

Sob a ótica da interdisciplinaridade: a saúde em sessão

Leillyanne Morais Ferreira¹; Amanda Francielle de Jesus Leão²

¹Assistente Social. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás –SES-GO – Área de concentração em Urgência e Trauma, Goiânia (GO). E-mail: leilly.moraes@gmail.com

²Assistente Social. Tutora de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Área Profissional da Saúde, Área de Concentração em Urgência e Trauma, no Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO – Goiânia (GO)

INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem como preocupação central apresentar uma reflexão sobre a forma como a interdisciplinaridade presente na Sessão Clínica pode contribuir para a integralidade da assistência à saúde dos sujeitos que participam da sessão. Ela é uma atividade permanente inserida no Eixo de Concentração do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma no Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz – HUGO e acontece semanalmente.

Um olhar externo e acadêmico foi o ponto de partida para a construção do objeto de pesquisa que parte do seguinte questionamento: De que forma a interdisciplinaridade presente no Programa e refletida na Sessão Clínica contribui para a integralidade da atenção à saúde?

Referenciado nessa problemática é possível levantar as seguintes hipóteses: a interdisciplinaridade trabalhada na Sessão Clínica propicia a integralidade à saúde e trabalhar a visão interdisciplinar possibilita o acolhimento da real necessidade do usuário da saúde, conjugando os diferentes saberes, permitindo que o cuidado integral aconteça.

A importância desse tema está centrada na ideia de que, ao propor um momento de reflexão e diálogo acerca da forma como as diferentes profissões se inserem no contexto da Sessão Clínica para debater sobre um caso, estamos contribuindo para dar visibilidade científica a esse momento. É uma forma de tentar contribuir com uma literatura que carece de aprofundamento.

Esse esgotamento de referenciais epistemológicos sobre essa temática é a trilha que conduziu a aproximação com o universo dessa pesquisa que tem como objeto uma discussão teórica sobre como se constrói esse momento interdisciplinar na Residência Multiprofissional

do HUGO. O anseio é dialogar com os autores e propor reflexões sobre o tema.

OBJETIVOS

O objetivo principal desta pesquisa é promover uma discussão sobre a interdisciplinaridade presente na Sessão Clínica. Soma-se a isso os demais objetivos específicos que apontam as seguintes propostas: apontar um referencial teórico que contemple a interdisciplinaridade como eixo fundamental do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma no HUGO; apresentar uma reflexão que permita ir além da dicotomia ensino-pesquisa ao analisar, sob a ótica interdisciplinar, uma experiência de cuidado integral e, por fim, investigar a contribuição do Serviço Social para a integralidade da assistência à saúde do paciente sob o prisma da interdisciplinaridade.

METODOLOGIA

Como método utilizar-se-á o estudo de caso. O estudo de caso na opinião de Quintana (2014) é uma pesquisa descritiva e exploratória utilizada para análise de situações concretas, nas suas particularidades. Seu uso requer uma seleção de objeto de estudo restrito, os quais coletam e registram dados a fim de organizar relatórios ordenados e críticos de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente.

Tendo em vista esse método objetiva-se realizar um estudo exploratório, analítico e descritivo que contemple as Sessões Clínicas que acontecerão nos meses de agosto a novembro do ano de 2021. Opta-se também por um estudo combinado com a análise documental, a partir das informações colhidas através da Sessão Clínica.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unidade sob o número 5.186.650.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este tópico se pauta pela representação do caso, serão analisadas cinco Sessões Clínicas. Na sequência será realizada uma reflexão tomando como base o quadro teórico

apresentado até aqui. Busca-se no estudo de caso uma melhor forma de compreender os dados apreendidos na pesquisa.

Ao se pensar em organizar uma discussão, tendo como pano de fundo uma atividade teórico/prática da Residência na perspectiva da interdisciplinaridade, trabalha-se com a pretensão de propor reflexões sobre os caminhos trilhados por essa atividade através dos itens considerados como pontos-chaves da apresentação. Foram analisadas cinco sessões clínicas, paciente relativamente jovens e com diagnósticos diferenciados. Cada área combina o atendimento beira leito com a teorização a fim de atender o paciente com base na sua necessidade de saúde identificada na internação;

CONCLUSÕES

Diante do quadro teórico apresentado no decorrer dessa pesquisa, que objetivou analisar a interdisciplinaridade que permeia as práticas de saúde presentes na Sessão Clínica, os argumentos de Trindade (2013, p.88) são imprescindíveis para concluir que, nessa configuração, a prática interdisciplinar pressupõe uma desconstrução, uma ruptura com o tradicional, onde o “eu” convive com o “outro”¹ sem abrir mão de suas características, possibilitando a interdependência, o compartilhamento, o encontro, o diálogo e as transformações. Esse é o movimento da interdisciplinaridade caracterizado por uma atitude ante o conhecimento.

É como se a pesquisa contribuísse para a afirmação de um novo olhar que o indivíduo terá do mundo à sua volta, ou seja, ele terá a oportunidade de ampliar horizontes do *nós*², ao se inserir no contexto do outro, e deste modo ampliar também a sua perspectiva ética.

Amparadas no problema da pesquisa foram levantadas algumas hipóteses e, de acordo com o quadro teórico utilizado para construir esse trabalho, foi possível confirmá-las em partes. A primeira afirma que uma prática interdisciplinar assegura a integralidade da assistência, é algo que não se pode afirmar de fato, o que se pode validar é que há apenas a evidência de que, ao se inserir nesse campo, as diversas áreas, estão tentando contribuir com a integralidade da atenção, assegurando a equidade em saúde. A segunda hipótese sustenta que

¹ Grifos do autor.

²Grifo nosso.

as práticas de saúde da Sessão Clínica permitem o acolhimento da real necessidade do paciente, acreditamos ser uma verdade que permeia o cotidiano da atividade profissional. Nela são priorizados os atendimentos ao leito, os encaminhamentos, as orientações, as articulações com a rede intra e extra hospitalar. Os atendimentos buscam garantir ao sujeito uma assistência que extrapole a prática curativa, contemplando-o em todos os níveis da atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar, cultural e econômico.

A pesquisa evidenciou também, que as narrativas que compõem a Sessão Clínica precisam ser ampliadas e sistematicamente discutidas no contexto da formação. No nosso entendimento o debate deve contemplar os diversos atores que fazem parte do universo de atendimentos na Unidade. Os casos estudados nesta pesquisa, apresentam uma população relativamente jovem; entre 20 e 40 anos, todos com uma rede de apoio familiar fortalecida.

Realçamos essas duas categorias porque temos como base a ideia de que no HUGO, uma parcela significativa da população atendida é idosa, pessoas em situação de rua e pacientes que estão sob o prisma da invisibilidade civil (não identificados). Refletir sobre isso se faz necessário porque nos conduz a um raciocínio que pode contribuir para que a Sessão Clínica não seja um momento excludente.

Trindade (2013, p.72) estabelece que é importante refletir a respeito das nossas atitudes que constituímos como interdisciplinares. Visto que, a reflexão nos orienta a resgatar, recontar e reescrever as diversas faces de uma vivência no campo da saúde que, como dito anteriormente, se desenha um tanto desafiadora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros e folhetos:

BATISTA JUNIOR, José Aparecido. Serviço Social em equipe multidisciplinar. São Paulo: Ed. Sol, 2014.

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE RESOLUÇÃO CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25.

CRESS, (Conselho Regional de Serviço Social 6a Região) Código de ética Profissional dos Assistentes Sociais. In: Coletânea de Leis- Belo Horizonte: CRESS,2005.

ESPÍRITO SANTO, Ruy Cezar. Desafios na formação do educador. 2º ed. Campinas: Papirus, 2005).

FAZENDA, I. Catarina Arantes. Didática e Interdisciplinaridade. Campinas: Papirus, 1998.

FAZENDA, I. O que é interdisciplinaridade. 2º edição. São Paulo: Cortez, 2013.

JANTSCH, A. P.; BIANCHETTI, L. Interdisciplinaridade: para além da filosofia do sujeito. 9º ed. Petrópolis, RJ:

Vozes, 2011.

JAPIASSU, H. O espírito interdisciplinar. Cadernos EBAPE.BR, IV: 1-9, 2006.

MARTINELLI, M. L. Notas sobre mediações: alguns elementos para sistematização da reflexão sobre o tema. Serviço Social e Sociedade. (nº 43), 1993.

MATOS, M. C. Serviço social ética e saúde, 2ª edição, São Paulo, Ed. Cortez, 2017.

NORONHA, J. C.; LEVCOVITZ E.. AIS – SUDS – SUS: Os caminhos do direito à saúde. In: GUIMARÃES R, TAVARES R. Saúde e Sociedade no Brasil Anos 80. Rio de Janeiro: ABRASCO/IMS - UERJ: Relume Dumará, 1994.

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.

TRINDADE, D. F. Interdisciplinaridade: Um novo olhar sobre as ciências. In: FAZENDA, Ivani. O que é interdisciplinaridade. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 2013.

YIN, R. K. Estudo de Caso: planejamento e métodos. Trad. Daniel Grassi. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Artigos publicados em Revista Científica:

BERBEL N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos. 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BBqnRMcdxXyvNSY3YfztH9J/?lang=pt&format=pdf>.

BRASIL. 1988. Constituição Federal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso: 12/03/21.

BRASIL. 1990. Lei Orgânica da Saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.
Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: grupo de trabalho de humanização: GTH / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CARVALHO, F. A. O Serviço Social e a interdisciplinaridade. 2012. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RDL/article/view/3915>.

CFESS. Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Gráfica.pdf.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. 2007. Disponível em: http://www.sgc.goias.gov.br/upload/links/arq_390_ametodologiadaproblematizacao.comoarcodemaguerez.pdf.

FILHO, F. M. P. O que é Saúde Pública? Cad. Saúde Pública vol.3 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 1987. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1987000100007. Acesso: 09.08.21.

KRÜGER T. R. Serviço Social e saúde: espaços de atuação a partir do SUS. Revista Serviço Social & Saúde. UNICAMP Campinas, v. IX, n. 10, Dez. 2010. Disponível em: [file:///C:/Users/Jardim%20de%20Ora%C3%A7%C3%A3o/Downloads/7Kruger%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Jardim%20de%20Ora%C3%A7%C3%A3o/Downloads/7Kruger%20(6).pdf).

LOPES, V. N. Racismo, Preconceito e Discriminação. In: Superando o racismo na escola. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetizada e Diversidade. 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/racismo_escola.pdf