



PRÁTICA COLABORATIVA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DAS EVIDÊNCIAS

Ana Cláudia Barroso Cavalcante Paiva¹; Francisca Andreza Nascimento Carvalho²; Otávia Cassimiro Aragão³; Maria da Conceição Coelho Brito⁴; Maria Socorro de Araújo Dias⁵

¹Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde da Família-UVA; E-mail: a.claudiabcp2013@gmail.com, ² Discente do Curso de Enfermagem-UVA ⁵Docente/pesquisador do Laboratório de Pesquisas de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva - UVA. E-mail: socorroad@gmail.com.

RESUMO

Introdução: A complexidade das demandas em saúde que requer o entendimento dos determinantes e o desenvolvimento de posturas interprofissionais e colaborativas na Estratégia Saúde da Família. Objetiva-se analisar as discussões realizadas em artigos científicos sobre a prática colaborativa como condutora dos processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia:** Revisão Integrativa realizada nas bases de dados Literatura-Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram selecionados cinco estudos para análise. **Resultados e discussão:** Os artigos apresentam aspectos importantes para a prática colaborativa na ESF, mas também elencam os desafios a serem superados para sua concretude, como: ações verticalizadas, desacordos entre os membros e dificuldades para delimitar especificidades e/ou responsabilidades de cada profissional e despreparo para trabalhar na ESF. **Considerações Finais:** Fazem-se necessários investimentos para superar a perspectiva interdisciplinar, de modo que a ESF reconheça espaços que contribuam para a prática colaborativa.

Palavras-Chave: Relações interprofissionais; Estratégia Saúde da Família; Comportamento cooperativo.

INTRODUÇÃO

Nos últimos 30 anos, o Sistema de Saúde brasileiro tem experimentado profundas transformações, quer seja em seu marco normativo-legal, quer seja no perfil demográfico e epidemiológico da população. Isso se dá em razão da complexidade das demandas em saúde que requer hoje, dos serviços de saúde, uma compreensão que ultrapasse a epidemiologia e entenda o processo saúde-doença como resposta da interação de determinantes sociais e de aspectos que dizem respeito ao modo de vida dos indivíduos em suas comunidades (FORTE et al., 2017).

Essas mudanças, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), imprimiram(em) desafios urgentes aos formuladores de políticas, profissionais da área da saúde, e gestores para fortalecimento do sistema de saúde (OMS, 2010), face a necessidade de novas respostas. Aqui, adentra-se a Estratégia Saúde da Família (ESF) como cenário principal para modificação de processos de trabalho, pois se constitui como norteadora do modelo vigente e campo privilegiado para prática compartilhada entre diversos profissionais da área da saúde, sendo reconhecido como efetivo na melhoria das condições de saúde da população (PEDUZZI, 2017).

A ESF tem investido em modos de atuação diferenciada, agregando valores e saberes multiprofissional na intenção de alcançar a interprofissionalidade, com vistas à melhoria dos resultados em saúde (DUSSALT, 2008; OMS, 2008, 2010). Isso se dá porque a ESF valoriza maior proximidade com a comunidade e suas redes sociais, aspecto que contrapõe a centralidade no saber profissional como dominante, necessitando de um paradigma multidisciplinar, de interação e integração, na busca pela integralidade do cuidado (BRASIL, 2012).

Considerando a interprofissionalidade como provocadora de atitudes reflexivas no processo de trabalho, pois permitem a incorporação de vivências de equilíbrio interativa entre os múltiplos profissionais e seus saberes peculiares. Ainda, promovem maior abrangência no cuidado por meio da comunicação horizontalizada valorizando e interagindo com todos na tomada de decisões conjuntas e acordadas entre os usuários, profissionais e comunidade (FEELEY; GOTTLIEB; DALTON, 2008; WAY et al., 2001).

Frente ao exposto, objetivo desse estudo é analisar as discussões realizadas em artigos científicos sobre a prática colaborativa como condutora dos processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

Para identificar as contribuições nacionais sobre a temática, a metodologia empregada para a realização desta investigação foi uma revisão integrativa. A Revisão Integrativa é um método que

tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

As etapas da RI, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), são: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, guiando a revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, na qual deve ser realizada uma leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações completas localizadas para verificar se estão de acordo com os critérios de inclusão do estudo; 4) categorização dos estudos selecionados; 5) análise e interpretação dos resultados; e, 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento para a construção do artigo devendo ser apresentado os principais resultados encontrados.

Para obtenção da pergunta norteadora foi usado o acrônimo PICO, considerando a dimensão qualitativa do fenômeno estudado (P: profissionais da Estratégia Saúde da Família; I: prática colaborativa; Co: Estratégia Saúde da Família). Obtendo como pergunta norteadora: “Como a prática colaborativa vem sendo desenvolvida na Estratégia Saúde da Família?”

A busca pelos dados ocorreu em julho de 2018 sendo realizada nas bases de dados Literatura-Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio do cruzamento simultâneo dos descritores “Estratégia Saúde da Família” e “Relações interprofissionais” e da palavra-chave “colaboração interprofissional”.

Para seleção dos estudos, foram adotados os critérios de inclusão: artigos na íntegra, estudos primários, sem recorte temporal, publicações sem restrição de idiomas e que focassem a Estratégia Saúde da Família e a Prática Interprofissional Colaborativa. Foram excluídos estudos de revisão, artigos que não contemplem a temática e os que se repetiam entre as bases de dados.

Com a aplicação dos critérios, foram selecionados cinco estudos como *corpus* de análise, sendo dois indexados na LILACS e três na SCIELO. Os estudos foram analisados sob uma perspectiva descritiva e interpretativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentam olhares importantes sobre a prática colaborativa na ESF. Foram selecionados cinco (05) artigos que são caracterizados no Quadro 1.

Quadro 1 – Artigos selecionados considerando título do artigo, periódico, base de dados e ano de publicação. Sobral-CE: 2018.

N	TITULO DO ARTIGO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS	ANO
1	As relações de poder no trabalho da Estratégia Saúde da Família	Saúde e Debate	SCIELO	2015
2	Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho	Ciência e Saúde Coletiva	LILACS	2015
3	Colaboração interprofissional: estudo de caso entre gestores, docentes e profissionais de saúde da família.	Interface (Botucatu)	LILACS	2016
4	Problemas bioéticos no cotidiano do trabalho de profissionais de equipes de saúde da família	Trabalho, educação e saúde	SCIELO	2017
5	Atitudes para a colaboração interprofissional de equipes da Atenção Primária participantes do Programa Mais Médicos	Revista Latino Americana de Enfermagem	SCIELO	2018

Fonte: Autoria própria

Os artigos apresentados expressam que a discussão da prática colaborativa na ESF é recente em publicações, pois estas estão vinculadas ao período de 2015 a 2018. O escopo das revistas é, majoritariamente, a Saúde Coletiva, com quatro periódicos. Sobre as temáticas, os artigos problematizam aspectos estruturantes do processo de trabalho na ESF sob a lente da prática colaborativa, como se destaca: relações de poder (Art. 1), produção do cuidado (Art. 2), enfoque da interprofissionalidade a partir de atores estratégicos (Art. 3), implicações bioéticas no trabalho colaborativo (Art. 4) e atitudes para o desenvolvimento da prática colaborativa (Art. 5).

A prática interprofissional colaborativa ocorre quando vários profissionais de saúde fornecem serviços integrais, trabalhando em conjunto, de forma articulada, juntamente com os pacientes, suas famílias e comunidades, para proporcionar a mais alta qualidade de atendimento (OMS, 2010, p. 7). Considerando isso, os estudos foram analisados de modo interpretativo na perspectiva de capturar evidências importantes que influenciam no desenvolvimento da prática colaborativa na ESF.

Os resultados apresentados no artigos sugerem aspectos importantes a serem refletidos para a prática colaborativa, destacando que as atitudes dos enfermeiros foram mais positivas que as dos

demais profissionais para as práticas colaborativas sendo mais acessíveis e disponíveis para tais ações. Contudo, artigos destacam pontos que vão de encontro com a proposta, como menciona-se: ações verticalizadas vindas da gestão, desacordos entre os membros, falta de compromisso, companheirismo, colaboração e desrespeito. Os estudos ainda assinalaram dificuldades para delimitar especificidades e/ou responsabilidades de cada profissional e despreparo para trabalhar na ESF.

As relações profissionais estabelecidas com base na hierarquização e burocratização afetam as atitudes dos trabalhadores da saúde em relação à prática colaborativa. O conhecimento e compreensão das atribuições de cada profissional refletem diretamente na construção compartilhada. Para Ellery (2012), a atuação de diferentes profissionais com a autoridade individual, bem como o código de ética e a cultura profissional, interage nas áreas comuns onde todos tenham um conhecimento independente da especialidade, envolvendo a integração de saberes e a colaboração interprofissional.

O exposto denota que a complexidade das relações interpessoais deve ser debatida e vivenciada no âmbito da equipe de saúde da família de forma dialogada e crítica para permitir avanços nas dinâmicas de trabalho (MARTINS et al., 2012). O espaço da formação é ideal para esse movimento de ruptura; é preciso, então, desconstruir o modelo hegemônico presente nas formações em saúde e que se constituem como desafio para efetivar o desenvolvimento de competências interprofissionais. Ainda há um modelo de formação que fortalece o desenvolvimento de processos de trabalho uniprofissionais.

Os artigos destacam como importante para inversão das práticas, a inserção da colaboração interprofissional como referência estratégica para as reformas essenciais no sistema de saúde brasileiro e, mais especificamente, para a atenção primária à saúde. Isso resultará no desenvolvimento de novas práticas de atenção à saúde que promovam inversão de valores voltando o olhar prioritário as necessidades das pessoas e das famílias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura aponta a necessidade de mudança nos processos de trabalho das equipes, para efetiva aplicação de práticas colaborativas interprofissional com objetivo de ampliar o escopo e respostas para as demandas de saúde, sendo necessário novos estudos que fomentem a construção desse modelo, que tem o usuário como foco da atenção e uma interação mais próxima entre os membros, por se tratar de um tema recente, mas que vem provocando discussões importantes.

Os estudos denotam a necessidade de investimentos para superar a perspectiva interdisciplinar, de modo que a ESF reconheça espaços que contribuam para a prática colaborativa

como indutora dos processos de trabalho mais resolutivos na ESF, qualificando a atenção às pessoas e coletividades.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Rede Nordeste em Saúde da Família (RENASF).

REFERÊNCIAS (Até um máximo de 15)

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão Integrativa *versus* Revisão Sistemática. **REME- Rev Min Enferm.** 2014 jan/mar; 18(1): 1-260. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904> Acesso em: 09 Fev. 2018.

FEELEY, N.; GOTTLIEB, L.N.; DALTON, C. **The collaborative partnership approach to care: a delicate balance.** Toronto: Elsevier Mosby, 2005.

FORTE, F.D.S. et al. Educação interprofissional e o programa de educação pelo trabalho para a saúde/Rede Cegonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 58, 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2008

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **La Atención Primaria de Salud: más necesaria que nunca.** Informe sobre la salud en el mundo. Ginebra: OMS, 2008.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In: TOASSI, R.F.C. (org). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017.

WAY, D. et al. Primary health care provided by nurse practitioners and family physicians in shared practice. **JAMC**, v. 165, n. 9, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice.** Ginebra: WHO/HRH/HPN/10.3, 2010.