

A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA VISÃO ACADÊMICA SOBRE A ATUAÇÃO E INTEGRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELÉM- PA

Marina Rodrigues Lopes Pereira¹; Aliciane Cardoso Vasconcelos Marinho¹; Ana Paula Monteiro de Araújo¹; Hellem Samilles Cardoso da Costa¹; Margareth Vargas Rocha²

¹Graduação, ²Mestrado
Universidade do Estado do Pará (UEPA)
marinarlpereira@gmail.com

Introdução: Com base nas diretrizes curriculares nacionais, espera-se que os profissionais da saúde possuam uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, sendo capacitados a atuar, com base em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, e na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Só a partir do trabalho interdisciplinar em equipe, com a discussão do “caso da família”, é que aprendemos a pensar que um problema que acomete um membro da família pode interferir na dinâmica de vida de todos os outros membros ¹. **Objetivos:** Verificar a atuação dos profissionais e a relação multidisciplinar da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) na rotina de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Belém-PA. **Descrição da Experiência:** A turma do 6º semestre, do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará, conta com a disciplina de Saúde Coletiva, organizada em módulo, com duração de 3 semanas, que permite a experiência dos alunos dentro da UBS. O módulo englobou uma primeira parte teórica, onde conteúdos como a Estratégia Saúde da Família, o contexto multiprofissional, o Pró-saúde e o PET-saúde foram discutidos e estudados. Posteriormente, foram realizadas três visitas observacionais na UBS, acompanhando a equipe da ESF que contava com uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma médica e seis agentes comunitárias de saúde – uma estava de férias e uma micro área encontrava-se sem ACS. Durante a experiência, as acadêmicas puderam observar diversas situações quanto a interação e organização, além de dialogar com a enfermeira e uma ACS, com base em perguntas pré- estabelecidas formuladas junto com a professora, sobre a atuação em campo de todos os profissionais envolvidos na rotina da ESF e acerca da existência de capacitações e das relações interpessoais dentro da equipe. **Resultados:** Na unidade, foi possível realizar perguntas pré-estabelecidas com a enfermeira chefe da estratégia e com uma ACS, sendo possível ainda acompanhá-la nas suas visitas domiciliares. A médica generalista que atua no posto não foi entrevistada, pois naquele momento a mesma não havia disponibilidade de horário para interagir com as discentes. Por meio do relato concedido pela enfermeira, notou-se em sua fala a existência de pouca integração multiprofissional da equipe e certa dificuldade de aceite das tarefas delegadas pela mesma à parte da equipe de ACS. Observa-se também, uma sobrecarga em seu trabalho provocando barreiras no seu tempo para a busca de melhor qualificação. Isso se deve, sobretudo, a uma possível deficiência na clareza das divisões de tarefas entre os membros da equipe no exercício de suas atividades, gerando uma “reação em cascata”, já que existe a necessidade de uma interdependência entre a atuação de todos os profissionais na obtenção do sucesso do trabalho em equipe. Foi exposto, ainda na mesma entrevista, um déficit no processo de planejamento, gestão de grupo e na distribuição correta do trabalho da equipe, o que pode estar associado à falta de orientação e qualificação aos profissionais quanto ao trabalho em gestão de saúde. Um dos maiores empecilhos relatados para o sucesso do trabalho da equipe se apresentou na falta de compreensão quanto à responsabilidade do trabalho individual de cada profissional para com a comunidade.

Entretanto, é papel do enfermeiro organizar a coordenação do processo de trabalho da equipe da estratégia, e sua atividade gerencial necessita ser muito dinâmica, consistindo na busca de soluções para os problemas e compreendendo as dimensões política, técnica e comunicativa². Ao levar esse fato em consideração, podemos notar uma fragilidade de comunicação entre os profissionais. Por fim, quando questionada sobre o que seria prioridade de melhoria na unidade, esta respondeu ser a necessidade da valorização do trabalho intersetorial e a regulação na prática do Sistema Único de Saúde (SUS), haja visto que a ESF ter sido elaborada pelo Ministério da Saúde com o intuito de contribuir com o aprimoramento e consolidação do SUS, tendo como foco de atenção a reativação da assistência primária de saúde³, outro ponto tocado pela enfermeira foi a necessidade, de modo geral, de uma mudança cultural para valorização da atenção primária, por ser notório que a comunidade e os próprios profissionais de saúde ainda superestimam o modelo hospitalocêntrico. No que concerne as perguntas realizadas com a ACS durante as visitas domiciliares, pôde ser notado que do ponto de vista da mesma, a equipe desta unidade apresentava uma boa integração e um bom entendimento em relações aos deveres de cada membro dentro do programa, e que os profissionais eram bem capacitados para as funções a eles destinadas dentro da ESF. Contraditoriamente ao ponto de vista descrito da enfermeira em relação ao trabalho da equipe multidisciplinar. Em relação às ações individuais, foi declarado que tanto a enfermeira-chefe quanto as demais ACS apresentavam um bom desempenho na realização das suas funções, entretanto, a médica geral presente na equipe, recebeu uma avaliação negativa em relação a sua disponibilidade e integração com o restante do grupo, diferindo dos outros membros. Observou-se também, a dificuldade da realização das visitas nas micro áreas durante todo o período que deveria ser disposto, tendo em vista o medo em relação à falta de segurança em certos turnos. Destaca-se que a área visitada, não possui posto de policiamento efetivo, e a ACS acompanhada referiu já ter sido vítima de assalto, enquanto exercia suas funções na micro área de sua responsabilidade. Percebe-se então, a influência negativa que a falta de policiamento exerce sobre o trabalho das ACS. Este, que é um agente de grande importância atuante na equipe multidisciplinar pois através dele constitui-se um elo entre a comunidade e a unidade de saúde e suas ações como mediador são consideradas de total importância nesse cenário, permitindo um importante vínculo entre as famílias da comunidade e a unidade de saúde⁴, portanto seus meios de trabalho precisam ser melhor viabilizados e assegurados. **Conclusão ou Considerações Finais:** Dessa forma, diante da experiência vivida permitiu-se a identificação dos desafios enfrentados na prática dentro da ESF e da dificuldade de por em prática as normativas estabelecidas pela estratégia, além da necessidade de uma participação mais ativa da comunidade acadêmica devido aos olhares diferentes e mais abrangentes, contribuindo assim, de forma positiva aos trabalhos já estabelecidos pelos profissionais da ESF. Além da necessidade de maiores investimentos em capacitação e recursos, e da maior conscientização desses profissionais quanto a sua importância e dever na prestação de serviços em saúde a comunidade.

Referências:

1. Junqueira S. Competências profissionais na estratégia saúde da família e o trabalho em equipe. Módulo Político Gestor; São Paulo: UNIFESP; 2008.
2. Spagnuolo R, Juliani C, Spiri W, Bocchi S, Martins S. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: Desafios em coordenar a equipe multiprofissional. Cienc. Cuid. Saúde. 2012; 11(2):226-234.

3. Costa M, Lima C, Oliveira C. Atuação do enfermeiro no programa saúde da família (PSF) no estado da Paraíba. R. Bras. Enferm. Brasília, 2000; 53:149-152.
4. Oliveira G, Campos J, Waldrigues M. O agente comunitário e suas percepções sobre seu processo de trabalho e sua inserção na equipe multiprofissional. EVINCI – 23º Evento de Iniciação Científica, 2015.