas do fazer profissional²¹.

O desenvolvimento dessas capacidades colaborativas não se restringe, no entanto, ao âmbito do ensino. Há uma possibilidade de se construir espaços mais interativos também fora dos muros da universidade por meio de práticas extensionistas, nas quais os futuros profissionais podem interagir de forma dialógica com a sociedade, o que potencializa também o compartilhamento de saberes e práticas entre estudantes, docentes e comunidades²².

Ainda que as análises realizadas com base na revisão integrativa da literatura explicitem um grande número de obstáculos na efetivação do conhecimento e das práticas mais compartilhadas, a leitura dos artigos evidenciou diversos aspectos desafiadores que podem nos dar pistas e ativar amplos processos de mudança: a capacitação e a educação permanente do docente com objetivo de diminuir as resistências e preparar para o processo de ensino-aprendizagem; a realização de atividades complementares com a finalidade de propiciar espaços de integração; a modificação do conhecimento pelas diferentes disciplinas; a necessidade de uma hierarquia horizontal e o reconhecimento da importância e os ganhos com a interação entre diferentes especialidades, a partir do respeito mútuo e da supressão de preconceitos.

Nesse sentido, há um enorme percurso a ser trilhado na perspectiva epistemológica, política, e organizacional que decorrem em revisão das práticas no trabalho em saúde.

Interdisciplinaridade na atuação profissional

Os artigos analisados que versam sobre a interdisciplinaridade no campo da atuação profissional destacam que os estudos são do tipo qualitativo com pesquisa de campo e refletem seu exercício no processo de trabalho. As práticas em saúde pressupõem que os elementos constituintes do contexto social no qual os sujeitos estão inseridos que tem relação direta com os modos de vida das pessoas. Dessa forma, Meirelles et al.²³ destacam que o *“modo como as pessoas vivem em seus territórios, entendidos como espaços políticos em permanente construção por seus sujeitos sociais e seus tensionamentos”*.

No campo da saúde o produto do trabalho é o cuidado, fruto de um processo que sofre as determinações das condições postas na sua produção. Nesse sentido, o processo de trabalho baseado numa perspectiva interdisciplinar permite colocar em questão as dificuldades que se apresentam e para a construção de práticas humanizadas, à medida que proporciona maior integração e compartilhamento entre os diferentes saberes e fazeres profissionais. Sendo assim, é importante compreender e verificar como o trabalho é conduzido e como constitui espaços de exercício de autonomia e corresponsabilização.

No processo de inversão dos modelos de atenção à saúde, onde o cotidiano profissional é construído pela horizontalidade das relações, o trabalho em equipe torna-se elemento indispensável, segundo Leite²⁴. Contudo, a realização de atividades em conjunto não necessariamente reflete a perspectiva interdisciplinar como vimos anteriormente. Esta pressupõe a superação de barreiras e abandono de hábitos institucionais consolidados, impelindo as ciências que compreendam seus limites e sua capacidade de aproximação, que não dissipa a compreensão da realidade total, conforme destaca Fazenda²⁵. Isso implica incluir na formação em saúde outros elementos além do biológico para a compreensão do processo saúde-doença-cuidado, bem como propiciar o conhecimento das diferentes realidades socioepidemiológicas e a capacidade de analisá-las criticamente.

Pensar a saúde em seu conceito ampliado implica em compreender que a complexidade das demandas apresentadas nos serviços de saúde está para além de ações multidisciplinares. Para Sanduvette²⁶, relatar a rotina dos serviços é uma experiência baseada no fazer cotidiano, disponível e acessível para trabalhadores e população. A autora sugere a organização do trabalho em equipe por meio de projetos de forma que seus integrantes ampliem seu campo de ação para além das disciplinas da formação acadêmica, possibilitando, assim, o exercício da interdisciplinaridade.

Segundo Meirelles et al²³, é no cotidiano, nos confrontos e nas contradições entre a reprodução e a recriação próprios das práticas de assistência à saúde que pode ocorrer um processo contra hegemônico que resgate os envolvidos (trabalhadores e usuários) como sujeitos sociais e cidadãos. Dessa forma, a interdisciplinaridade como condição relevante

na construção de novas práticas no processo de trabalho e atenção à saúde precisa ser compreendida a partir do cotidiano.

Assim, não podemos pensar a saúde como uma construção linear que resulta em um produto, e sim que o cuidado, enquanto resultante dessa ação, perpassa todas as etapas do processo de trabalho. Para Reis e David²⁷ essa reflexão implica em compreender como o trabalho se organiza enquanto atividade produtiva, bem como requer reconhecer que os seus elementos constituintes são os diversos saberes, os instrumentos e o trabalho em si.

Os serviços de saúde têm passado por mudanças que influenciam e exigem novas práticas nos processos de trabalho. No entanto, a alta rotatividade dos trabalhadores, diferentes cargas horárias, perfis e formação, por vezes dificultam a continuidade do trabalho. De acordo com Meirelles et al.²³, esta requer uma relação horizontal, afetiva, solidária e o compartilhamento de responsabilidades, resultando na transformação de suas práticas e do modelo de atenção em saúde.

Para uma melhor compreensão sobre a discussão relativa à integração de práticas e saberes, Furtado²⁰ difere os planos disciplinares e profissionais. O primeiro estaria relacionado ao desenvolvimento do conhecimento em sua vertente epistemológica, ou seja, conceitos que buscam a apreensão dos fenômenos, e o segundo se referiria à solução de problemas empíricos, voltados às práticas.

As análises realizadas a partir dos autores aqui estudados discutem a interdisciplinaridade na atuação profissional e apontam para diferentes processos de trabalho em saúde. Chamam a atenção para necessidade de reconfiguração e (re)divisão do trabalho coletivo, considerando a coexistência de ações específicas de cada fazer profissional e a produção de planos comuns, buscando horizontalizar as relações de poder. No entanto, a dissolução das estruturas hierárquicas historicamente estabelecidas é seguida de tensão, posto que esses modos operandi de trabalho requerem a revisão das práticas e particularmente daquelas promotoras de saúde que exigem olhares mais abrangentes.

CONCLUSÃO

As análises realizadas possibilitaram respostas às indagações que embasaram nosso estudo, no que se refere ao fato do termo interdisciplinaridade estar ganhando cada vez mais espaço nos diferentes setores da saúde. Isso não necessariamente implica em dizer que tal incorporação terminológica corresponde a concepções e práticas de saúde. A discussão da interdisciplinaridade no âmbito da prática profissional em saúde, apesar de ser recorrente entre os trabalhadores que integram as diferentes equipes profissionais, carece ainda de reflexão no âmbito teórico e prático.

A interdisciplinaridade presente nos textos parece não ter sido suficiente para garantir um trabalho coletivo e articulado. Há uma tendência em relacionar tudo que é realizado em grupo, de forma coletiva, com a perspectiva interdisciplinar. Nesse sentido, é realizada uma relação direta e equivocada com a multi e pluridisciplinaridade, sem levar em consideração o grau de interação entre as trocas de saberes. Isso implica em dizer que, embora o trabalho em saúde tenha como princípio norteador o cuidado integral, não necessariamente as equipes

realizam um trabalho interdisciplinar. Estas precisam conduzir suas práticas para reflexões conjuntas, em que a colaboração da equipe possa reconhecer as lacunas na perspectiva do trabalho interprofissional para que haja uma interpenetração das 'disciplinas' e integração entre as práticas profissionais¹³.

Apesar das DCNs para formação em saúde primarem pela interdisciplinaridade, ainda é preponderante nos cursos de graduação os currículos pautados em disciplinas que contribuem para realização de práticas desarticuladas e isoladas. Estas muitas vezes acabam por refletir o isolamento vivenciado durante o processo de formação.

Pensar a interdisciplinaridade na sociedade contemporânea requer a compreensão de que não se trata de uma proposta que nega as disciplinas, pelo contrário, busca a complementação entre as diversas áreas do conhecimento para responder às complexas demandas sociais.

Inserida em um movimento histórico de crise de paradigmas, a interdisciplinaridade -enquanto estratégia para perpassar as barreiras instituídas - tem entre seus maiores desafios o de tomar como princípios: a totalidade, a contradição e a mediação.

A realização de práticas interdisciplinares em consonância com o princípio da integralidade das ações em saúde se torna cada vez mais necessária como estratégia para manutenção do diálogo entre os diferentes campos do conhecimento e o fortalecimento das relações profissionais, como também para melhor responder às demandas populacionais que chegam aos diferentes serviços de saúde.

Os desafios, como vimos, são de grande monta, o que nos coloca em alerta, sobretudo pelo fato da interdisciplinaridade poder tornar-se uma panaceia epistemológica, como uma maneira de organização capaz de curar todos os males da ciência moderna, ou ainda se configura como uma fatalidade própria do avanço técnico e científico²⁸.

No conjunto das produções analisadas verificou-se a lacuna nos estudos que refletem as tentativas de implementação de ações interdisciplinares. Acreditamos ter sido possível contribuir com essa reflexão apresentando conteúdos, discussões e problematizações para refletir sobre as intencionalidades da interdisciplinaridade e as múltiplas dimensões do trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Piaget J. Epistemologia Genética. São Paulo: Abril Cultural; 1972.
2. Japiassu HF. Interdisciplinaridade e patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago; 1976.
3. Minayo MC de S. Interdisciplinaridade: funcionalidade ou utopia? Saúde e Soc. 1994;3(2):42-63.
4. Almeida Filho N de. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. Cien Saude Colet. 1997;2(1-2):5-20.

5. Nunes ED. A questão da interdisciplinaridade no estudo da saúde coletiva e o papel das ciências sociais. In: Canesqui, Ana Maria Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; 1995. p. 95–113.
6. Lück H. Pedagogia Interdisciplinar. Fundamentos teórico-metodológicos. Petropolis/RJ: Vozes; 2013.
7. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2003.
8. Fazenda ICA (org). Dicionário em construção: interdisciplinaridade. 2nd ed. São Paulo: Cortez; 2002.
9. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação. Interface - Comun Saúde, Educ. 2000;4(6):151–151.
10. Teixeira MJO, Nunes ST. A interdisciplinaridade no Programa Saúde da Família. In: MIS Bravo et al, editor. Saúde e Serviço Social. São Paulo: Cortez; 2004: 125.
11. Gomez DC. (org). Interdisciplinaridade em Saúde: um princípio a ser resgatado. Uberlândia/MG: Edefu; 1999.
12. Merhy, EE. Saúde: cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.
13. Mendes R, Frutuoso MFP, Silva CR de C e. Integralidade como processo intersubjetivo de construção de práticas em território de exclusão social. Saúde em Debate. 2017;41(114):707–17.
14. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Context - Enferm. 2008;17(4):758–64.
15. Oliveira FNG. Interdisciplinaridade: uma relação possível na universidade? In: Barbarói. Santa Cruz do Sul, n.45, 2015.
16. Garcia MAA, Pinto ATBC e S, Odoni AP de C, Longhi BS, Machado LI, Linek MDS, et al. A interdisciplinaridade necessária à educação médica. Rev Bras Educ Med. 2007;31(2):147–55.
17. Guedes LE; Ferreira Junior, M. MRelações Disciplinares em um Centro de Ensino e Pesquisa em Práticas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Disciplinary Relationships in a University Center for Education and Research in Health Promotion and Disease Prevention in Clinical Practice. 2010;260–72.
18. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, da Silva JAM, de Souza GC. Interprofessional education: Training for healthcare professionals for teamwork focusing on users. Rev da Esc Enferm. 2013;47(4):973–9.