

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE A FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE****THEORETICAL REFLECTIONS ON INTERPROFESSIONAL TRAINING FOR HEALTH CARE QUALIFICATION****Miucha Muniz Pereira Antonio, Amanda de Alencar Pereira Gomes, Renara Meira Gomes, Alba Beneméríta Alves Vilela, Sérgio Donha Yarid**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Abstract

Objective: To reflect on interprofessional training to qualify health care. **Methods:** Descriptive study, theoretical-reflective analysis type, prepared based on reflections that referred to the impacts on interprofessional training for the qualification of health care. The content analysis technique was used to process the data, being systematized in three stages: pre-analysis, exploration of the material and interpretation of the results. **Results:** The theoretical-reflective reflection that emerged from the studies consists of the following themes: qualified training in health, interprofessional training in health and quality of health care. **Conclusions:** To work with different professional categories in an interprofessional way, it is necessary to create bridges to promote collaborative practice, taking into account the different views and actions between professionals, combating fragmentation and competition.

Keywords: Comprehensive health care; Interprofessional Education; Quality of health care.

Resumo

Objetivo: Refletir sobre a formação interprofissional para qualificação da assistência em saúde. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo análise teórico-reflexiva, elaborado a partir de reflexões que remetessem aos impactos acerca da formação interprofissional para qualificação da assistência à saúde. Foi utilizada a Técnica de análise de conteúdo no tratamento dos dados, sendo sistematizado em três etapas: a pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. **Resultados:** A reflexão teórico-reflexiva que emergiu dos estudos é constituída pelos seguintes temas: formação qualificada em saúde, formação interprofissional em saúde e qualidade da assistência à saúde. **Conclusões:** Para trabalhar com diferentes categorias profissionais de forma interprofissional, é necessário criar pontes para promoção de uma prática colaborativa, tendo em vista as diferentes visões e ações entre os profissionais, combatendo a fragmentação e competição.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Educação interprofissional; Qualidade da assistência à saúde.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu qualidade da assistência à saúde de maneira semelhante aos conceitos básicos da qualidade, ao relatar que os cuidados devem ser eficazes, eficientes, acessíveis, aceitáveis, centrados no paciente, equitativos e seguros¹. Diante disso, entende-se que em todos os níveis de um sistema de saúde existe o reconhecimento inerente e explícito do valor dos esforços, sistematicamente promovidos pela equipe para melhorar a qualidade dos cuidados prestados dentro de um ambiente favorável.

A segurança, efetividade e a eficiência prestada aos usuários, são fatores que dependem da organização dos processos e procedimentos envolvidos, desde a qualificação profissional. O trabalho da equipe de saúde, além de atender às necessidades de saúde dos usuários, deve ser desenvolvido de maneira articulada, integral e coordenada, ou seja, de modo interdisciplinar, associado a boas condições de trabalho, buscando uma organização dos serviços e favorecendo a qualidade da assistência².

Nesse cunho, o cuidado ofertado de maneira interdisciplinar é benéfico, pois a interação entre os componentes da equipe é fundamental para resolubilidade da atenção em saúde, tais práticas promovem uma assistência segura e efetiva, indispensável no processo de cuidado em saúde³. Há diferenciação significativa nos termos relacionados, visto que equipe multiprofissional aponta para o trabalho realizado por diversos profissionais com abordagem singulares, a partir de diferentes pontos de vista, e de maneira individual. Já a interprofissionalidade perpassa pelo processo de cuidado em saúde de maneira articulada e complementar, na qual as ciências se fundem de maneira estratégica na prestação da assistência².

A atuação interprofissional propõe o cuidado integral, com ênfase na integralidade, aliada a humanização e a qualidade no atendimento, dentre seus princípios norteadores, com prestação de atendimento resolutivo, possibilitando um espaço de mútua relação entre os profissionais e pacientes². O cuidado em saúde tem se tornado mais complexo e envolve diversas tecnologias, sendo indispensável a busca por qualidade e assistência benéfica ao usuário, livre de danos³.

Nesse sentido, faz-se indispensável investir na formação interprofissional em saúde para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para integralidade do cuidado, com troca de saberes e experiências,

possibilitando o exercício de práticas transformadoras⁴.

Surge assim, a inquietação retratada como a questão norteadora do estudo: Quais as reflexões sobre a formação interprofissional para qualificação da assistência em saúde? Nesse sentido, esta pesquisa tem como objetivo geral refletir sobre a formação interprofissional para qualificação da assistência em saúde.

Metodologia

Estudo descritivo, tipo análise teórico-reflexiva, elaborado a partir de reflexões que remetessem aos impactos acerca da formação interprofissional para qualificação da assistência à saúde. O levantamento dos artigos científicos foi realizado no mês de julho de 2023, nas bases de dados do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Portal de Periódicos Científicos Eletrônicos (SciELO), na base de dados Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) através do portal da National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine (PubMed) e no repositório da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Por se tratar de um artigo de reflexão, e não uma revisão de literatura, não se delimitou especificamente critérios de inclusão e exclusão para a seleção do material bibliográfico. As referências teóricas utilizadas foram indicadas pelas próprias autoras, levando em consideração a abordagem acerca do tema, independente do recorte temporal, por entenderem que se configuram em pesquisas e textos relevantes ao se tratar desse assunto.

As reflexões estabelecidas neste estudo surgem, portanto, como ponderações das autoras acerca da formação interprofissional para a qualificação profissional, as quais emergem também como estratégia de sensibilização sobre o tema.

Foi utilizada a Técnica de Análise de Conteúdo no tratamento dos dados, sendo sistematizado em três etapas: a pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados⁵. Desse modo, a reflexão teórico-reflexiva que emergiu dos estudos é constituída pelos seguintes temas: formação qualificada em saúde, formação interprofissional em saúde e qualidade da assistência à saúde.

Resultados e Discussão

Formação qualificada em saúde

A educação formal no Brasil é disciplinada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 de 1996, que regulamenta o sistema educacional e define os diferentes níveis de formação: inicial e continuada ou qualificação profissional, educação profissional técnica de nível médio e educação profissional tecnológica, de graduação e de pós-graduação⁶.

A formação profissional atualiza-se na medida em que novos cenários educativos são incrementados nos campos laborais, políticos, econômicos e sociais, que seguem as mudanças da globalização⁷. Para tanto, as instituições educacionais de assistência à saúde promovem parcerias entre campos de prática, gestão da saúde e estimulam o protagonismo da educação e formação qualificada de profissionais de saúde⁸.

A qualificação profissional pode ser estimulada por meio de programas que objetivam a integração do ensino-serviço-comunidade com a inserção da dupla docente-discente na rede de assistência à saúde, tendo em vista a formação profissional com foco na atuação integral mediante o processo saúde-doença das pessoas⁹.

Sejam quais forem as estratégias de formação é preciso dar destaque às educações permanentes para equipes multiprofissionais quando estão atuando nos serviços de saúde. O investimento em plataformas digitais, como a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), tem se demonstrado uma excelente forma de qualificação para os profissionais de saúde⁹.

Capacitações profissionais contribuem significativamente para o aprimoramento do profissional de saúde e isto reflete na melhoria da qualidade da sua prática durante o serviço⁸. O cenário empregatício tem exigido que os profissionais tenham habilidades de liderança de equipes multiprofissionais, cada qual com seus conhecimentos e técnicas. Para tal finalidade, as instituições de ensino avançam nesse propósito para qualificar a assistência e o cuidado em saúde, contudo, em alguns cenários são necessárias reorientações para melhorias no quesito de fundamentação teórico-pedagógica, para que ao atuarem, os profissionais melhorem os indicadores de saúde das populações⁷.

Apesar de alguns avanços, a formação profissional em saúde ainda enfrenta desafios

para centrar o cuidado na integralidade. A qualificação profissional por vezes se demonstra insuficiente para proporcionar mudanças nas práticas. Dessa forma, a necessidade de capacitação e educação permanente com o intuito de ressignificar os perfis de atuação e assistência à saúde¹⁰.

Formação interprofissional em saúde

Novas estratégias direcionadas à transformação no ensino e formação dos profissionais de saúde foram impulsionadas pela implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação, que trouxeram a reflexão acerca de buscar novas estratégias de ensino e formação profissional, com intuito de programar ações que permitam às instituições formarem profissionais com perfil humanista, crítico e reflexivo, pautados em princípios éticos, capazes de atuar no processo saúde-doença com responsabilidade social e comprometidos com estratégias que visem a promoção da saúde, em seus diferentes níveis de atenção, buscando às necessidades das políticas de atenção à saúde da população¹¹.

A implantação das DCNs ainda é um desafio, principalmente concernente a mecanismos efetivos de integração curricular, diversificação de cenários de aprendizagem, articulação com Sistema Único de Saúde (SUS), resgate da dimensão ética, humanista, crítico-reflexiva e cuidadora do exercício profissional, assumindo uma concepção ampliada de saúde⁴.

A formação interprofissional não comporta o processo de trabalho multiprofissional, modo com qual os profissionais trabalham há anos, pois demanda uma atuação permeada por dúvidas, questionamentos e interferências, que repercutem em reflexões contínuas e aprimoramento de um processo de cooperação¹². Assim, a formação para o interprofissionalismo é marcada pelo trabalho em equipe, discussão dos papéis profissionais, compromisso na solução de problemas e a negociação na tomada de decisão⁴.

Esta estratégia tem como pressupostos educacionais a aprendizagem de adultos; onde considera o conhecimento prévio, verifica-se a aplicabilidade no que se aprende e aprende quando percebe o significado; baseada nas interações e nas práticas. Associado a concretização da integração curricular, diversificação de cenários de aprendizagem, articulação da universidade com os serviços de saúde⁴.

A formação interprofissional se compromete com o desenvolvimento das competências comuns a todas as profissões, competências específicas de cada área profissional e competências colaborativas, ou seja, o respeito às especificidades de cada profissão, o planejamento participativo, o exercício da tolerância e a negociação, num movimento de redes colaborativas⁴. Associado a concretização da integração curricular, diversificação de cenários de aprendizagem, articulação da universidade com os serviços de saúde¹³.

Qualidade da assistência à saúde

A discussão sobre a qualidade da assistência à saúde tem recebido atenção especial em nível mundial, a temática está atrelada à segurança do paciente; os estudos alusivos, exprimem como concordância geral a premência de modificações de pensamentos e atitudes por parte dos envolvidos no processo assistencial vigente, a fim de tornar o ambiente de trabalho seguro onde não há falta de recursos humanos e estruturais e uma cultura alicerçada nos princípios da educação, proporcionando uma assistência de qualidade^{14,15}.

A prática assistencial em saúde embasada na segurança em serviço não assegura a garantia de um cuidado livre de danos, mas, versa sendo um dos pilares para o alcance da qualidade na saúde, ao buscar a redução dos riscos que estão associados às práticas diárias dos profissionais de saúde, e tais práticas, são variadas¹⁴.

Em busca de uma assistência de qualidade, o Ministério da Saúde instituiu protocolos específicos que versam sobre a garantia do cuidado seguro, e divulgação de informações em áreas prioritárias, com o intuito de direcionar o trabalho em saúde, e em tempo atuar prevenindo potenciais incidentes¹⁶. Alguns estudos comprovam que a utilização de tais protocolos são importantes direcionadores do cuidado e propiciam práticas assistenciais mais qualificadas e livre de danos^{17,18}.

Neste sentido, sabe-se, que o alcance da qualidade da assistência requer ações de diferentes naturezas, desde a formação profissional até a mudança das práticas assistenciais, com adoção de novas metodologias de ensino problematizadoras que incorporem esses conceitos, com ênfase na interprofissionalidade em saúde². Nesse ínterim, sabe-se que o cuidado à saúde tem se tornado complexo, com o advento tecnológico, sendo essencial a busca premente por qualidade e

assistência benéfica ao paciente e equipe em saúde¹⁹.

A dinâmica que envolve os serviços de saúde associado ao uso de tecnologias disponíveis são fatores que interferem para a ocorrência dos incidentes, ainda mais em contexto de trabalho que envolve trabalho em equipe multiprofissional. Contudo, sabe-se que estratégias simples, podem reduzir os riscos e potenciais eventos adversos, com o estabelecimento de uma cultura de segurança^{20,21}.

Nesse contexto, o grande desafio para estabelecer uma cultura de segurança perpassa o conhecimento das falhas e criação de estratégias de ações de busca de melhorias, com a fomentação da temática na graduação, a instauração de debates interprofissionais, até a prática assistencial desenvolvida pela equipe em saúde¹⁷.

Recomendações do estudo

Com a finalidade de criar mecanismos para aperfeiçoar e propagar a formação interprofissional em saúde e possibilitar uma assistência qualificada, abrangente e integrada, permitindo ao profissional visualizar e resolver diversas demandas dos usuários, é necessário aumentar a resolutividade das intervenções e a qualidade da atenção à saúde, uma vez que reduzirão as omissões e duplicações da assistência, com isso minimizarão as esperas e os adiamentos desnecessários.

Para isso, é necessário inserir na formação o diálogo entre as profissões, abrindo para espaço para o interprofissionalismo, onde as profissões aprendem juntas sobre o trabalho em conjunto e sobre as especificidades de cada uma respeitando as diferenças, considerando o outro como parceiro na construção do conhecimento. Oportunizar treinamentos conjuntos para o desenvolvimento de aprendizagens compartilhadas, nas quais duas ou mais profissões aprendem juntas com e sobre as outras, tanto na graduação das profissões de saúde quanto para a educação permanente dos profissionais componentes de uma equipe de trabalho²² é uma proposta que apesar da reforma curricular ter sido promulgada há mais de 20 anos, ainda necessita de uma articulação efetiva nos diferentes níveis de atenção.

Ampliar a partilha de experiências de aprendizagem conjunta, através de publicações, fomentando melhorias na formação de profissionais da saúde comprometidos com

atuações consistentes, críticas e potencialmente transformadoras da realidade social.

Considerações finais

Para trabalhar com diversas categorias profissionais, com distintas visões e ações, sobre um único fato ou fenômeno, é necessário criar pontes para promoção de uma prática colaborativa, visto que não é apenas trabalhar em equipe, partilhando saberes; e sim, serem profissionais mais abertos à prática colaborativa reconhecendo a interdependência das áreas, combatendo a fragmentação e competição.

Nesse sentido, a formação profissional em saúde, se realizada de maneira qualificada, permite que os profissionais exerçam suas práticas assistenciais de maneira a integrar a equipe multiprofissional, prestando assistências baseadas nos preceitos de cada categoria.

Existem desafios interpostos para que a interprofissionalidade seja instituída desde o período de formação. Dessa forma, as instituições de ensino devem buscar estratégias para promover parcerias entre campos de prática e gestão da saúde para que os profissionais vivenciem experiências que proporcionem assistências em saúde qualificadas no futuro.

Ademais, após iniciarem a atuação profissional, é necessário a constante capacitação para que a assistência prestada esteja conforme o preconizado pelos protocolos institucionais e por cada órgão profissional, assim, a educação permanente pode ser uma estratégia que possibilita a frequente atualização dos profissionais sobre os segmentos que optaram por atuar.

Referências

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. Genebra, 2020.
2. Michel C, Olsson T O, Toassi R F C. Educação Interprofissional em Saúde: Análise bibliométrica da produção científica nacional. Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico. 2019; 19(4), 78-90. <http://dx.doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i4.781>
3. Girundi C, Aveiro MC, Uchôa-Figueiredo L da R. Formação para o cuidado interprofissional: ressignificando a prática de saúde em tempos de pandemia. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021;25:e210034. <https://doi.org/10.1590/interface.210034>
4. Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. Cad FNEPAS 2012
5. Minayo MC de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012Mar;17(3):621-6. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
6. Senado Federal. Coordenação de Edições Técnicas. Lei de diretrizes e bases da educação nacional. [Internet]. 2022. <https://www2.senado.gov.br/bdsf/handle/id/600653>
7. Frota, Mirna Albuquerque et al. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 25, n. 1, pp. 25-35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.276720198>
8. Silva NAF da, Martins AP de OQ, Piassa MR, Alvarenga RAP de, Rodacoski GC. Escola de enfermagem estratégia para uma formação qualificada. Rev Saúde Pública Paraná (Online) [Internet]. 2019;62-9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140584>
9. Oliveira MPR de, Menezes IHCF, Sousa LM de, Peixoto M do RG. Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. Rev bras educ med [Internet]. 2016Oct;40(4):547-59. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e02492014>
10. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. Saude soc [Internet]. 2011Oct;20(4):884-99. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400007>
11. Costa-Neto PEW, Batista SHS. A preceptoria na formação em saúde: uma incursão na literatura. In: Silva GTR, organizador. Residência multiprofissional em saúde: vivência e cenários de formação. São Paulo: Martinari; 2013. v. 1. p. 47-60.
12. Dias IMAV, Pereira AK, Batista SHSS, Casanova IA. A tutoria no processo de ensino-aprendizagem no contexto da formação interprofissional em saúde. Saude Debate. 2016; 40(111):257-67.
13. Batista SHS da S, Jansen B, Assis EQ de, Senna MIB, Cury GC. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface (Botucatu) [Internet].

2015;19:743–52. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0996>

14. Pessoa GR, Carvalho REFL de, Oliveira SKP de, Anjos S de JSB dos, Trigueiro JG, Silva LMS da. Segurança do paciente em tempos de pandemia: reflexão a partir dos atributos de qualidade do cuidado. Esc Anna Nery [Internet]. 2022;26(spe):e20220109.

<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0109pt>

15. Dhawan I, Tewari A, Sehgal S, Sinha AC. Medication errors in anesthesia: unacceptable or unavoidable?. Rev Bras Anesthesiol [Internet]. 2017Mar;67(2):184–92.

<https://doi.org/10.1016/j.bjane.2015.09.006>

16. Ministério da Saúde (BR). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

17. Gomes RM, da Silveira Lemos G, Souza Santos C, da Silva Oliveira J, de Jesus Cruz Sanches G, Silva Sousa F, Nayara Sales Vieira S. Conhecimento da equipe multiprofissional sobre segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: Mundo Saude [Internet]. 2022; 46:587-9.

18. Klein S, Aguiar DCM, Moser GA da S, Hanauer MC, Oliveira SR de. Segurança do paciente no contexto da recuperação pós-anestésica: um estudo convergente assistencial. Rev SOBECC [Internet]. 2019; 24(3):146-53.

19. Vieira ATG, Silva LB da. Educação interprofissional na Atenção Básica: um estudo cartográfico da formação de residentes em Saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2022;26:e210090.

<https://doi.org/10.1590/interface.210090>

20. Baratto MAM, Seidel EJ, Morais BX, Munhoz OL, Silva SC da, Zottele C, et al. Cultura de segurança do paciente: perspectiva de trabalhadores da saúde e apoio. Acta paul enferm [Internet]. 2021;34: eAPE001595. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001595>

21. Prates CG, Caregnato RCA, Magalhães AMM de, Pai DD, Urbanetto J de S, Moura GMSS de. Patient safety culture in the perception of health professionals: A mixed methods research study. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021;42:e20200418.

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200418>

22. Barr H. Interprofessional education: today, yesterday and tomorrow: a review. London (UK): Center for Advancement of Interprofessional Education (CAIPE); 2005.

Endereço para Correspondência

Amanda de Alencar Pereira Gomes

Av. José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho -

Jequié/BA, Brasil

CEP: 45205-490

E-mail: amandaa.alencar@hotmail.com

Recebido em 28/09/2023

Aprovado em 07/11/2023

Publicado em 30/11/2023