

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Práticas interdisciplinares no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância em Saúde: contribuições para a formação do profissional farmacêutico

Karini da Rosa¹, Suzane Beatriz Frantz Krug¹, Edna Linhares Garcia¹

¹Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Recebido em: 21/10/2013 - Aceito em: 05/10/2014 - karini_drosa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com a Resolução nº 225/97 do Conselho Nacional de Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem o dever de contribuir com a formação de profissionais para a saúde. Este certamente é um dos grandes desafios que se apresenta, visto que a formação na área da saúde vem sendo muito enfatizada, por não tratar-se somente de formar bons profissionais tecnicamente, mas que tenham vivido e refletido sobre o acesso universal, a qualidade e a humanização na atenção à saúde, com controle social.^{1,2}

A realidade atual do panorama da saúde brasileira necessita de profissionais preparados para atuar com competência na área da saúde pública. Entretanto, ainda é visível na rede pública de saúde o despreparo técnico, científico e político de alguns trabalhadores.³

Concomitantemente a essa constatação, alia-se ao fato da maioria das instituições de ensino superior que possuem cursos da área da saúde direcionar o aprendizado mais para o modelo biomédico do que para os paradigmas da Saúde Pública. Neste contexto, ressalta-se a importância da interdisciplinaridade na saúde, que "caracteriza-se pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de interação real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de pesquisa".^{4,5}

A formação de profissionais críticos faz parte dos discursos e das metas propostas por muitas instituições formadoras e dos que estão envolvidos com este processo. No entanto, nem sempre efetivamente é apontada a forma de desenvolver e atingir estes propósitos, superando e realizando medidas concretas. Assim, em muitas situações, isso deve-se a características individuais dos formadores e dos acadêmicos, como autonomia, iniciativa, capacidade de resolução de problemas, criatividade e não a um processo de formação institucionalizado.⁶

Especificamente a formação do profissional farmacêutico vem passando por mudanças, mesmo havendo

ainda poucas referências e considerações sobre as ações em Saúde Pública, ocorrem algumas iniciativas de docentes que apontam para a construção do perfil do profissional voltado para as demandas do SUS, priorizando o aprendizado crítico e reflexivo. Assim, torna-se importante a concentração de esforços para uma reavaliação do projeto político pedagógico do curso, visto que anteriormente o currículo de graduação de farmácia possuía poucas disciplinas voltadas a saúde pública e saúde coletiva, e atualmente, estão sendo implementadas disciplinas com carga horária e enfoque nesse campo de atuação.⁷

A interdisciplinaridade na formação profissional é caracterizada pela colaboração entre disciplinas diversas, ou entre setores heterogêneos de uma mesma ciência que conduz as interações propriamente ditas, isto é, certa reciprocidade dentro das trocas, havendo um enriquecimento mútuo. É um processo que exige mudanças na modalidade de produção de conhecimento, implicando transformações individuais e institucionais.^{8,9}

Já a multidisciplinaridade é a aproximação de disciplinas diversas, às vezes sem relação aparente entre elas, ou seja, é o estudo de um objeto sob diversos ângulos, mas sem implicar um acordo ou um rompimento de fronteiras entre as disciplinas. É uma concepção importante para desestimular o ensino extremamente especializado, concentrado em uma única disciplina.¹⁰

Neste contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) criado em 2008, pela Portaria Interministerial nº1.802, constitui-se como uma proposta para modificar a formação dos profissionais de saúde, atendendo as necessidades do país. O programa tem como finalidade a promoção da formação profissional articulada com os profissionais da Estratégia Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço. Além disso, visa facilitar o processo de integração ensino-serviço-comunidade; institucionalizar e

valorizar as atividades pedagógicas destes profissionais, promover a capacitação docente, estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade e incentivar o ingresso de profissionais do serviço na carreira docente.¹¹

Devido à relevância da abordagem das políticas públicas de saúde e de ações interdisciplinares em saúde na graduação, contribuindo para uma formação acadêmica voltada às demandas no âmbito da saúde pública e da saúde coletiva, este artigo tem como objetivo relatar as vivências de uma acadêmica do curso de graduação em Farmácia ao participar do projeto PET Saúde/Vigilância em Saúde, refletindo sobre a importância da interdisciplinaridade na formação acadêmica.

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo. Estudos descritivos têm o intuito de revelar uma dada realidade por meio de descrições sobre o objeto estudado. O relato de experiência segundo a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) é um novo tipo de fonte de informação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dedicada à coleta de depoimentos e registro de situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de um programa, projeto ou em uma dada situação problema.^{12,13}

O projeto intitulado "Vigilância em saúde: um estudo com trabalhadores cadastrados e não cadastrados na Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador (UMREST) de Santa Cruz do Sul", foi realizado pela Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc) com os cursos da área da saúde em parceria com Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Santa Cruz do Sul, financiado pelo Ministério da Saúde através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET/Saúde). Consolida-se a partir daí a afirmação da integração ensino-serviço como estratégia de mudanças na formação da área da saúde. O projeto tinha como objetivo quantificar os agravos - acidentes e doenças do trabalho - no município, de forma a elaborar um perfil do trabalhador acometido; capacitar e estimular as equipes de saúde e os usuários das unidades básicas e Estratégias de Saúde da Família (ESFs) para a importância da notificação de acidentes de trabalho nos sistemas de informação, incorporando a busca de acidentados de trabalho na prática diária do agente comunitário de saúde (ACS).

As ações do projeto, ocorrido entre os anos de 2010 a 2012, eram desenvolvidas em carga horária de 8 horas semanais. Participavam das atividades oito bolsistas de diversos cursos da saúde, como fisioterapia, farmácia, enfermagem, odontologia, psicologia e medicina. Os encontros aconteciam sob a coordenação das preceptoras (enfermeira e farmacêutica) e orientação da tutora enfermeira. O cenário em que se desenvolveu este processo foi o município de Santa Cruz do Sul, localizado no Vale do Rio Pardo/RS, com uma população estimada em cerca de 120.000 habitantes, segundo dados do censo do IBGE de 2010.

RELATO

A dinâmica do trabalho compreendia encontros semanais com tutores, preceptores, bolsistas e volun-

tários, com duração média de duas horas, realizados na Universidade de Santa Cruz do Sul. Nesses encontros eram relatadas as atividades que estavam sendo desenvolvidas nas unidades de saúde, a avaliação acerca do trabalho em andamento e o planejamento das novas ações a serem desenvolvidas.

Uma das ações consistiu em um levantamento de dados secundários do período 2008 a 2010, em prontuários de trabalhadores cadastrados na Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador (UMREST), a fim de quantificar os agravos do trabalho, elaborando o perfil do trabalhador acometido. A coleta de dados baseou-se em dois formulários de notificações de agravos relacionados ao trabalho, a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e Relatório Individual de Notificação de Agravos (RINA), cujos dados foram compilados por meio de um formulário de coleta de dados, elaborado pela equipe do projeto de acordo com os objetivos do estudo.

Agindo de acordo com as necessidades do SUS, uma das perspectivas do projeto foi a avaliação das necessidades dos profissionais dos serviços de saúde como fonte de produção de conhecimento e pesquisa. Desta forma, realizaram-se capacitações aos profissionais de saúde, nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também em uma instituição hospitalar de referência do município. Essas capacitações foram de ações estratégicas, visando contribuir para transformar e qualificar as práticas de saúde, promovendo atualização dos profissionais da rede municipal de saúde, com o intuito de sensibilizá-los quanto a promoção e prevenção no que tange as notificações em acidentes/doenças do trabalho e, a partir disto, torná-los aptos a identificar fatos decorrentes de tais situações, bem como otimizar o trabalho oferecido à comunidade.

Houve também à inserção dos bolsistas em uma unidade básica de saúde (UBS) e em 6 ESFs, onde o objetivo foi o fortalecimento das ações de educação permanente entre os profissionais de saúde e usuários sobre os agravos à saúde relacionados ao trabalho. Estimulou-se para a importância da notificação de acidentes de trabalho, incorporando a busca de acidentados de trabalho na prática diária do agente comunitário de saúde (ACS), e ainda, houve a articulação para o encaminhamento dos acidentados do trabalho ao serviço de referência. Como método de trabalho aplicou-se um questionário de levantamento de dados junto aos usuários do serviço, utilizado nas visitas domiciliares (VD) com as ACS e em sala de espera. Através das visitas domiciliares realizou-se busca ativa de casos, com ou sem notificação. As ações em sala de espera permitiram a troca de experiência e informações com os usuários. Também confeccionou-se um álbum educativo, com informações referentes a Saúde do Trabalhador, que contribuiu para aprimorar a visão do usuário em relação a sua saúde enquanto trabalhador, seus direitos e riscos diante da atividade ocupacional.

Concomitantemente a essas atividades, ainda houve a capacitação dos integrantes do projeto em metodologias de pesquisa, onde eram debatidos questões e temas importantes, como redação de artigos científicos, busca de periódicos, entre outras. As atividades eram

enriquecedoras e mobilizavam os bolsistas a participar de congressos e eventos científicos, relatando atividades e levando resultados, através da produção de resumos e artigos científicos.

A articulação entre ensino-serviço-comunidade proporciona oportunidades de aprendizagem mútua, de natureza coletiva, norteadas pela interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, por possibilitar a inclusão de acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde, o que corrobora para o enriquecimento da formação acadêmica. A vivência e experiência dos alunos de diferentes áreas de conhecimento durante a graduação pode traduzir como será constituído o futuro profissional, construído ao longo da vida acadêmica, permeado por princípios de companheirismo, solidariedade e trabalho em equipe.¹⁴

O trabalho interdisciplinar, inicialmente, era visto pelas bolsistas como um objetivo quase que inatingível, entretanto, com o decorrer das atividades começou a haver uma aproximação entre as áreas de conhecimento e discussões começaram a ser realizadas de maneira conjunta, mesmo atuando em suas próprias áreas, executavam ações comuns, estabelecendo diálogos e parcerias. O aluno passa a se ver como bolsista PET e não como acadêmico de um curso específico, e como a "equipe" possui os mesmos objetivos começam a desenvolver atitudes diferentes, como flexibilidade, confiança, paciência, capacidade de adaptação, aprender a agir na diversidade e aceitar novos desafios. Ambos passam a se conhecer melhor, respeitam-se nas suas particularidades e valorizam o trabalho um do outro, e a convivência faz com que ocorra uma troca de experiências. E finalmente, o ser humano passa a ser observado de uma forma diferente e compreendido de uma forma integral.

Considerando-se que o curso de Farmácia da UNISC prevê a formação de um profissional generalista com âmbito humanista, crítico e reflexivo, destacou-se o fato da estudante desenvolver ações na temática de Saúde do Trabalhador enquanto bolsista e também no seu trabalho de conclusão de curso, onde além de traçar o perfil epidemiológico dos usuários da UMREST acometidos por lesões por esforços repetitivos-distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT), identificou-se as classes medicamentosas mais utilizadas e os problemas relacionados com os medicamentos (PRMs) de um grupo de pacientes selecionados. Essas atividades contribuíram para a consolidação do aspecto interdisciplinar na formação profissional.¹⁵

Essa concepção de trabalho ao referir que o enfoque da promoção da saúde e a proposta da vigilância da saúde vêm se colocando como um instrumento poderoso para que a saúde do trabalhador possa integrar-se e sair do isolamento em que se encontra nas políticas públicas de saúde, procurando mostrar que os problemas de saúde por essa área colocados não dizem respeito apenas aos trabalhadores, mas também ao meio ambiente e à população como um todo.¹⁶

Atividades como as do projeto PET evidenciam a atuação do farmacêutico em equipes multiprofissionais, o que fortalece o papel deste profissional na área da saúde,

propiciando um olhar mais ampliado sobre as potencialidades da sua atuação, transferindo o foco central do medicamento para atenção ao paciente, englobando a promoção de saúde e prevenção de doenças, permitindo a consolidação de seu papel social. A equipe multiprofissional envolvida na atenção básica de saúde deve estar inserida neste contexto, contribuindo para o processo de transformação social, sendo reconhecidos como elementos importantes do novo modelo de atenção.^{17,18}

Sabe-se da pequena quantidade de produção científica quanto à farmacoterapia utilizada pelos pacientes acometidos por LER/DORT, o que evidencia uma inserção profissional ainda embrionária. A atuação do farmacêutico isolada na equipe e um risco de culpabilização do profissional pela falta dessa integração evidenciam a necessidade que a categoria tem em desenvolver muito mais o campo do que o núcleo de competência e responsabilidade profissional, ao mesmo tempo, fortalecer a sua autonomia na prática profissional.¹⁹

CONCLUSÃO

O Projeto PET-Saúde possibilitou a oportunidade de formação acadêmico-profissional no viés da multidisciplinaridade e da interdisciplinaridade na atenção e cuidado à saúde. Os bolsistas do PET Saúde foram intensamente desafiados a buscar informações sobre vários temas e estimulados ao desenvolvimento de pesquisas, valorizando o conhecimento aprendido. O processo de aprendizagem ficou mais dinâmico em comparação as aulas tradicionais, valorizando demandas reais e promovendo oportunidades ao estudante de exercitar o comprometimento e treinar habilidades de tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente.

Foi possível uma imersão na realidade do SUS, ainda na graduação, na convivência com diversos setores e serviços da área da saúde, trabalhadores e usuários, levando a uma troca de experiências e mútua aprendizagem, contribuindo para futura atuação profissional comprometida e sintonizada com os princípios e diretrizes do SUS. Contemplou-se o protagonismo estudantil em todo o processo de construção e realização, o que permitiu um olhar mais amplo sobre as potencialidades da atuação do farmacêutico, transferindo o foco central do medicamento para atenção ao paciente, consolidando-se como uma forma de atuar na vigilância e na promoção e prevenção da saúde.

Apesar dos cursos de graduação formarem profissionais tecnicamente competentes, fica cada vez mais claro que os que têm a oportunidade de participar de projetos como o apresentado neste estudo, aprendem novos conhecimentos, com capacidade ampliada de análise, reflexão e ação.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho

- e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Educação na Saúde. VER-SUS Brasil: Caderno de Textos. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Silva DJ, Ros MA. Inserção de profissionais de fisioterapia na equipe de saúde da família e Sistema Único de Saúde: desafios na formação. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007;12(6):1673-1681.
 3. Silva KL, Sena RR. Nursing education: seeking critical reflexive education and professional competencies. *Rev Latino Am Enferm* 2006;14(5):755-61.
 4. Canônico RP, Brêtas ACP. Significado do Programa Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde para formação profissional na área de saúde. *Acta Paul Enferm* 2008; 21(2): 256-61.
 5. Japiassú H. Interdisciplinaridade e patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
 6. Sordi MRL, Bagnato MHS. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da Saúde: o desafio da virada do século. *RevLatinoAmEnferm* 1998;6(2):83-88.
 7. Frederico MP. O Ensino Farmacêutico na Bahia: Avaliação das Matrizes Curriculares dos Cursos de Farmácia. *In: IV Fórum Nacional De Assistência Farmacêutica, III Mostra Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfar) de Integração Ensino e Serviço*, Belo Horizonte, MG. 2011.
 8. Piaget J. L'épistemologie des relations interdisciplinaires. *In: APOSTEL, L. et al. L'interdisciplinarité: problèmes d'enseignement et de recherche dans les universités*. Paris: Ceri/OCDE 1972;131-144.
 9. Junior AP, Neto AJS. Interdisciplinaridade em ciência, tecnologia & inovação. Barueri: Manole, 2011.
 10. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar e reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand. 2000.
 11. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalhador para a Saúde – PET-Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília. 2008; (1): 27.
 12. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas. 1987.
 13. BIREME | OPAS | OMS. Desenvolvido pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde. Apresenta informações gerais. Disponível em: <<http://www.paho.org/bireme//>>
 14. Cardoso JP. Formação Interdisciplinar: efetivando propostas de Promoção da Saúde no SUS. *RBPS*. 2007; 20(4): 252-258.
 15. UNISC. Desenvolvido pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Apresenta informações gerais sobre o curso de Farmácia. Disponível em: <http://www.unisc.br/portal/pt/cursos/graduacao/farmacologia/apresentacao.html>.
 16. Alves RB. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. *Cad. Saúde Pública* 2003;19(1).
 17. Santos MR. A atuação do residente farmacêutico em uma equipe multiprofissional de saúde. *In: IV Fórum Nacional De Assistência Farmacêutica, III Mostra Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfar) de Integração Ensino e Serviço*, Belo Horizonte, MG. 2011.
 18. Hayassy A, Salgado RM. Promoção de saúde sobre a ótica das ações: Experiência do Projeto Rondon. *Ciência Atual* 2013;1(1)60-97.
 19. Sousa IC. O Trabalho do Farmacêutico na Atenção Básica: Uma análise exploratória da produção de conhecimento e da orientação produção profissional. *In: IV Fórum Nacional De Assistência Farmacêutica, III Mostra Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfar) de Integração Ensino e Serviço*, Belo Horizonte, MG. 2011.