

MONITORIA INTERPROFISSIONAL: NOVO CENÁRIO DA PRÁTICA DO TRABALHO EM EQUIPE

Katiuscia Araújo de Miranda Lopes*;
Maria Bernadete de Cerqueira Antunes;
Lauriluci Farias Lopes de Albuquerque

Introdução: As tendências de mudanças na formação superior em saúde, nas três últimas décadas, apontam o ensino abrangendo conteúdos além da profissionalização específica, com metodologia baseada na problematização, integração profissional e interdisciplinaridade. No Brasil, essas discussões resultaram na edição de Resoluções do Conselho Nacional de Educação/Secretaria de Ensino Superior (MEC), estabelecendo a Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Saúde. O processo de mudança na atenção à saúde, decorrentes da transição demográfica e epidemiológica, incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS), demanda a formação profissional com ênfase no cuidado e integralidade da atenção, concepção ampliada de saúde, diversificação de cenários de aprendizagem e incorporação no ensino da dimensão ética, humanista e crítico-reflexiva. O desenvolvimento de competências exige do ensino a abordagem de problemas reais da população e, que a formação em saúde exceda a capacidade de uma profissão isoladamente (1). A OMS esclarece que as equipes de assistência de saúde interprofissional compreendem como otimizar as habilidades de seus membros, compartilhar o gerenciamento de casos e prestar serviços de saúde de melhor qualidade a pacientes e a comunidade. As evidências de pesquisas demonstram que a prática colaborativa tem condições de aumentar a satisfação dos pacientes e dos profissionais (2). A Universidade de Pernambuco (UPE) vem acumulando experiência na formação interprofissional na pós-graduação com Programas de Residência Multiprofissionais e, mais recentemente firmou convênio com MS, através do PRO PET SAÚDE UPE 2009/2012, se comprometendo em “Avançar na Formação dos profissionais de saúde da UPE na Rede SUS-Escola em municípios da RMR, orientada pelas DCNs e pelo conceito de trabalho em rede em um modelo de ensino aprendizagem interdisciplinar, referenciado na determinação social do processo saúde doença e integração ensino-serviço-comunidade”. E, nesse sentido em agosto de 2013 foi implantado “o módulo interprofissional - atenção à saúde na perspectiva do cuidado, integralidade da atenção e trabalho em equipe” nos seis cursos da área da saúde do Campus Santo Amaro, envolvendo 290 alunos do primeiro período de ciências biológicas, educação física, enfermagem, medicina, odontologia e saúde coletiva. Aliado a implantação do módulo achou-se pertinente a adesão de um grupo de monitores dos diversos cursos, no entendimento de que a monitoria além de propiciar uma experiência de docência aos alunos da graduação contribui para uma formação interprofissional que hoje é essencial aos profissionais de saúde que buscam desenvolver um trabalho em rede referenciado na determinação social do processo saúde doença e integração ensino-serviço-comunidade. **Objetivo:** O presente estudo pretende descrever a forma como os monitores estão desempenhando as atividades do módulo interprofissional e demonstrar como este também pode ser um novo cenário para o trabalho em equipe. **Metodologia:** Utilizou-se o método descritivo de relato de experiência como estrutura. Tal modalidade de estudo permite correlacionar problemas emergentes do cotidiano da prática profissional; a partir das experiências facilitando a percepção das situações relevantes (3). **Resultados:** Aderiu o projeto de monitoria: 4 alunos de medicina e 3 do curso de enfermagem. Os monitores

*Enfermeira, Mestre em ciências da Saúde, Professora assistente, Vice coordenadora do curso de enfermagem. Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças-UPE. katiuscia.lopes@upe.br

participaram da construção e realização das diversas atividades do curso: aulas de reflexão/concentração e prática/dispersão; da avaliação dos planos de aulas com os professores, preceptores e discentes envolvidos no módulo; da atividade de pesquisa inserida no módulo de sondagem aos 270 alunos sobre a compreensão em relação à importância do módulo para o trabalho em equipe e colaborativo. Além do apoio a operacionalização destas atividades com o aprimoramento da comunicação entre dos docentes e discentes, alimentando semanalmente o “facebook” e “site” do módulo, uma das dificuldades identificadas no semestre anterior do módulo. Os monitores também atuaram como facilitadores das trocas de conhecimento tanto entre docentes e discentes, quanto entre os discentes e preceptores dos cenários de prática. Tal fato permitiu a diminuição da ansiedade por parte dos discentes e das queixas de falta de entendimento, bem como favoreceu o melhor desempenho e interesse dos destes no debate dos conteúdos e na realização das atividades propostas no módulo.

Conclusão: A articulação das ações, a coordenação, a integração dos saberes e a interação dos agentes ocorrem por meio da mediação simbólica da linguagem. Portanto, a comunicação entre os profissionais é o denominador-comum do trabalho em equipe, o qual decorre da relação recíproca entre trabalho e interação (4). A formação para o trabalho coletivo e integrado dos estudantes da área de saúde deve ser feito através do resgate da dimensão da subjetividade dos sujeitos e do reconhecimento da prática profissional, em diferentes cenários e espaços, incorporando a concepção ampliada de saúde com ênfase na integralidade e no cuidado na atenção à saúde, com aprendizagens para o trabalho em equipe interprofissional. Só é possível o estabelecimento de uma prática de trabalho em equipe, seja pelos discentes / docentes, docentes / docentes e discentes / discentes através do estabelecimento de uma comunicação que é concebida e praticada como dimensão intrínseca ao trabalho em equipe.

Implicações: À medida que o trabalho em equipe é construído, efetivamente, há uma maior proximidade entre os sujeitos agentes e o objeto de trabalho, no caso em questão, a necessidade de saúde do indivíduo. Desta forma maiores são as possibilidades de interação sem coação e/ou submissão entre as diversas profissões da área de saúde, o que permite a busca mais acertada de consensos acerca da finalidade e do modo de executar o trabalho em saúde.**Referências:**1. Batista, Nildo Alves. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. Caderno FNEPAS • Volume 2, 25 a 28p., Janeiro, 2012.2. Organização Mundial da Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa (WHO/HRH/HPN/10.3). Rede de Profissões de Saúde - Enfermagem & Obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Diana Hopkins, Editora Freelance, Genebra, Suíça, 2010.3. Minayo MCS. (Org.) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.4. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública 2001;35(1):103-9.

Descritores: Equipe de assistência, Comunicação,

Eixo I – Modelos pedagógicos inovadores potentes para a formação generalista, ética e responsável de profissionais de enfermagem

Área Temática: 2. Inovações curriculares na formação profissional