

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i64p5660-5669>

Educação interprofissional na atenção primária à saúde: perspectivas e vivências

Interprofessional education in primary health care: perspectives and experiences

Educación interprofesional en atención primaria de salud: perspectivas y experiencias

RESUMO

Objetivo: Verificar a percepção de profissionais da atenção primária acerca da Educação Interprofissional para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde. **Método:** Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada em um município do estado do Paraná, desenvolvida com 12 Agentes Comunitários de Saúde. A coleta de dados ocorreu a partir da técnica do grupo focal e posteriormente processada utilizando o software e IRaMuTeQ®. Seguiram-se todos os preceitos éticos vigentes. **Resultados:** As palavras que apresentaram maior frequência foram: “não”, “paciente”, “médico” e “muito”. Identificou-se que a educação interprofissional ocorre de forma fragilizada no cotidiano, devido a comunicação ineficiente, alta demanda de atividades, ausência de tempo, alta rotatividade de profissionais, hierarquização no ambiente de trabalho e desvalorização de ações educativas. **Conclusão:** O processo de educação interprofissional despertou nos participantes, o seu significado e importância na prática do cuidado à população, em especial nas ações promotoras da saúde.

DESCRIPTORIOS: Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde

ABSTRACT

Objective: To verify the perception of primary care professionals about Interprofessional Education for the development of health promotion actions. **Method:** Descriptive research with a qualitative approach, carried out in a municipality in the state of Paraná, developed with 12 Community Health Agents. Data collection took place using the focus group technique and later processed using the IRaMuTeQ® software. **Results:** The words with the highest frequency were: “no”, “patient”, “doctor” and “a lot”. It was identified that Interprofessional Education occurs in a fragile way in daily life, due to its devaluation, inefficient communication between professionals, high demand for activities, lack of time, high turnover of professionals and hierarchy in the work environment. **Conclusion:** The Interprofessional Education process that the professionals participated in awoke to its meaning and importance in the practice of caring for the population, especially in actions focused on health promotion.

DESCRIPTORS: Interprofessional Education; Primary Health Care; Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la percepción de los profesionales de atención primaria sobre la Educación Interprofesional para el desarrollo de acciones de promoción de la salud. **Método:** Investigación descriptiva con enfoque cualitativo, realizada en un municipio del estado de Paraná, desarrollada con 12 Agentes Comunitarios de Salud, la recolección de datos se realizó mediante la técnica de grupos focales y posteriormente procesados mediante el software IRaMuTeQ®. **Resultados:** Las palabras con mayor frecuencia fueron: no, paciente, médico y mucho. Se identificó que la EIP se presenta de manera frágil en la vida diaria, debido a su devaluación, comunicación ineficiente entre profesionales, alta demanda de actividades, falta de tiempo, alta rotación de profesionales y jerarquía en el ambiente laboral. **Conclusión:** El proceso de EPP en el que participaron los profesionales despertó su significado e importancia en la práctica del cuidado de la población, especialmente en acciones enfocadas a la promoción de la salud.

DESCRIPTORIOS: Educación Interprofesional; Atención Primaria de Salud; Promoción de la Salud

RECEBIDO EM: 12/01/2021 APROVADO EM: 02/02/2021



Ana Maria Fernandes de Oliveira

Bacharel em enfermagem pela Universidade Estadual do Paraná.

ORCID: 0000-0002-5376-8211

Mariana Pissoli Lourenço

Docente do curso de Enfermagem-Unespar. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.
ORCID: 0000-0003-4097-5040

Célia Maria Gomes Labegalini

Docente do curso de Enfermagem-Unespar. Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.
ORCID: 0000-0001-9469-4872

Gabriella Michel dos Santos Benedetti

Docente do curso de Enfermagem-Unespar. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.
ORCID: 0000-0001-9580-2898

João Pedro Rodrigues Soares

Bacharel em enfermagem pela Universidade Estadual do Paraná. Campus Paranavaí.
ORCID: 0000-0001-5725-3795

Maria Antônia Ramos Costa

Docente do curso de Enfermagem-Unespar. Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá.
ORCID: 0000-0001-6906-5396

INTRODUÇÃO

A consolidação de práticas em saúde, as quais são fundamentadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), possuem distintos entraves, sendo as principais fragilidades a qualificação da força de trabalho na saúde e a fragmentação do cuidado¹.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Interprofissional (EIP) são ferramentas propostas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a qualificação dos recursos humanos envolvidos na assistência a saúde^{1,2}. A EPS tem como foco a aprendizagem-trabalho produzida no cotidiano dos serviços de saúde, no qual o aprender e o ensinar se incorporam aos processos de trabalho para diminuir as diferenças entre a formação profissional e a realidade da prática do serviço de saúde². Já a EIP se propõe formar profissionais de saúde aptos a trabalhar em equipe e consequentemente estimular a prática colaborativa^{1,3}.

A prática colaborativa otimiza as habilidades e o desenvolvimento de cuidado qualificado aos indivíduos, e é realizada por uma equipe interprofissional. Além de ser um elemento necessário para a qualificação da atenção à saúde, se utilizada durante toda a formação dos profissionais e não somente isolada no currículo educacional. Assim, a EIP pode contribuir para melho-

res resultados dos recursos humanos do setor da saúde, e, assim, fortalecer os sistemas e serviços de saúde⁴.

A Atenção Primária em Saúde (APS) têm se mostrado a frente na organização dos serviços de saúde quando se trata de trabalho em equipe e prática colaborativa⁴. A multiplicidade de profissionais envolvidos neste nível de atenção, somadas à características como o vínculo e o cuidado longitudinal a população, a tornam locus privilegiado para a transformação da situação saúde-doença, em especial quando as ações são realizadas de forma interprofissional, aglutinando conhecimentos e práticas para a promoção da saúde da comunidade⁵.

Destarte a importância da, EIP para a formação contínua dos profissionais de saúde, questiona-se: qual a percepção dos profissionais da atenção primária acerca de um processo de Educação Interprofissional para o desenvolvimento de ações educativas na atenção primária? E para dirimir este questionamento, esta pesquisa teve como objetivo verificar a percepção de profissionais da atenção primária acerca da Educação Interprofissional para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde para a comunidade.

MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com

os profissionais de saúde da APS de um município do noroeste do Paraná-Brasil. O público-alvo foi selecionado seguindo os seguintes critérios de inclusão: ser profissional da saúde, atuar na APS e ter participado de, pelo menos, três ações educativas do Núcleo Multiprofissional de Educação Permanente em saúde (NUMEPS) no ano de 2019. Essa delimitação de participação justificou-se por acreditar que é um tempo de vivência suficiente para somar experiências que permitem atingir os objetivos propostos.

Cumprir esclarecer que o NUMEPS foi um projeto de extensão do programa Universidade Sem Fronteiras, o qual teve como foco desenvolver um processo de formação interprofissional permanente com as equipes de saúde da APS do Noroeste do Paraná.

Enviou-se para os profissionais elegíveis, após análise das listas de presença dos processos formativos estabelecidos pelo NUMEPS, via correio digital, uma carta convite para um encontro no qual realizou-se a coleta de dados. Na mesma havia uma breve explanação acerca dos objetivos e métodos de coleta de dados da pesquisa, bem como informações acerca dos princípios éticos estabelecidos.

12 participantes foram elegíveis para a integrar o estudo, sendo estes Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Cabe ressaltar que apesar da participação das demais categorias profissionais nas ações realizadas

pelo NUMEPS, apenas os ACS se enquadravam nos critérios de inclusão propostos pelo presente estudo.

A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2020 por meio do Grupo focal (GF), que tem como objetivo proporcionar a interação entre os participantes e os pesquisadores a partir de uma proposta dialógica⁶.

As discussões do GF foram áudio-gravadas e norteadas a partir de um instrumento não-estruturado, elaborado pelos pesquisadores, com vistas a tingir o objetivo do estudo. O mesmo constava com questões relacionadas às dificuldades para a utilização da EIP no ambiente de trabalho; a percepção das mudanças na prática após as capacitações; e o conhecimento adquirido nas oficinas sobre EIP, desenvolvidas pelo NUMEPS.

Ainda na chegada dos participantes, os mesmos eram abordados para elucidação de aspectos relativos à esta pesquisa, com posterior leitura do termo de consentimento livre e esclarecido e sua assinatura, caso aceitassem participar. Os entrevistados foram acomodados em uma sala reservada e disposto em círculo, visando permitir uma interação igualitária, democrática e ativa dos mesmos.

Para apoiar a análise dos dados, foi utilizado o software de Análise Qualitativa Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ[®]), versão 0.7 alpha 2. O IRaMuTeQ[®] é ancorado no software R para realizar cálculos estatísticos a partir de corpus textuais, suas frações, segmentos de texto, e as palavras que os compõe, evidenciando aquelas que se repetem com maior frequência e criando relações entre elas⁷, para este estudo utilizou-se a nuvem de palavras.

Nesta modalidade as palavras presentes nas falas dos participantes são agrupadas e organizadas graficamente de acordo com a sua frequência, o que possibilita facilmente a sua identificação⁷.

Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com a letra de “P”, seguidos do numeral em ordem em que participavam das discussões do GF. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesqui-

sa da Universidade Estadual do Paraná, sob parecer nº 3.782.302/2019 (CAAE 26919519.7.0000.9247).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise lexical, a palavra “não” foi a que obteve maior frequência no corpus - 45 vezes, seguida da palavra “paciente” - 21 vezes, “médico” - 16 vezes e “muito” - 15 vezes (Figura 1). As palavras “não”; “paciente” e “médico” foram relacionadas aos desafios para o desenvolvimento da EIP no processo de trabalho e a palavra “muito” para demonstrar os resultados do processo de EIP no desenvolvimento de ações educativas na APS.

Cabe destacar que na figura as palavras são posicionadas aleatoriamente, e as mais frequentes aparecem maiores que as outras, demonstrando, assim, seu destaque no corpus de análise da pesquisa.

Desafios para a realização da Educação Interprofissional

A palavra “não” enfatizou que existem alguns desafios para a realização da EIP no processo de trabalho dos profissionais, dentre elas a falta de valorização de ações educativas, dificuldades na comunicação entre os profissionais, a alta demanda de atividades e ausência de tempo, além da alta

rotatividade de profissionais e da falta de ações de EPS.

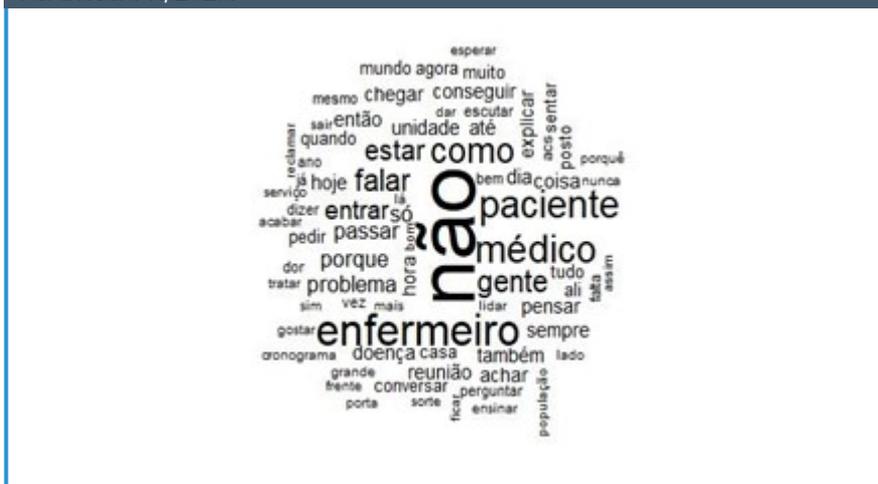
[...] penso que não destinam tempo para isso [ações de educação], sempre tivemos planos para fazer, mas ficou de lado, só no papel. Sempre vai adiando, vindo coisas novas, e naquela correria não há conversa, vão adiando. A própria enfermeira do nosso posto tem dificuldade para comunicação (P5).

[...] na minha unidade tem uma grande rotatividade de enfermeiros, mudou muito, só nos últimos 8 anos tivemos 6 ou 7 a troca de enfermeiros(...) (P5).

A prática colaborativa é apontada como estratégia mundial na reconfiguração da assistência à saúde e almeja resolver os problemas emergentes da saúde pública. A interprofissionalidade possibilita a construção de distintas possibilidades de ação e por isso reduz os desafios do cuidado em saúde^{1,8}.

A comunicação, apontada pelos participantes como uma fragilidade para EIP no processo de trabalho, deve receber atenção especial dos gestores. Considera-se que para o desenvolvimento de EIP os profissionais devam possuir uma relação de reciprocidade e cooperação. Assim, a gestão deve se

Figura 1. Nuvem de palavras “Educação Interprofissional para o desenvolvimento de ações educativas na atenção primária e desafios para a sua efetivação”. Paranaíba/PR, 2020.



Fonte: Os autores (2020), organizado pelo software IRaMuTeQ[®].

comprometer em manter um ambiente de trabalho favorável, possibilitando relações profissionais saudáveis, e para isso a comunicação assertiva é essencial⁹.

Destaca-se que a palavra “não” também foi associada pelos participantes a alta demanda de atividades e ausência de tempo para a realização da EIP. Sabe-se que a sobrecarga de trabalho é identificada como um dos principais elementos que podem induzir às falhas no âmbito da atividade profissional da saúde, em especial da enfermagem e sua equipe¹⁰.

A rotatividade de profissionais, que também foi apresentada como resultado do estudo, causa danos expressivos nas estratégias de cuidado e na construção de vínculo entre os profissionais. Sabe-se que a perda de pessoas estratégicas, como os enfermeiros na APS, gera um fator de ruptura e, conseqüentemente, prejudica a eficiência organizacional. A rotatividade é uma preocupação mundial pelo alto custo para as organizações de saúde e por afetar o ambiente de trabalho em relação à qualidade da assistência e segurança do paciente/colaborador¹¹.

Já em outras falas, a palavra “não” representava a desvalorização dos ACS enquanto categoria profissional da APS. Conforme pode ser observado na fala a seguir:

[...] muitos pensam que não fazemos nada, tem hora que a gente se sente inútil e penso “meu Deus o que estou fazendo aqui” (...) (P2).

É fundamental que para uma atuação fidedigna como a preconizada teoricamente pela EIP haja valorização de todos os indivíduos envolvidos neste processo, reconhecendo a indispensabilidade da complementação dos saberes e práticas, viabilizando um cuidado integral ao indivíduo, família e comunidade¹².

Os ACS, embora representem, quantitativamente, a maior categoria profissional na APS, ainda verbalizam uma significativa sensação de desvalorização profissional, a começar pelas chefias diretas e demais profissionais no local de trabalho e pela gestão¹³.

Em seguida, a palavra “paciente” foi utilizada pelos ACS quando retrataram importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) e sua capacidade potencializadora para a ocorrência de EIP no processo de trabalho, afirmações que estão em conformidade com as falas a seguir:

Entende-se que as relações de poder interferem na EIP, pois considera-se que esta representa um processo de ações que precisam ser discutidas em conjunto pelos trabalhadores, na perspectiva dos saberes individuais serem articulados.

[...] cuidamos dos pacientes como se fossem filhos (...) tudo o que aprendemos, passamos para os pacientes [...] (P3).

[...] até sentavam [enfermeiros e médicos] com a gente na hora do almoço ali, iam conversando, perguntávamos sobre algumas doenças e eles nos explicavam, tratamento de como lidar com o paciente. Hoje em dia a gente não tem isso (...) (P8).

A EPS e a EIP complementam-se, pois ambas se constituem como estratégias

para melhorar a qualidade da saúde por meio de um trabalho em equipe eficaz, dialógico e democrático. A prática colaborativa por meio de processos educacionais almeja estabelecer relações de natureza cooperativa entre os profissionais de saúde, resultando em maior segurança para os pacientes e melhoria significativa na qualidade do cuidado^{1,14}.

A hierarquização como entrave para a prática interprofissional

A palavra “médico”, que também apresentou destaque na nuvem de palavras, foi empregada para evidenciar outro desafio para a ocorrência da EIP no processo de trabalho: a hierarquização entre as categorias profissionais na APS, na qual, em diversos momentos, ainda é presente o modelo biomédico de cuidado, como pode ser verificado pela fala a seguir:

[...] tem muitos médicos que não podemos nem chegar perto (...), não dão liberdade para o aprendizado e não te ensinam, porque temos que saber sobre a doença dos nossos pacientes (...) (P10).

Sabe-se que na APS, o modelo biomédico ainda é presente em muitos cenários e este modelo contribui para fortalecer e alimentar a cultura curativista. Este contexto perpetua a supervalorização no atendimento clínico em detrimento as ações de promoção a saúde e prevenção de agravos na APS, e este fato tem impactos negativos nas condições de saúde da população¹³.

Entende-se que as relações de poder interferem na EIP, pois considera-se que esta representa um processo de ações que precisam ser discutidas em conjunto pelos trabalhadores, na perspectiva dos saberes individuais serem articulados^{13,14}.

Contribuições de um projeto balizado na EIP

Por fim, a palavra “muito” foi empregada quando os participantes do estudo enfatizaram que as oficinas de EIP realizadas pelo NUMEPS foram positivas, contribuíram na construção de conhecimento e

apoiaram mudanças no processo de trabalho dos profissionais, conforme pode ser observado nas falas a seguir:

[...] conseguimos interagir com as crianças na nossa área, e foi muito bacana. Principalmente a oficina do teatro, por exemplo, para você realizar uma promoção a saúde com a idade de 4 a 5 anos e complicado, então foi muito bom (...) (P12).

[...] muito legal essa troca de conhecimento, achei muito interessante (...) (P3).

Nota-se que a EIP representa uma estratégia para formar profissionais aptos ao

trabalho coletivo. Com o estímulo a colaboração, os participantes compartilham saberes e experiências prévias, construindo o conhecimento em conjunto, com flexibilidade, criatividade e responsabilidade, singularizando a essencialidade de cada categoria profissional, sem hierarquia, mantendo a horizontalidade das relações^{1,3,4}.

Destaca-se, na literatura, a contribuição presente nas atividades balizadas pela EIP no ambiente de trabalho, em especial no que tange a APS. Estas, além de contribuir com o ambiente de trabalho mais humanizado e participativo, expande as possibilidades de atuação individuais, retornando estes benefícios de forma significativa para a comunidade atendida neste contexto^{1,15}.

CONCLUSÕES

O processo de educação interprofissional foi percebido como efetivo em relação as mudanças no desenvolvimento de ações educativas para a comunidade, qualificando-as de forma satisfatória. Contudo, evidenciou-se diversos fatores que afetam de forma contraproducente a funcionalidade deste processo na atenção primária à saúde. Ainda, destaca-se a comunicação ineficiente entre profissionais, alta demanda de atividades, ausência de tempo, alta rotatividade de profissionais e hierarquização no ambiente de trabalho.

Coloca-se como limitação deste estudo a participação somente de uma classe profissional, o que pode ter influenciado na percepção do contexto geral após o processo educativo. ■

REFERÊNCIAS

1. Artaza O, Santacruz J, Girard JE, Alvarez D, Barria S, Tetelboin C, et al. Formación de recursos humanos para la salud universal: acciones estratégicas desde las instituciones académicas. Rev Panam Salud Publica. 2020 [acesso em: 23 dez. 2020];44(e83). Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.83>
2. Mikael SSE, Cassiani SHB, Silva FAM. A rede regional de educação interprofissional em Saúde da OPAS/OMS. Rev Lat Am Enfermagem. 2017 [acesso: 07 jun. 2020];25. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2866>
3. Reeves S, Xyrichis A, Zwarenstein M. Teamwork, collaboration, coordination, and networking: Why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. J Interprof Care [Internet]. 2018 [acesso: 07 jun. 2020];32(1):1–3. Doi: <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1400150>
4. Peduzzi M, Agreli HF. Teamwork and collaborative practice in primary health care. Interface (Botucatu). 2018 [acesso em 05 abr. 2020];22(2):1525–34. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>
5. Silva JRA, Lemos EC, Hardman CM, Santos SJ, Antunes MBC. Educação Em Saúde Na Estratégia De Saúde Da Família: Percepção Dos Profissionais. Rev Bras Promoç Saúde. 2015 [acesso em 05 abr. 2020];28(1):75–81.
6. Kinalski DDF, Paula CC, Padoin SMM, Neves ET, Kleinubing RE, Cortes LF. Grupo Focal na Pesquisa Qualitativa: relato de experiência. Rev Bras Enferm, mar./abr. 2017;70(2):424–9. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>
7. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. Rev Esc Enferm USP. 2018;52.
8. Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: Algumas reflexões. Interface (Botucatu). 2016;20(56):197–8.
9. Peduzzi M. O SUS é interprofissional. Interface (botucatu). 2016 [acesso em: 14 abr. 2020];20(56):199–201. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>
10. Marinho MM, Radünz V, Tourinho FSV, Rosa LM, Misiak M. Intervenções educativas e seu impacto na cultura de segurança: uma revisão integrativa. Enferm em Foco. 2016 [acesso em: 07 jun. 2020];7(2):72. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n2>
11. Ruiz PBO, Perroca MG, Jericó MC. Cost of nursing turnover in a Teaching Hospital. Rev Esc Enferm USP. 2016 [acesso em: 04 nov. 2020];50(1):101–8. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100014>
12. Fogaça CA, Tombini K, Campos R. A valorização profissional do agente comunitário de saúde. Saúde e meio Ambient Rev Interdiscip. 2017 [acesso em: 04 dez. 2020];6(2):77–93. Doi: <https://doi.org/10.24302/sma.v6i2.1471>
13. Esmeraldo GROV, Conde de Oliveira L, Esmeraldo Filho CE, Maia de Queiroz D. Tensão Entre Modelo Biomédico E Estratégia Saúde Da Família: Percepções Dos Trabalhadores De Saúde. Rev APS. 2017 [acesso em: 04 dez. 2020];20(1):98–106. Doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15786>
14. Silva IS, Arantes CIS. Power relations in the family health team: focus on nursing. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [acesso em: 04 dez. 2020];70(3):580–7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0171>
15. Peduzzi M, Aguiar C, Lima AMV, Montanari PM, Leonello VM, Oliveira MR. Ampliação da prática clínica da enfermeira de Atenção Básica no trabalho interprofissional. Rev Bras Enferm [internet]. 2019 [acesso em: 31 jan. 2021];72(1):121–8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0759>