

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da **Saúde**



Atena
Editora
Ano 2019



Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

Atena Editora
Ponta Grossa - 2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde [recurso eletrônico] / Organizadora Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Bases Conceituais da Saúde; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-141-1

DOI 10.22533/at.ed.411191502

1. Medicina integral. 2. Política de saúde. 3. Promoções da saúde. 4. Saúde coletiva. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Com a efervescência da Medicina Integral e da Medicina Comunitária no Brasil, surgiu uma reorientação das práticas médicas dentro das universidades. Esses modelos propuseram uma certa rearticulação dos conhecimentos médicos na dimensão social, o que ampliou a concepção acerca do processo saúde/doença e seus determinantes que a medicina clínica vinha contribuindo quando enfatizava uma abordagem individual e biomédica.

Com o surgimento do campo da Saúde Coletiva, se observa a necessidade de reformas não só educacionais, mas sobretudo sobre o próprio sistema de saúde brasileiro. Portanto, a saúde coletiva consolidou-se como espaço multiprofissional e interdisciplinar.

A educação influencia e é influenciada pelas condições de saúde, estabelecendo um estreito contato com todos os movimentos de inserção nas situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, dentre outros. Portanto, a prática educativa em saúde, além da formação permanente de profissionais para atuar nesse contexto, tem como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida pelos serviços, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes.

A Educação em saúde no contexto dos serviços de Saúde Pública tem importantes dimensões a serem tratadas: a educação permanente em saúde como política norteadora dos processos educativos contínuos nos diferentes modelos assistenciais do SUS a educação popular em saúde, que reconhece que os saberes são construídos diferentemente e, por meio da interação entre sujeitos, esses saberes se tornam comuns ao serem compartilhados.

Ao longo deste volume serão discutidas as experiências educacionais de acadêmicos de saúde e o processo educativo nas práticas de saúde nas ações dos profissionais inseridos no Sistema Único de Saúde.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: A PERCEPÇÃO DAS ORIENTADORAS EDUCACIONAIS DO MUNICÍPIO DE SAPUCAIA DO SUL/RS	
Leda Rúbia Maurina Coelho Déborah Goulart Silveira Rafael da Silva Cezar Letícia Santos	
DOI 10.22533/at.ed.4111915021	
CAPÍTULO 2	11
A EDUCAÇÃO DA HIGIENE BÁSICA NO ÂMBITO ESCOLAR	
Claudiane Santana Silveira Amorim Fernanda Cruz de Oliveira Mônica de Cássia Pinheiro Costa Sávio Felipe Dias Santos Alba Lúcia Ribeiro Raithy Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.4111915022	
CAPÍTULO 3	16
A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM SAÚDE E SEUS DESAFIOS PARA A INTERDISCIPLINARIDADE.	
Eliane Soares Tavares Lucia Azambuja Vieira Rosane Eunice Oliveira Silveira Patrícia Albano Mariño	
DOI 10.22533/at.ed.4111915023	
CAPÍTULO 4	27
ACADÊMICOS DE MEDICINA DURANTE ESTÁGIO NA DIVISÃO DE TRANSPLANTES DE FÍGADO E ÓRGÃOS DO APARELHO DIGESTIVO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Victor Vieira Silva Aline Andrade de Sousa Fábio de Azevedo Gonçalves Darah Fontes da Silva Assunção Rafael de Azevedo Silva	
DOI 10.22533/at.ed.4111915024	
CAPÍTULO 5	31
AÇÃO EDUCATIVA EM ENFERMAGEM SOBRE ECTOPARASIToses NO ÂMBITO ESCOLAR PARA PREVENÇÃO E CUIDADO NA INFÂNCIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Raquel Silva Nogueira Manuela Furtado Veloso de Oliveira Matheus Barbosa Martins Daniela Marçal Valente Aline Bento Neves Glenda Keyla China Quemel Aldeyse Teixeira de Lima Leide da Conceição do Espírito Santo Monteiro Irineia Bezerril de Oliveira da Silva Nubia Cristina Pereira Garcia Lilian Thais Dias Santos Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.4111915025	

CAPÍTULO 6 39

AÇÃO EDUCATIVA PARA OS PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL
MATRICULADOS EM UMA ESF DE BELÉM-PA

Eliomara Azevedo do Carmo Lemos
Carla Andrea Avelar Pires
Geraldo Mariano Moraes de Macedo
Ceres Larissa Barbosa de Oliveira
Sérgio Bruno dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.4111915026

CAPÍTULO 7 42

ADEQUA-SE O TEMA ESPIRITUALIDADE NA GRADE CURRICULAR DOS CURSOS DA ÁREA DA
SAÚDE NA PÓS-MODERNIDADE?

Edson Umeda
Juliana Ferreira de Andrade
Juliana Fehr Muraro

DOI 10.22533/at.ed.4111915027

CAPÍTULO 8 49

AS ATIVIDADES LÚDICAS COMO MECANISMO TRANSFORMADOR NO
PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcos José Risuenho Brito Silva

Diully Siqueira Monteiro
Camilla Cristina Lisboa Do Nascimento
Eliseth Costa Oliveira de Matos

DOI 10.22533/at.ed.4111915028

CAPÍTULO 9 52

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE OBESO EXPERIÊNCIA EM ENSINO E EXTENSÃO

Tiago Franco David
Ana Carolina Contente Braga de Souza
Karem Mileo Felício
João Soares Felício
Camila Castro Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.4111915029

CAPÍTULO 10 56

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA VIVÊNCIA DA
PRÁTICA PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO EM METODOLOGIA ATIVA - APRENDIZAGEM
BASEADA EM PROBLEMA NA GRADUAÇÃO DE FARMÁCIA- FPS

Emília Mendes da Silva Santos
Ivana Glaucia Barroso da cunha

DOI 10.22533/at.ed.41119150210

CAPÍTULO 11 63

BIOÉTICA E TRANSVERSALIDADE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE IGUALDADE ENTRE OS
GÊNEROS

Renata Bertti Nunes
Tereza Rodrigues Vieira

DOI 10.22533/at.ed.41119150211

CAPÍTULO 12 74

COMUNICAÇÃO ENTRE OS SURDOS E OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA? REVISÃO SISTEMÁTICA

Wellington Jose Gomes Pereira
Marciana Matyak
Simone Cristina Pires Domingos
Tainá Gomes Valeiro
Anna Carolina Vieira Martins
Haysa Camila Boguchevski

DOI 10.22533/at.ed.41119150212

CAPÍTULO 13 86

CONFECÇÃO DE MATERIAIS DIDÁTICOS NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM PARA TRABALHAR EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Clarice Munaro
Emanuella Simas Gregório

DOI 10.22533/at.ed.41119150213

CAPÍTULO 14 92

CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA ACADÊMICA NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM SOB A ÓTICA DE DISCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alba Lúcia Ribeiro Raithy Pereira
Jamilly Nunes Moura

DOI 10.22533/at.ed.41119150214

CAPÍTULO 15 99

DIAGNÓSTICO DO TERRITÓRIO: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR NO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA

Vanessa dos Santos Silva
Roberto Mendes Júnior
Ruhama Beatriz da Silva
Ruty Thaís Silva de Medeiros
Lorena Oliveira de Souza
Robson Marciano Souza da Silva
Ylanna Kelayne Lima Lopes Adriano Silva
Arysleny de Moura Lima
Juciane Miranda

DOI 10.22533/at.ed.41119150215

CAPÍTULO 16 107

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FISIOTERAPIA: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PESSOAIS NA SALA DE ESPERA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Josiane Schadeck de Almeida Altemar
Cássia Cristina Braghini

DOI 10.22533/at.ed.41119150216

CAPÍTULO 17 111

ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA USUÁRIO SOBRE A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA ONCOLOGIA

Juliana da Costa Santana
Antônio Samuel da Silva Santos
Bruno Thiago Gomes Baia
Lennon Wallamy Sousa Carvalho

Letícia Caroline da Cruz Paula
Mayara Tracy Guedes Macedo
Héllen Cristhina Lobato Jardim Rêgo

DOI 10.22533/at.ed.41119150217

CAPÍTULO 18 119

ELABORAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE COMPETÊNCIAS AUDITIVAS E FONOLÓGICAS – PECAFON

Roberta Neves
Cristiane Lima Nunes
Graça Simões de Carvalho
Simone Capellini²
Júlio de Mesquita Filho

DOI 10.22533/at.ed.41119150218

CAPÍTULO 19 133

ENQUANTO ESTOU NO HOSPITAL - UM LIVRO PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS, SEUS CUIDADORES E GRUPOS DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO

Simone Lopes de Mattos

DOI 10.22533/at.ed.41119150219

CAPÍTULO 20 138

ESCOLA SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL: A PERCEPÇÃO DOCENTE PELA IDENTIFICAÇÃO DE CONCEITOS

Nádia Teresinha Schröder
Ana Maria Pujol Vieira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.41119150220

CAPÍTULO 21 152

FALANDO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, ANTES E DEPOIS DE UMA PRÁTICA EDUCATIVA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Garcia Pereira
Dirce Nascimento Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.41119150221

CAPÍTULO 22 156

INCLUSÃO DE POPULAÇÃO INDÍGENA E OS DESAFIOS PARA PRÁTICA DOCENTE HOSPITALAR EM ENFERMAGEM NO ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edileuza Nunes Lima
Sandra Helena Isse Polaro
Roseneide dos Santos Tavares
Carlos Benedito Marinho Souza

DOI 10.22533/at.ed.41119150222

CAPÍTULO 23 162

INTERVENÇÃO E PESQUISA EM PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EJA: DESAFIO DO USO DE METODOLOGIAS EMANCIPATÓRIAS

Daniela Ribeiro Schneider
Leandro Castro Oltramari
Diego Alegre Coelho
Aline da Costa Soeiro
Paulo Otávio D'Tôlis
Caroline Cristine Custódio

Júlia Andrade Ew
Gabriela Rodrigues
Pedro Gabriel Moura Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.41119150223

CAPÍTULO 24 180

O PROGRAMA MENTORING NO CURSO DE MEDICINA DE UMA IES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafael de Azevedo Silva
Elana Cristina da Silva Penha
Tamara Pinheiro Mororo
Daniel Figueiredo Alves da Silva
Raquel de Souza Gomes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.41119150224

CAPÍTULO 25 184

OFICINA EDUCACIONAL UTILIZADA PELA ENFERMAGEM PARA A EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE A VACINAÇÃO INFANTIL

Aliniana da Silva Santos
Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Natalia Daiana Lopes de Sousa
Fernanda Maria Silva
Maria Corina Amaral Viana

DOI 10.22533/at.ed.41119150225

CAPÍTULO 26 190

PERCEPÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA EM AÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO COMO POTENCIALIZADORA DA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Brenna Lucena Dantas
Rebecca Maria Inocência Gabínio Borges
Vanessa Carolinne de Andrade e Albuquerque
Yago Martins Leite
Etiene de Fátima Galvão Araújo

DOI 10.22533/at.ed.41119150226

CAPÍTULO 27 199

PIBID COMO PROMOTOR DA SAÚDE DO ESTUDANTE: 'BULLYING' EM AMBIENTE ESCOLAR

Viviane de Lima Cezar
Laura Alves Strehl
Maria Isabel Morgan-Martins
Eliane Fraga da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.41119150227

CAPÍTULO 28 205

PERFIL DAS PUBLICAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE DO ADULTO EM CONDIÇÕES CIRÚRGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Luana de Macêdo
Eloíde André Oliveira
Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.41119150228

CAPÍTULO 29 219

PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM: DEMANDAS ÉTICAS E POLÍTICAS NA VIVÊNCIA NO ESTÁGIO CURRICULAR

Heloiza Maria Siqueira Rennó
Carolina da Silva Caram;
Lilian Cristina Rezende
Lívia Cozer Montenegro
Flávia Regina Souza Ramos
Maria José Menezes Brito

DOI 10.22533/at.ed.41119150229

CAPÍTULO 30 230

PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO EIXO INTEGRADOR DAS DISCIPLINAS DO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO

Ana Maria Florentino
Aline Cristina Brando Lima Simões
Ana Cristina Borges
Damião Carlos Moraes dos Santos
Nina Lúcia Prates Nielebock de Souza
Rodrigo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.41119150230

CAPÍTULO 31 237

PROMOÇÃO DE AÇÃO EDUCATIVA SOBRE ANTICONCEPÇÃO E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda de Alencar Pereira Gomes
Sintya Gadelha Domingos da Silva
Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira
Clístenes Daniel Dias Cabral
Débora Taynã Gomes Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.41119150231

CAPÍTULO 32 246

TECNOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL VOLTADO PARA AMAMENTAÇÃO SEGURA NOS PERÍODOS NEONATAL E PEDIÁTRICO

Tobias do Rosário Serrão

DOI 10.22533/at.ed.41119150232

CAPÍTULO 33 253

VISITA DOMICILIAR PARA FAMÍLIA DE JOVEM COM RECIDIVAS DE SUICÍDIO COM MEDICAMENTOS: RELATO DE CASO

Camila Cristiane Formaggi Sales
Eloisa Leardini Pires
Jéssica Yumi de Oliveira
Lisa Bruna Saraiva de Carvalho
Allana Roberta da Silva Pontes
Jullye Mardegan
Desirée Marata Gesualdi
Marcia Regina Jupi Guedes
Magda Lúcia Félix de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.41119150233

SOBRE A ORGANIZADORA..... 259

A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM SAÚDE E SEUS DESAFIOS PARA A INTERDISCIPLINARIDADE

Eliane Soares Tavares

Universidade da Região da Campanha - Urcamp
Curso de Fisioterapia

Lucia Azambuja Vieira

Universidade da Região da Campanha – Urcamp
Curso de Enfermagem

Rosane Eunice Oliveira Silveira

Universidade da Região da Campanha - Urcamp
Curso de Nutrição

Patrícia Albano Mariño

Universidade da Região da Campanha – Urcamp
Curso de Farmácia

RESUMO: Na área da saúde, os pressupostos da integração estão presentes há algum tempo e, nas últimas décadas, a interdisciplinaridade tem sido invocada para a criação de modelos pedagógicos e para a construção de um conhecimento partilhado pelas diversas ciências. A interdisciplinaridade estimula o desenvolver de uma visão profissional que transcenda a especificidade do seu saber. Objetivo do estudo foi identificar e refletir sobre os desafios na formação acadêmica para se alcançar a interdisciplinaridade nas práticas acadêmicas, partindo das experiências práticas desenvolvidas pelos quatro cursos do Centro de Ciências da Saúde. Desta forma, o estudo buscou fazer uma análise reflexiva das ações realizada por esta estratégia de trabalho dentro dos cursos

da saúde, que visa estimular a construção da interdisciplinaridade. O método utilizado foi um estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, através das observações em campo dos pesquisadores e dos relatórios gerados nas práticas desenvolvidas. Muitas são as barreiras encontradas para a interdisciplinaridade, entre elas podemos salientar a capacitação inadequada dos profissionais para o trabalho interdisciplinar; a falta de gestão e a atuação segmentada dos profissionais no processo de atenção a saúde, embora muitas ações tenham surgido, mas com pouco eco para ser enraizada na prática da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; Formação acadêmica; Saúde

ABSTRACT: In the health area, the assumptions of integrations are present for some times and, in the last decades, the interdisciplinarity have been invoked for the creation of pedagogic methods and for the construction of the shared knowledge. The interdisciplinarity encourage the development of a professional view which exceeds the speciality of your own knowledge. The aim of this study was identify and reflect about the challenges in the academic formation to achieve the interdisciplinarity in the academic practices, starting from the practical experiences developed by the four courses of the CCS. Being so, the study tried to make a

reflexive analyze of the action made by this work strategy in the health courses, trying to stimulate the interdisciplinarity construction. The method used was a descriptive study, with a qualitative approach, thru the observation *in loco* of the researchers and the report generated in the developed practices. A lot of obstacles were found to the interdisciplinarity; where we can underline the inadequate capacitation of the professional for the interdisciplinary work; the lack of management and the segmented actuation of the process professionals of the health attention, despite of many action had come, but with a few reflection to be rooted in the health practices.

KEYWORDS: Interdisciplinarity; Academy Graduation, Health

1 | INTRODUÇÃO

Na área da saúde, os pressupostos da integração estão presentes há algum tempo e, nas últimas décadas, a interdisciplinaridade tem sido invocada para a criação de modelos pedagógicos e para a construção de um conhecimento partilhado pelas diversas ciências, uma vez que as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Saúde sustentam a formação de profissionais que contemplem o sistema de saúde vigente no país, capacitados para o trabalho em equipe e a atenção integral em saúde (BISPO, TAVARES e TOMAZ, 2014).

A formação tradicional em saúde, baseada na organização disciplinar e nas especialidades, conduz ao estudo fragmentado dos problemas de saúde das pessoas e das sociedades, levando à formação de especialistas que não conseguem mais lidar com as totalidades ou com realidades complexas. Formam-se profissionais que dominam diversos tipos de tecnologias, mas cada vez mais incapazes de lidar com a subjetividade e a diversidade moral, social e cultural das pessoas. Também são incapazes de lidar com questões complexas como a dificuldade de adesão ao tratamento, a autonomia no cuidado, a educação em saúde, o sofrimento da dor, o enfrentamento das perdas e da morte, o direito das pessoas à saúde e à informação ou à necessidade de ampliar a autonomia das pessoas (BRASIL, 2003).

O modelo curricular técnico, linear e compartimentalizado não atende mais as necessidades dos futuros profissionais e da população usuária dos serviços de saúde, pois traz conceitos fragmentados, não oportunizando ao acadêmico a contextualização e vinculação do conhecimento sob diversos olhares (BAGNATO e MONTEIRO, 2006; CARDOSO et al., 2007).

Na perspectiva interdisciplinar, há a construção do conhecimento em conjunto sobre um determinado objeto de estudo. Segundo Bagnato e Monteiro (2006), “esta perspectiva busca não apenas a mera agregação de diferentes disciplinas ou conhecimentos, mas também a articulação de conhecimentos diversos que se somam e interagem, possibilitando a construção de novos conhecimentos, diferentes dos iniciais”.

Assim, a interdisciplinaridade promove a construção de um novo saber, através da intersecção de diferentes disciplinas, propiciando aos estudantes a capacidade de reaprender conceitos, do trabalho em equipe e da comunicação (BISPO, TAVARES e TOMAZ, 2014). A interdisciplinaridade estimula o desenvolver de uma visão profissional que transcenda a especificidade do seu saber.

No âmbito do ensino em saúde, a vivência interdisciplinar apresenta-se de maneira fundamental, proporcionando ao aluno, experiências ampliadas e coerentes com as demandas sociais vigentes (BISCARDE, PEREIRA-SANTOS e SILVA, 2014).

Em consonância ao descrito acima, o objetivo deste estudo foi identificar e refletir sobre os desafios na formação acadêmica para se alcançar a interdisciplinaridade nas práticas acadêmicas, partindo das experiências desenvolvidas por quatro cursos da área da saúde - Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição - do Centro de Ciências da Saúde da Universidade da Região da Campanha (URCAMP), na cidade de Bagé/RS.

Este estudo buscou fazer uma análise reflexiva das ações realizadas por esta estratégia de trabalho destes cursos da saúde, que visa estimular a construção da interdisciplinaridade em uma prática de estágio.

2 | METODOLOGIA

O método utilizado foi um estudo descritivo da realidade, através das observações em campo dos pesquisadores e dos relatórios gerados nas práticas desenvolvidas no estágio.

Este estudo se caracteriza por uma pesquisa descritiva que visa efetuar a descrição de processos, mecanismos e relacionamentos na realidade do fenômeno estudado. Lakatos e Marconi (2011) expressam em sua obra que pesquisa descritiva tem por finalidade observar, registrar e analisar os fenômenos sem, entretanto, entrar no mérito de seu conteúdo, não ocorrendo interferência do investigador, que apenas procura perceber, com o necessário cuidado, a frequência com que o fenômeno acontece.

A rotina do estágio se desenvolve da seguinte forma: num primeiro momento dividimos os alunos dos cursos por equipes de trabalho de preferência um aluno ou dois de cada curso, após alguns encontros de discussões e reflexões no ambiente de sala de aula, os alunos são distribuídos pelas unidades de saúde da família de acordo com o número de estagiários.

Os acadêmicos durante duas semanas devem observar as práticas e rotinas das equipes e das comunidades onde estão inseridos. Após devem elaborar um plano de ação baseados nas situações problemas levantadas sendo construído de forma conjunta entre os acadêmicos, supervisor e equipe da unidade, de acordo com as necessidades da comunidade. As ações são realizadas duas vezes na semana, com

supervisão de um docente da instituição.

Ao final são elaborados relatórios e seminários entre os atores envolvidos para avaliação das ações executadas.

Assim, neste estudo, foram analisados os relatórios dos últimos três anos, tendo um total de 59 relatórios contendo relato dos acadêmicos, bem como os pareceres descritivos dos docentes.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As análises e as discussões dos dados do caso em estudo, levando-se em consideração as questões que nortearam a pesquisa, bem como seu objetivo, foram focalizadas a percepção dos supervisores e alunos dos cursos envolvidos sobre os aspectos da interdisciplinaridade em relação a formação acadêmica na área da saúde, nos aspectos do currículo, processo de ensino e aprendizagem, relação teoria e prática, ações de prevenção e práticas na comunidade.

No primeiro semestre de 2004, os Cursos Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição se reestruturaram e implementaram novos currículos, caracterizando os princípios de flexibilização, fortalecimento das áreas de conhecimentos específicos e de integração de disciplinas das áreas de conhecimento comuns à área da saúde, sob o compromisso essencial de preparar para o exercício de competências e habilidades gerais e específicas.

Muitas expectativas foram colocadas sobre este trabalho, pois o mesmo serve como um instrumento para superar a dicotomia entre teoria e prática, criando as condições para a ação-reflexão-ação.

Uma das ações da atuação interdisciplinar entre acadêmicos e docentes dos cursos se concretiza desde 2006 através de estágio curricular supervisionado onde os acadêmicos realizam diversas atividades na comunidade nos níveis de promoção, prevenção e recuperação da saúde, estimulando o pensamento crítico, a análise dos problemas da sociedade e a busca de soluções para os mesmos.

Como são desenvolvidas nos cenários reais possibilitam aproximar os espaços de aprender e trabalhar, preparando o estudante para enfrentar os problemas reais e as mudanças do mundo do trabalho.

Através desta prática pode-se constatar que as diversas áreas de conhecimentos envolvidas na formação da saúde têm visões segmentadas que dificultam a integração dos saberes.

Para DEMO:

a ciência age seletivamente, recortando o real em partes e dedicando-se a elas em si, o que redundará já na especialização. É limite porque, se, de um lado, podemos ver a parte em grande profundidade, esta profundidade pode obscurecer o entendimento adequado do todo (...) ser profissional implica, como regra, um

Este fato é muito significativo para pensarmos não só a integração, mas também para complementação necessária à compreensão de determinados fenômenos; contudo, a esperança de construir um currículo que possa mobilizar e articular conhecimentos de diversas áreas no processo ensino e aprendizagem.

Para DEMO (1997: p.120) “a riqueza do grupo advém de duas coisas essenciais: da competência especializada de cada um, e da capacidade de aprender juntos”.

Os cursos envolvidos apresentavam um processo de formação fortemente influenciado pela segmentação das diferentes disciplinas, além de um trabalho caracterizado pela fragmentação. Com as modificações nos currículos e a incorporação de práticas como esta que está sendo analisada neste estudo, vem se buscando uma modificação.

O modelo ideal talvez seja utópico, mas faz-se necessário mudar a realidade atual, principalmente em razão dos fatores sociais e econômicos da população brasileira, que necessita de atendimento à saúde prestado por profissionais comprometidos tanto com os aspectos técnicos como os sanitários, respeitando-se as particularidades de cada grupo e estimulando novas formas de interagir. Isto porque a saúde não pode ser entendida sob a ótica unidisciplinar, visto que nenhuma disciplina consegue, isoladamente, englobar a complexidade do processo saúde/doença. Cada vez que reduzimos um indivíduo a um único aspecto, sem considerar a interação com o meio, cultura, situação econômica, também reduzimos nossa responsabilidade, enfraquecida pela especialização, que perde a visão do todo.

Deve-se considerar que não é o juramento, mas sim a internalização da convicção da função social de nossa atuação que nos tornará profissionais mais conscientes, com maior capacidade de refletir sobre nossas práticas, resgatando a concepção de professores de ensino superior e, portanto, mantendo a capacidade de não aceitar situações que levem à alienação ou “desresponsabilização” em relação às consequências de nossas ações e escolhas. Abrir espaço para a reflexão, para a transformação da realidade vivenciada, sem nos perdermos na verticalização excessiva (ou na sua contrária), é imprescindível.

O trabalho coletivo é um pressuposto básico para a qualidade do ensino. Desta forma, deve-se buscar um despertar de reflexões em relação à utilização dos conhecimentos, dos métodos, dos saberes, para alcançar um ensino e aprendizado mais eficazes.

A busca constante do equilíbrio é mais fácil quando há espaço de diálogo e de trocas, espaço para dúvidas e para aprender. Ninguém poderá dominar todo o conhecimento até hoje acumulado. Em compensação, a grande vantagem que temos é sempre podermos aprender algo novo. Se a fragmentação muitas vezes incomoda, é preciso resgatar a nossa totalidade humana, bem como a dos indivíduos que estão sob nossa responsabilidade. O entendimento da totalidade só é possível com um inter-

relacionamento entre os diferentes sujeitos.

Sabe-se que, atualmente, a interdisciplinaridade é muito discutida na esfera teórica, apresenta, porém, certa dificuldade para ser implantada na prática, gerando equívocos algumas vezes e muita polêmica, pela própria carência de vivência prática.

Para LUCK

a interdisciplinaridade, no campo da Ciência, corresponde à necessidade de superar a visão fragmentadora de produção do conhecimento, como também de articular e produzir coerência entre os múltiplos fragmentos que estão postos no acervo de conhecimentos da humanidade (...) Busca-se estabelecer o sentido da unidade na diversidade, mediante uma visão do conjunto, que permita ao homem fazer sentido dos conhecimentos e informações dissociados e até mesmo antagônicos que vem recebendo, de tal modo que possa reencontrar a identidade do saber na multiplicidade de conhecimentos (1995, p.59).

Diferenças no modo de pensar e agir fazem parte do cotidiano de um grupo, são suas riquezas, mas poderiam ser melhor exploradas se os fluxos de comunicação fossem intensificados e harmonizados e, para isso se faz necessário lembrar dos obstáculos que se relacionam com as próprias inseguranças pessoais em relação aos limites das diferentes disciplinas tanto como da abrangência relacional dos fatos que acompanham cada ação em cada campo.

Na interação grupal, existe uma maior possibilidade de surgirem questionamentos e dúvidas. Através de reflexões, disponibilidade para o novo, aceitação de limitações, fuga do individualismo excessivo, sem dúvida poderá resultar, na prática diária, num trabalho menos fragmentado. Está longe de questionamentos que o atuar interdisciplinar requer sujeitos mais abertos, mais flexíveis, solidários, que aceitem os saberes dos diferentes profissionais de maneira mais democrática, que sejam mais críticos relativamente à extensão da tarefa realizada.

É caracterizada pela intensidade das trocas e pelo grau de integração real das disciplinas que propiciem intercâmbio, troca e diálogo, trazendo à prática coletiva as assimilações teóricas inerentes de cada área (LINDEN, 2005).

Lembramos que as mudanças não acontecem sem envolvimento, sem internalização da necessidade de transformar a atual realidade, principalmente quando há espaços vazios na comunicação dos diferentes setores, dos diferentes profissionais. É preciso despertar reflexões em relação ao processo de trabalho, não simplesmente impor uma nova realidade.

A interdisciplinaridade não se estabelece só nas conversas, reuniões, diálogos, mas na capacidade de alterações nos conceitos que os profissionais sedimentaram ao longo da vida, na abertura para aceitar outras posições e novos conhecimentos. Ela opera tanto nas concepções subjetivas do professor, como na tessitura de relações das diversas disciplinas, para se disseminar no coletivo, através do espaço que os profissionais permitem abrir.

Desta forma, a partir do espaço aberto para o coletivo, é possível estabelecer

redes de relações para dar conta da complexidade que o sistema educacional comporta.

A necessidade de reforçar as instâncias de colaboração, planejamento e evolução é enorme e, sem elas, é pouco provável que se possa atingir, alcançar as mudanças necessárias.

Podemos refletir que em determinadas situações não permite a integração, e a ideia de que isso se conseguirá facilmente, não ultrapassa a condição subjetiva de simples desejo. É preciso bem mais que desejo e mera intenção para eliminar essa deficiência. As matérias, isoladas, não permitem o alcance interativo que sua ação conjunta pode atingir, permitindo um avanço eficaz na formação.

O ensino privilegia a aquisição de grandes quantidades de informação factual em vez do desenvolvimento de capacidades de julgamento crítico acerca dessas informações. Os conteúdos dos cursos nem sempre são relevantes para a prática profissional e essa referência é constantemente repetida nos depoimentos, que salientam haver pouca integração das matérias.

Algumas falas nos relatórios:

“...o estágio nos proporcionou vivenciar uma nova realidade, indo além dos limites da universidade.”

“o estágio mostrou-nos a importância da interdisciplinaridade em todos os campos, que nos possibilitou uma nova experiência em um trabalho em equipe com acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde tendo assim uma troca de conhecimentos entre os acadêmicos.”

“proporcionou a ampliação de conhecimentos, o acompanhamento de perto do exercício profissional e intensificou o senso de responsabilidade social.”

A experiência pessoal junto aos estudantes mostra a falta quase total de utilização e integração das disciplinas básicas com a aplicação prática, impondo a necessidade de integrar o conhecimento básico ao específico de forma constante, durante todo o decorrer dos estudos

Os professores relatam que ao término do estágio existe uma integração entre os diversos saberes.

“os alunos aprendem um com os outros e entre as áreas de atuação...”

“Eles nos relatam que, durante o estágio, não estão limitados apenas nas suas áreas...”

“Professora, hoje eu sei abordar assuntos de outros cursos... Eu sou da farmácia hoje sei orientar sobre alimentação saudável.”

“...tive que aprender assuntos que eu nem pensava que era necessário na minha formação..”

Os estudantes estão sob a hierarquia pouco flexível dos currículos que os espaços

para o auto aprendizado os sobrecarregam com atividades passivas e essencialmente vinculadas à memorização, não objetivando um grau de satisfação e eficiência na aprendizagem, que deveria ser integrada, no que se refere aos problemas de saúde. Desafio que os docentes deverão facilitar à formação dos acadêmicos, contribuindo, assim, para sua melhor instrumentalização, proporcionando maiores chances de opções entre várias alternativas, através de métodos e técnicas pedagógicas mais pertinentes à integração.

Os docentes devem desenvolver uma visão global da sua profissão, bem como das demais da área da saúde e não somente de suas especialidades, processo que inclui um amplo espectro de destreza, conhecimento e atividades. Essa formação docente é necessária porque integra novas metas e novos objetivos acadêmicos. É vital desenvolver, no âmbito das universidades, programas que permitam uma educação mais global.

Este enfoque coloca os futuros e atuais profissionais num caminho de aprendizagem de formação mais completa, permitindo um ambiente cordial e produtivo, focalizando a formação do estudante da área da saúde numa direção mais adequada às diversificadas prestações de serviço que lhes serão requeridas. Esta ideia também inclui entender as peculiaridades diversas da saúde de um país que faz parte – ou deveria fazer – da formação de qualquer profissional da saúde.

Os métodos de ensino não mais funcionam adequadamente. Surge, então, outro desafio, também bastante difícil: a definição de como ensinar, como formar alunos, futuros profissionais que deverão enfrentar as necessidades do mercado de trabalho com princípios éticos e direcionadores da ciência e da tecnologia a serviço do homem.

Ensinar, como processo de mudança, está relacionado com a construção do conhecimento, é a motivação do processo emancipatório com base em saber crítico, criativo, atualizado, competente, que incentiva um membro ativo em seu meio. Ele passa a ser sujeito e objeto da própria mudança, fatores que geram um ser humano consciente, provocador de mudanças comportamentais, porquanto agente transformador da realidade.

As ideias a respeito das transformações no processo de ensinar, nas relações alunos/professores, na busca pela interdisciplinaridade só conseguirão chegar a sua plenitude à medida que estiverem marcadas pelas inter-relações entre os sujeitos envolvidos na busca de uma sociedade mais interativa.

A habilidade de reconhecer problemas à vontade e o comprometimento com a mudança são algumas das características que legitimam a interdisciplinaridade.

Em contrapartida, pontuamos que muitas são as barreiras encontradas para a interdisciplinaridade, entre elas podemos salientar a capacitação inadequada dos profissionais para o trabalho interdisciplinar, a falta de gestão e a atuação segmentada dos profissionais no processo.

É nesse contexto que se coloca a interdisciplinaridade que, ao invés de se apresentar como alternativa para substituição de um jeito de produzir e transmitir

conhecimento se propõe a ampliar a nossa visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, no propósito de superar a visão disciplinar (VILELA, 2003)

No estágio as práticas interdisciplinares se justificam a partir do contexto das práticas cotidianas das equipes de saúde, que os alunos são inseridos para desenvolver as atividades afinadas com a realidade material, ou seja, inserida nas situações-problemas.

Desta forma também temos a audácia de afirmar que na formação deve existir diversas articulações nos currículos, desenvolvendo habilidades que alavanquem a interdisciplinaridade tais como: respeito ao outro; tolerância; aceitação de sugestões; respeito às limitações, às competências e às diferenças; comprometimento com o sistema; saber ouvir e refletir; ter humildade; ética; autoridade e empatia.

Observamos que existem dificuldades para que efetivamente ocorra a prática interdisciplinar por parte de todos os seguimentos da saúde, embora muitas ações tenham surgido, mas com pouco eco para contagiar e ser enraizado na prática da saúde.

O primeiro passo para a mudança passa pela percepção da necessidade da mesma. O desejo de mudar e de transformar a realidade educacional são sementes que poderão encontrar obstáculos para a sua germinação tais como a oposição ativa, que estabelece o conhecimento dominante como único ou, ainda, a inércia de quem não se importa tanto com o fazer fragmentado, descontextualizado, sempre igual e extremamente mecânico.

Esta prática tem proporcionado uma formação diferenciada ao acadêmico, na medida em que amplia o seu olhar na busca de soluções para a resolução de problemas presentes na comunidade e principalmente uma troca entre os sujeitos envolvidos em relação aos seus saberes construindo um saber interdisciplinar.

O elo entre os saberes possibilita uma ação integral tendo como resultado a reformulação de conceitos e de práticas dos profissionais.

Nas equipes que possuem uma visão integradora de saúde, os resultados são alcançados com maior facilidade. Uma das dificuldades encontradas é em virtude da prática de alguns profissionais de não estar em consonância com as propostas do estágio, por reproduzirem o modelo antigo de atenção, não possibilitando o fluir da integração ensino-serviço.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas são as barreiras encontradas para a interdisciplinaridade, entre elas podemos salientar a capacitação inadequada dos professores para o ensino interdisciplinar; a falta de gestão e a atuação segmentada dos profissionais no processo de atenção a saúde, embora muitas ações tenham surgido, mas com pouco eco para ser enraizada na formação em saúde.

O grande desafio a ser enfrentado na formação em saúde consiste em romper a lógica do sofrimento manifesto, da queixa-conduta e da fragmentação das intervenções terapêuticas, passando a trabalhar sob uma ótica integral, isto é, (re)pensando as práticas em saúde a partir da leitura ampliada do processo ensino-aprendizado.

É necessário pensar no trabalho interdisciplinar como estratégia alcançável e desejável, pois nenhum profissional sozinho consegue ter resolutividade suficiente para atender às demandas dos sujeitos.

REFERENCIAS

ALMEIDA N. F. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**; v. 3, p. 5-20, 1997.

BAGNATO, M. H. S.; MONTEIRO, M. I. Perspectivas interdisciplinar e rizomática na formação dos profissionais da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 4 n. 2, p. 247-258, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pólos de Educação Permanente em Saúde: diretrizes para sua organização**. Brasília, 2003.

_____. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica, Departamento de Atenção Básica**. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 68 p.

BISCARDE, D. G. S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface**, v. 18, n. 48, p.177-86, 2014.

BISPO, E. M. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface**, v. 18, n. 49, p.1-14, 2014.

CARDOSO, J. P et al. Formação interdisciplinar: efetivando propostas de promoção da saúde no sus. **RBPS**, v. 20 n. 4, p. 252-258, 2007.

DEMO, P. **Conhecimento Moderno**: sobre Ética e Intervenção do Conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1997.

GOMES D.C.R. (org). **Interdisciplinaridade em Saúde**: um princípio a ser resgatado. Uberlândia: Edufu, 1997. In Merchia e Cutolo, 2003.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LINDEN, S. **Educação Nutricional - Algumas Ferramentas de Ensino**. São Paulo: Varela, 2005.

LÜCK, H. **Pedagogia Interdisciplinar**: fundamentos Teórico-metodológicos. Petrópolis: Vozes, 1994.

NUNES, E.D. A questão da interdisciplinaridade no estudo da saúde coletiva e o papel da ciências sociais. In: Canesqui AM. **Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; 1995. p.95-113.

SANTOS, M. A. M.; CUTOLO, L. R.A., A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 32, n. 4, 2003.

SAUPE, R. et al. Competence of health professionals for interdisciplinary work. **Interface**. v.9, n.18, p.521-36, 2005.

SOUZA AS. A interdisciplinaridade e o trabalho coletivo em saúde. **Revista de Atenção Primária à Saúde**. v. 2, n. 2, p. 10-14, 1999.

VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 11, n. 4, 2003.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-141-1

