

A EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO CONTEXTO HOSPITALAR

THE INTERDISCIPLINARY TEAM IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO

NATHÁLIA SOARES DOS SANTOS LOPES

Mestranda em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro – RJ.
nathaliasslopees@gmail.com

DÉBORA SANTOS DA SILVA

Doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Enfermeira em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (INCA) – Rio de Janeiro – RJ.
deborasantosster@gmail.com

VALÉRIA LAGRANGE MOUTINHO DOS REIS

Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro – RJ.
valerialagrange@gmail.com

MARGARETE BERNARDO TAVARES DA SILVA

Doutora em Ensino em Biociências e Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Tecnologista em Saúde Pública (INI/FIOCRUZ) – Rio de Janeiro – RJ.
margaretetavares@gmail.com

Recebido em: 28/01/2021

Aceito em: 19/10/2021

Publicado em: 10/06/2022

Resumo

A interdisciplinaridade tem sido um tema central na área da saúde. O desafio que ela propõe é a aplicabilidade do saber interdisciplinar nas práticas sanitárias. O presente artigo discute a interdisciplinaridade no contexto da saúde e tem como objetivo conhecer, a partir de uma revisão narrativa, o estado da arte dos estudos brasileiros sobre o trabalho interdisciplinar no contexto hospitalar. As perguntas de pesquisa foram: é possível que a equipe de saúde trabalhe em uma perspectiva interdisciplinar? Quais são os obstáculos para que esse trabalho aconteça? Quais são as possibilidades futuras para o trabalho em equipe na perspectiva interdisciplinar? Os resultados mostram que, apesar de

possível, há dificuldades para que o trabalho em equipe se efetive, uma vez que a dinâmica das práticas de saúde no hospital atualmente ainda privilegia a especialização e o saber uniprofissional. A reformulação da formação profissional é uma possibilidade para a construção do trabalho em equipe sustentado pela perspectiva interdisciplinar.

Palavras-chaves: Comunicação interdisciplinar. Práticas interdisciplinares. Educação interprofissional.

Abstract: Interdisciplinarity has been a central theme in the health field. The challenge it proposes is the applicability of interdisciplinary knowledge in health practices. This article discusses interdisciplinarity in the health context and aims to analyze, from a narrative review, the interdisciplinary work of health teams in the hospital environment. The research questions were: is it possible for the health team to work in an interdisciplinary perspective? What are the obstacles for this work to happen? What are the future possibilities for teamwork in an interdisciplinary perspective? The results show that, although possible, there are difficulties for teamwork to be effective since the dynamics of health practices in the hospital currently still privilege specialization and single professional knowledge. The reformulation of professional training is a possibility for building teamwork supported by an interdisciplinary perspective.

Keywords: Interdisciplinary communication. Interdisciplinary practices. Interprofessional education.

Resumen: La interdisciplinariedad ha sido un tema central en el campo de la salud. El desafío que propone es la aplicabilidad del conocimiento interdisciplinario en las prácticas de salud. Este artículo discute la interdisciplinariedad en el contexto de la salud y tiene como objetivo comprender, a través de una revisión narrativa, el estado del arte de los estudios brasileños sobre el trabajo interdisciplinario en el contexto hospitalario. Las preguntas de investigación fueron: ¿es posible que el equipo de salud trabaje en una perspectiva interdisciplinar? ¿Cuáles son los obstáculos para que se lleve a cabo este trabajo? ¿Cuáles son las posibilidades futuras del trabajo en equipo en una perspectiva interdisciplinar? Los resultados muestran que, si bien es posible, existen dificultades para que el trabajo en equipo sea efectivo, ya que la dinámica de las prácticas de salud en el hospital en la actualidad aún privilegia la especialización y los conocimientos de un profesional. La reformulación de la formación profesional es una posibilidad de construir un trabajo en equipo apoyado en una perspectiva interdisciplinar.

Palabras clave: Comunicación interdisciplinaria. Prácticas interdisciplinarias. Educación interprofesional.

1 Introdução

A interdisciplinaridade pode ser considerada como a superação das barreiras entre as disciplinas e seus fazeres, em busca de um espaço comum, ainda que não haja um sentido epistemológico universal para o termo (JAPIASSU, 1976; FIORIN *et al.*, 2014; LIMA *et al.*, 2018; BORTAGARAI *et al.*, 2015; ROCHA; LUCENA, 2018; AZEVEDO; PEZZATO; MENDES, 2017; FAZENDA, 1994).

As discussões para a construção do conceito de interdisciplinaridade iniciaram em meados da década de 1960 na Europa e América Latina como consequência de movimentos

estudantis universitários, repensando as propostas educacionais que sustentavam o privilégio do capitalismo e seu descomunal super “especialismo”, levando o aluno a olhar em uma única direção. A partir dessas discussões, a questão da totalidade pensada por meio da interdisciplinaridade entra em pauta (FAZENDA, 1994).

Mais do que a melhoria das universidades, a interdisciplinaridade provoca uma reflexão crítica sobre o funcionamento das instituições de ensino (FAZENDA, 1994). Entretanto, essas discussões chegaram ao Brasil de maneira distorcida, constituindo-se em modismo e se tornando “palavra de ordem” nas instituições de ensino, apesar de não haver clareza de seus princípios e dos obstáculos para sua implementação (FAZENDA, 1994; VILELA, 2019).

A primeira produção significativa sobre interdisciplinaridade no Brasil é “Interdisciplinaridade e a patologia do saber”, publicada em 1976 por Hilton Japiassu, um dos precursores na construção de conhecimento sobre o tema no país. Ainda que não seja possível uma definição universal do conceito de interdisciplinaridade, é importante conhecer os movimentos, contradições e dificuldades enfrentadas pelos autores no processo de elucidação do mesmo. A dúvida conceitual é o que alimenta a discussão do tema e proporciona projetos autênticos e inovadores (FAZENDA, 1994).

No contexto hospitalar, existem diversas formas de organização das equipes de saúde, porém esta não se constrói somente com a junção dos profissionais em um local de trabalho. É necessário que haja um objetivo em comum que os guie, apesar dos diferentes níveis de interação e suas flutuações, de modo que em uma mesma equipe haja momentos de maior ou menor interação entre os profissionais (GALVÁN, 2007). As diferentes maneiras de organização das equipes e do trabalho no ambiente hospitalar estabelecem desafios, como, por exemplo, intensificação das relações de poder, o acirramento da hierarquia institucional, a fragmentação e a individualização das práticas de saúde. Além disso, as questões estruturais, sociais e históricas que permeiam a lógica de cuidado no contexto hospitalar são impasses comuns na construção de um cuidado produzido a partir da integração entre os saberes interprofissionais (WANDERBROOKE *et al.*, 2018).

Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de analisar o trabalho interdisciplinar de equipes de saúde no contexto hospitalar, a partir de dados da literatura, para responder às seguintes questões: é possível que a equipe de saúde trabalhe em uma perspectiva interdisciplinar? Quais são os obstáculos e atravessamentos para que esse trabalho aconteça?

Quais potencialidades e possibilidades futuras para o trabalho em equipe na perspectiva interdisciplinar?

2 Método

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa da literatura. Uma revisão bibliográfica, como o nome sugere, é um levantamento sistemático das publicações acadêmicas sobre determinado tema, com o objetivo de se conhecer a produção científica existente.

A Revisão Bibliográfica Narrativa tem como objetivo conhecer o estágio de desenvolvimento ou estado da arte do tema escolhido. Ou seja, é uma ferramenta que permite ao pesquisador responder à questão sobre o que é produzido, em termos acadêmicos e científicos, sobre determinado tópico. Como apontado por Brum *et al.* (2016), esta opção permite apontar possibilidades, potencialidades e lacunas na produção acadêmica sobre o trabalho interdisciplinar em saúde com a análise crítica dos pesquisadores, contribuindo para desvelar e atualizar a discussão sobre o tema em questão.

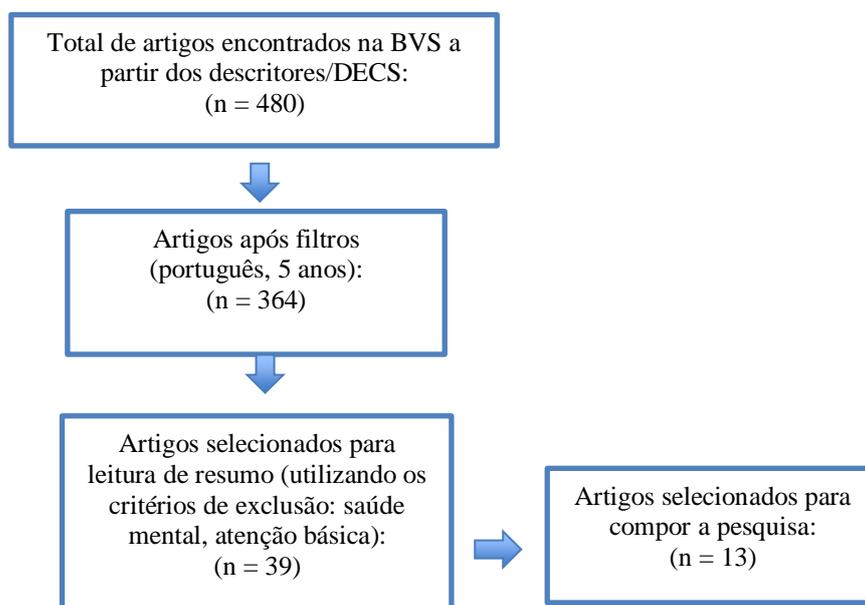
Como primeira etapa da pesquisa, foi feito levantamento bibliográfico sobre o conceito de interdisciplinaridade e suas implicações na área da saúde por meio de livros e artigos clássicos como base histórico-conceituais. Em seguida, foi realizada a revisão normativa propriamente dita, ou seja, o levantamento de artigos sobre o tema e a análise crítica deles, com o objetivo de elucidar e atualizar a discussão sobre o tema proposto (Figura 1).

A busca bibliográfica foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra diversas fontes de informação em saúde, sendo referência na América Latina e Caribe para o acesso à informação científica e técnica na área. Para a seleção dos artigos foram utilizados os descritores padronizados extraídos por meio dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS)/BVS, a saber: comunicação interdisciplinar, práticas interdisciplinares, educação interprofissional.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos escritos em português, publicados em periódicos no período de 2014 a 2019. O período de cinco anos foi escolhido para privilegiar os trabalhos mais recentes que, dentro dos objetivos da pesquisa, são os mais pertinentes. Foram identificados 364 artigos sobre interdisciplinaridade e a educação interprofissional. Foram excluídos os textos não disponibilizados na íntegra para acesso online e os artigos sobre saúde mental e atenção básica já que, em ambos os casos, o modelo assistencial não é o do hospital geral, objeto do presente estudo.

Após a revisão dos títulos, dos resumos e da retirada da duplicidade foram selecionados 13 artigos na íntegra. A análise dos artigos selecionados iniciou com a leitura crítica e interpretativa dos dados nos quais foram relacionadas as ideias dos autores e elaboradas as seguintes seções reflexivas: a (in)definição do conceito da interdisciplinaridade; **O hospital e os impasses para a construção de novos modos de produção de cuidado; A interdisciplinaridade no ambiente hospitalar.**

Figura 1 - Levantamento de artigos sobre interdisciplinaridade e educação interprofissional.



Fonte: Elaborado pelos autores.

3 Resultados e Discussão

3.1 A (in)definição do conceito da interdisciplinaridade

O termo “interdisciplinar” não possui um sentido epistemológico universal e estático e, na visão de Japiassu (1976) o espaço interdisciplinar tem como objetivo a negação e a superação das barreiras entre as disciplinas, no qual ocorra uma reciprocidade para que “no final do processo interativo, cada disciplina saia enriquecida” (JAPIASSU, 1976, p. 75).

Trindade (2008) pontua que a dificuldade de definição do conceito surge porque ele é alicerçado em atitudes, não apenas em um fazer. A interdisciplinaridade abriu portas para revisitar conceitos e certezas cristalizadas; ressignificar a prática de muitos para entre muitos; uma nova forma de pensar o ser humano e suas demandas em diversos aspectos. Assim, a atividade interdisciplinar ocorre quando os efeitos de várias especialidades são somados,

quando há espaços para aprendizado entre as disciplinas compartilhando técnicas e metodologias de outra especialidade, numa perspectiva complementar e de integração.

A prática interdisciplinar hoje é fundamentada na oposição à cristalização e à desintegração do saber; é uma forma de lutar e criticar as barreiras entre as disciplinas, se apresentando como um meio potente de diversificação na pesquisa em ciências humanas. A construção da interdisciplinaridade não é meramente teórica; existe uma construção prática do conceito uma vez que pode ser traduzida num campo de prática da saúde de maneira individual e coletiva (JAPIASSU, 1976).

No entanto, há obstáculos para a interação eficaz entre as disciplinas, são os chamados “obstáculos epistemológicos”, e ocorrem através da resistência dos profissionais às trocas, à abertura e à criatividade, em resumo: resistência à integração das disciplinas (JAPIASSU, 1976). Observa-se também a inércia das instituições de ensino que propagam o especialismo e a fragmentação das disciplinas (LEIS, 2005).

3.2 O hospital e os impasses para a construção de novos modos de produção de cuidado

Caprara e Franco (1999, p. 650) definem o modelo biomédico como “fundamentado em uma perspectiva mecanicista”, ou seja, apoiado na anulação de tudo – aspectos psicológicos, sociais e comportamentais – que foge do enquadramento objetivo.

Apesar da importância deste modelo para as transformações positivas na saúde e dos ganhos para a sociedade, “as dimensões humana, vivencial, psicológica e cultural” (CAPRARA; FRANCO, 1999, p. 651) foram desprezadas, constituindo diversos empecilhos na relação médico-paciente no aspecto comunicacional e na própria dimensão institucional. Predominantemente, este modelo ainda guia o funcionamento dos hospitais e a organização da equipe, produzindo limitações para o exercício do trabalho em equipe ao posicionar outros profissionais como periféricos à figura do médico.

Tais características provocam diversos problemas que se perpetuam até no cuidado direto ao paciente, tornando a assistência impessoal e fracionada (PASCHE, 2011). Além disto, a setorização por categoria profissional dificulta a interação e o trabalho em equipe. O hospital produz intensamente relações de saber/poder, considerando, principalmente, a discrepância significativa de remunerações entre os trabalhadores (PASCHE, 2011).

Matos *et al.* (2010) apontam, a partir de seus estudos, que o modelo fragmentado de organização de trabalho, no qual os profissionais exercem suas funções sem interação com

outras áreas, é um dos principais motivos para a dificuldade na realização de um trabalho em saúde mais integrativo. A prática interdisciplinar pode viabilizar o trabalho articulado influenciando os profissionais a repensarem o próprio modo de trabalho, como a qualidade deste fazer.

Em contraste a este modelo, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como premissa a atenção integral em saúde que compreende a legitimação dos diversos profissionais e conhecimentos que dizem respeito à saúde do ser humano. Para superar modos de organização que produzem efeitos negativos nos sujeitos e na produção de cuidado, foram estruturadas novas concepções para a construção de processos de integração e interação entre profissionais, como a Política Nacional de Humanização (PNH) (PASCHE, 2011).

3.3 A Interdisciplinaridade no ambiente hospitalar

A PNH foi criada em 2003 com o objetivo de fortalecer os princípios do SUS e incentivar as trocas entre os mais diversos papéis sociais: trabalhadores, população e gestão. Esta troca é baseada na comunicação, no compartilhamento da responsabilização, na criação e fortalecimento dos vínculos produzindo novas formas de cuidar e organizar os serviços (BRASIL, 2004).

Dentre as formas de produzir cuidado, a PNH aposta na clínica ampliada, que se traduz em “compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde” (BRASIL, 2010, p. 12).

A PNH permite a construção de novas perspectivas diante dos impasses da vida dos sujeitos. Além disso, introduz um método permeado de inclusões, chamado “método de tríplice inclusão”, seja de sujeitos, de coletivos e das perturbações que estas inclusões produzem na gestão dos serviços de saúde. Essas “perturbações” se relacionam diretamente com a diferença e diversidade e são importantes do ponto de vista ético (PASCHE, 2011, p. 32).

Tal método se traduz em desconforto, visto que dá voz e vez de fala ao outro, mesmo no estranhamento. Então, percebe-se que a inclusão introduz movimentos contraditórios que fazem parte do processo e que precisam ser sustentados e suportados. Portanto, causar estranhamento é o principal efeito da inclusão. É dar lugar ao outro e sua área de atuação que desestabiliza as práticas cotidianas de trabalho estabelecidas no modelo biomédico, em que

apenas algumas vozes são ouvidas. As tensões são motores para construção de novos modos de gestão que vão ao encontro do interesse coletivo (PASCHE, 2011).

A ação interdisciplinar é pautada na organização de espaços que possibilitem estas diferenças e na construção de formas de intervenção que associem os diferentes saberes e práticas. A articulação entre os saberes é o que caracteriza um trabalho interdisciplinar; sem esta ação, o trabalho se apresenta somente como uma realidade multidisciplinar (PASCHE, 2011). Por outro lado, Puppim e Sabóia (2017) constataam a urgência de mudança no modelo pedagógico das graduações e pós-graduações para a superação da lógica fragmentada e desintegrada do cuidado.

3.4 O Estado da Arte

Vários dos autores do Quadro 1 (SANTOS *et al.*, 2015; PUPPIN; SABÓIA, 2017; RIOS *et al.*, 2019; FREIRE FILHO *et al.*, 2019; VILELA, 2019) constataam que o modo como a formação dos profissionais de saúde se apresenta contribui para uma concepção fragmentária do saber através dos especialismos. A partir disso, o levantamento aponta para uma prática setorializada em que coabitar no mesmo espaço de trabalho não traduz uma prática produtora de integralidade. Da mesma forma, os autores apontam a formação profissional como um caminho promissor para a construção inicial de conhecimento qualificado e que esteja pautada nas premissas do SUS.

Freire Filho *et al.* (2019) apontam que a reforma no modelo de atenção à saúde precisa estar alinhada às mudanças na formação dos profissionais. Há uma grande incoerência: profissionais que necessariamente precisam atuar juntos estão sendo formados separadamente. Observa-se a tendência em formar profissionais a partir de competências específicas, sustentando práticas intensamente fragmentadas. A consequência disso é a construção de profissionais pouco alinhados com as necessidades de saúde e com os princípios do SUS (FREIRE FILHO *et al.*, 2019).

No entender de Ceccim e Feuerwerker (2004), a formação superior foi historicamente pautada na fragmentação de conteúdos e organização baseada em especificidades. Na direção padrão da formação em saúde, o ensino se apresenta de maneira tecnicista com planejamento orientado por um referencial técnico-científico dos docentes em suas áreas de conhecimento e especialidade. Entretanto, há uma crítica acerca deste projeto hegemônico da formação dos profissionais de saúde que persiste por anos.

Essa crítica se pauta no fato de que a saúde se apresenta como um campo interdisciplinar de alta complexidade, dado que necessita de conhecimentos de diferentes áreas, como clínica, ambiental, sociocultural, epidemiológicas e comportamentais. Sendo assim, a discussão acerca da interdisciplinaridade se potencializa a partir da crítica ao esfacelamento do saber e da produção de conhecimento (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Um processo educativo embasado na perspectiva interdisciplinar possibilita a elucidação da relação entre teoria e prática, colaborando para uma formação mais crítica, permeada de criatividade e responsabilidade na prática profissional. No entanto, esta concepção se distancia da formação oferecida atualmente (FIORIN *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2015).

Há a urgência de formar profissionais mais aptos a práticas colaborativas e integrais com competência real para a execução de um trabalho efetivo em equipe, além de valorizar e validar outros saberes como princípio que oriente o processo de trabalho (FREIRE FILHO *et al.*, 2019; PUPPIN; SABÓIA, 2017). Propõe-se, então, novas adequações para integralidade dos saberes, edificando conhecimentos através de ações interdisciplinares dentro das universidades, inserindo os alunos em uma conjuntura cotidiana de situações reais no ambiente de trabalho. Ou seja, o aluno deve se situar também fora da academia, construindo a integralidade junto com a sociedade e as demais profissões (FIORIN *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2015).

Assim, Rios *et al.* (2019) relatam a formação acadêmica dos profissionais como um dos maiores desafios da prática interdisciplinar. A formação na área da saúde se apresenta até os dias atuais de maneira desintegrada e pouco preocupada no engajamento da aprendizagem compartilhada. Freire Filho *et al.* (2019) concluem que a colaboração entre os profissionais e a maior integração entre os serviços de saúde refletem uma melhoria na assistência em saúde.

O sistema de saúde conta com uma potente ferramenta que se configura em uma prática transformadora de aprendizagem significativa, promovendo a reflexão crítica da realidade: a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Suas diretrizes foram implementadas a partir da Portaria GM/MS 1.996, de 20 de agosto de 2007, como uma política de Estado estratégica para o fortalecimento do SUS, por meio da qualificação e requalificação dos profissionais da saúde, objetivando a melhoria da qualidade dos serviços prestados (BRASIL, 2018).

Para Rojas *et al.* (2019, p. 316), o processo ensino-aprendizagem baseado na Educação Permanente em Saúde (EPS) é “algo libertador, não mecânico, o que implica propor-se a

enfrentamentos frente a problemas vivenciados, sensibilizar-se mediante as situações...”. A EPS traz a consciência de que o trabalhador da saúde é um sujeito com potencial transformador e determinante para que mudanças possam acontecer no agir em saúde.

A PNEPS promoveu avanços na educação em saúde, no entanto, a construção de parcerias institucionais e trocas potentes entre serviços, ensino, educação e trabalho são mandatórias para provocar mudança estrutural. A PNEPS precisa ser entendida como orientadora das novas práticas de reflexão crítica sobre o processo de trabalho e na construção de metodologias de ensino-aprendizagem para fortalecer o trabalho em equipe, a gestão participativa e a responsabilização compartilhada (BRASIL, 2018). Dessa forma, a educação no trabalho é um reforço ao processo dialógico que se traduz em ressignificações dos processos de trabalho e como espaço para a criação de novos fazeres, novos modos de pensar e agir (ROJAS *et al.*, 2019).

Na perspectiva de fortalecer práticas inovadoras de educação na saúde e de realizar um mapeamento das vivências de EPS no Brasil, a inclusão da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) traduz-se em uma importante ferramenta para reorientar os processos de formação dos profissionais da saúde. Atualmente, a EIP é a abordagem prioritária que vem sendo introduzida nas políticas de educação em saúde, visto ser considerada como estratégia para fortalecimento do SUS (BRASIL, 2018).

Alguns autores (RIOS *et al.*, 2019; CECCIM, 2018; COSTA *et al.*, 2015) trazem a importância de diferenciar os conceitos de interdisciplinaridade e interprofissionalidade, sendo um equívoco usá-los como sinônimos. O primeiro remete ao campo dos saberes e na elucidação de teorias e conceitos, ou seja, no desenvolvimento do conhecimento. Já o segundo diz respeito às práticas das equipes e seus serviços, tendo como finalidade ações mais resolutivas e integrais.

A EIP passa a ser valorizada mundialmente, já que é preciso formar profissionais mais direcionados à colaboração e à execução do trabalho efetivamente em equipe. Alguns autores (FREIRE FILHO *et al.*, 2019; CECCIM, 2018) adotam a definição da educação interprofissional em saúde como sendo a circunstância em que dois ou mais profissionais de diferentes áreas aprendem em conjunto, de maneira interativa, com o objetivo primordial de melhorar a colaboração e a qualidade da atenção à saúde.

Vilela (2019) e Santos *et al.* (2015) ressaltam como desafio para uma educação interdisciplinar a formação dos docentes, seja na graduação ou na pós-graduação, já que a maioria dos professores também foram formados em um contexto a partir de uma perspectiva

disciplinar. Dessa forma, as instituições de ensino também devem voltar seus olhos para a qualificação adequada dos formadores.

Outra estratégia positiva no fortalecimento do trabalho em equipe no contexto hospitalar é o “*round* interdisciplinar”, relatado por Guzinski *et al.* (2019), baseado na experiência vivenciada pelos autores. O “*round*” é, historicamente, um momento de discussão de casos predominantemente médico-centrado, portanto só a equipe médica participa. No entanto, neste estudo, percebeu-se a necessidade de outros olhares e saberes participarem desta discussão. O *round* interdisciplinar é, portanto, um recurso que favorece a comunicação entre a equipe. Como resultado, o tempo de internação dos pacientes pode reduzir, a partir da discussão de condutas de cada profissional visando um objetivo comum, diminuindo a duplicação de cuidados, bem como melhorar a qualidade da assistência ao se propor um cuidado mais integral.

Guzinski *et al.* (2019) ressaltam que um dos maiores desafios no âmbito hospitalar é a falta de comunicação entre a equipe, gerando incoerência nas condutas, eventos adversos e até mesmo a morte de pacientes. Assim, a comunicação efetiva tornou-se uma das metas internacionais de segurança do paciente, se referindo à corresponsabilização e compartilhamento de informações no que se refere ao cuidado ao paciente. Os autores apontam que o desenvolvimento de programas de treinamento de habilidades de comunicação dos profissionais demonstra melhora na qualidade e na comunicação da equipe, garantindo a segurança nas ações de cuidado. Os autores concluem que o *round* interdisciplinar promoveu maior participação dos agentes envolvidos no cuidado dos pacientes com seus saberes específicos e complementares. Além disso, foi observado que o *round* é uma potente estratégia para organização antecipada de alta hospitalar, bem como para o fortalecimento de interação e comunicação efetiva entre os profissionais (GUZINSKI *et al.*, 2019).

A cartilha da PNH (BRASIL, 2008) apresenta diversas estratégias para se construir um cuidado integral levando em consideração os saberes das diversas áreas no setor da saúde. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma das propostas apresentadas pela cartilha e é um instrumento de organização do cuidado construído sempre em equipe, considerando o sujeito em sua singularidade. Tem como objetivo identificar as necessidades de saúde e as vulnerabilidades existentes. A partir destas reuniões pode-se alcançar uma maior eficácia no tratamento, visto que a ampliação da interação entre os profissionais traz o fortalecimento da corresponsabilização.

Puppin e Sabóia (2017) ressaltam a importância da reflexão crítica através de ambientes de aprofundamento e discussão sobre o tema da interdisciplinaridade, tendo como objetivo a promoção das competências nas práticas profissionais em saúde baseadas na perspectiva e pedagogia interdisciplinar. Corroborando a isso, Azevedo, Pezzato e Mendes (2017), apontam que para uma experiência ser interdisciplinar, é pontual o cuidado entre professores e alunos, promovendo espaços de reflexão coletiva ainda na graduação.

Lima *et al.* (2018) pontuam que a criação de uma perspectiva interdisciplinar somente será elucidada se todos que desejam um cuidado integral compartilharem experiências educacionais e do trabalho objetivando potencializar/problematizar as ações colaborativas. Nesse caminho, as estratégias já existentes aqui mencionadas conversam com esta perspectiva ao promoverem interações colaborativas e interativas, permeadas de inclusão, acolhimento e respeito, intensificando novas formas de fazer saúde, tendo como orientação a interdisciplinaridade.

Para além de propor estratégias e mudanças na formação dos profissionais, o desafio é que os agentes responsáveis pela formação formulem políticas significativas para a transformação do ensino superior, bem como cuidar das políticas, acompanhar as ações realizadas, fortalecer e potencializar o que traz resultados positivos e repensar dispositivos existentes (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Quadro 1 - Artigos sobre interdisciplinaridade e ambiente hospitalar (2014-2019), por ordem alfabética de autor.

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Metodologia	Resultado
AZEVEDO; PEZZATO; MENDES	2017	Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas	Investigar alguns aspectos do trabalho interdisciplinar, interprofissional e comum do processo formativo, colocando em análise um dos módulos do eixo comum chamado 'Trabalho em equipe e práticas coletivas'	Revisão de literatura	A partir da análise de um módulo curricular, em uma formação em saúde, através dos textos de apoio, do referencial teórico-metodológico e das avaliações dos estudantes, pode-se pensar o quanto desafiador é produzir experiências interdisciplinares e interprofissionais, ao longo do processo formativo
BORTAGAR AI <i>et al.</i>	2015	A interconsulta como dispositivo interdisciplinar em um grupo de intervenção precoce	Analisar o uso do dispositivo de interconsulta como estratégia interdisciplinar em um grupo de profissionais que atuam em um programa de intervenção precoce	Análise exploratória; pesquisa qualitativa	A interconsulta beneficiou a ampliação de conhecimentos profissionais, com maior amparo e menor solidão para pensar os casos, para melhor resolução das demandas e mais recursos para ajudar a família a ampliar seu olhar sobre o filho e não somente para uma parte dele
CECCIM	2018	Conexão e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação	Apresentar uma tematização sobre a interprofissionalidade	Revisão focal da literatura	A chamada clássica da educação permanente em saúde é uma chamada pela interprofissionalidade: comunidade de aprendizagem
COSTA	2015	Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional	Refletir sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)	Análise documental	Emergiram os temas: concepções e práticas na educação interprofissional: multi ou inter? Educação Interprofissional e PROPET: desvelando potências

FREIRE FILHO <i>et al.</i>	2019	Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil	Apresentar a trajetória histórica da incorporação dessa abordagem nas políticas de formação profissional em saúde do Brasil, bem como destacar os recentes avanços nessa direção	Ensaio Acadêmico	Linhas de ação do plano brasileiro para a implementação da Educação Interprofissional (EIP) (2017-2018): Fortalecimento da EIP como dispositivo para a reorientação dos cursos de graduação em saúde; Levantamento das iniciativas de EIP no Brasil; Desenvolvimento docente para a EIP; Fortalecimento dos espaços de divulgação e produção do conhecimento em EIP; EIP nos espaços de Educação Permanente em Saúde
GUZINSKI <i>et al.</i>	2019	Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do <i>round</i> interdisciplinar em cirurgia ortopédica	Relatar a experiência da sistematização de <i>round</i> interdisciplinar no cuidado a pacientes internados em unidade cirúrgica	Relato da experiência	Novas condutas foram acordadas com base em evidências científicas e visão multiprofissional, com repercussões sobre a prevenção de lesão por pressão, realização de curativo, retirada de sonda vesical, suporte nutricional e organização precoce da alta hospitalar
LIMA <i>et al.</i>	2018	Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional	Discutir as bases teórico-conceituais de uma combinação de estratégias e métodos utilizados na educação de profissionais da Saúde no contexto do SUS, com ênfase nas abordagens interdisciplinar e interprofissional	Análise documental do projeto pedagógico	A superação da justaposição tanto de enfoques disciplinares quanto de perspectivas de diferentes profissões requer a disseminação de experiências educacionais e de trabalho que viabilizem interações entre diferentes coletivos de pensamento, de modo a possibilitar a emergência de um estilo de pensamento interprofissional e práticas colaborativas
PUPPIN; SABOIA	2017	A interdisciplinaridade como estruturante no processo de formação e de cuidado em saúde	Analisar a implementação da interdisciplinaridade nos componentes curriculares teóricos e práticos no curso de Residência em Enfermagem em Saúde Coletiva	Estudo qualitativo, descritivo	Evidenciou-se a carência de interação interdisciplinar entre os conhecimentos acadêmicos elaborados pelas disciplinas entre os docentes, alunos e os profissionais atuantes nas práticas do cuidado

RIOS <i>et al.</i>	2019	Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica	Discutir a importância da interdisciplinaridade e da interprofissionalidade no processo de formação em saúde	Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa	A partir das entrevistas, compreende-se que as atividades de extensão possuem o potencial de transformar o processo formativo dos sujeitos envolvidos, seja em seus aspectos profissionais ou pessoais
ROCHA; LUCENA	2019	Projeto Terapêutico Singular e Processo de Enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar	Analisar o Projeto Terapêutico Singular e o Processo de Enfermagem quanto às suas especificidades e pontos de interseções, na perspectiva do cuidado interdisciplinar	Revisão integrativa da literatura	Foram identificados 23 artigos. Destes, 17 sobre o Processo de Enfermagem, 6 sobre o Projeto Terapêutico Singular e um sobre residência multiprofissional. Da análise, identificaram-se as suas especificidades e pontos de interseções que descrevem o alinhamento e similaridades entre os mesmos, nos serviços de atenção básica e saúde mental
ROJAS <i>et al.</i>	2019	Educação permanente em saúde: o repensar sobre a construção das práticas de saúde	Discutir a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e sua influência sobre os profissionais de saúde	Pesquisa qualitativa tipo estudo de caso	Em Mato Grosso, as ações de educação permanente em saúde são discutidas, desde 2003, nos polos regionais, cuja ação tem contribuído para a transformação das práticas dos profissionais de forma integrativa entre os territórios e os sujeitos. O profissional de saúde em serviço, influenciado pela educação permanente em saúde, assume a condição de “educador em potencial” e modifica a sua prática/reflexão/ação

SANTOS <i>et al.</i>	2015	Integralidade e interdisciplinaridade na formação de estudantes de medicina	Investigar de que forma os alunos de Medicina estão sendo formados quanto à integralidade e à interdisciplinaridade.	Pesquisa de Abordagem qualitativa e quantitativa	Priorizar a interação entre teoria e prática; investir na formação dos docentes para capacitá-los na atuação/ensino da integralidade e interdisciplinaridade; organizar atividades que possam garantir encontros em componentes curriculares obrigatórios, realizando atividades conjuntas numa perspectiva interdisciplinar; diversificar os cenários de prática, para que contemplem a integralidade no cuidado e a atuação interdisciplinar, em todos os níveis de atenção à saúde.
VILELA	2019	Reflexões sobre o histórico e caminhos da interdisciplinaridade na educação superior no Brasil	Identificar as diferentes concepções de interdisciplinaridade na educação superior brasileira.	Revisão Narrativa	A perspectiva da implantação da interdisciplinaridade na graduação deverá enfrentar maiores obstáculos do que aqueles observados na pós-graduação. Apesar de todas as críticas e o visível esgotamento do modelo de formação disciplinar, este teve a sua contribuição e ainda está muito presente nos cursos ofertados pelas instituições de ensino superior.

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 Considerações Finais

Diante dos questionamentos que estruturaram esta pesquisa, pode-se afirmar que a literatura apresenta o trabalho das equipes de saúde no contexto hospitalar e é possível perceber que a importância do trabalho interdisciplinar provém da necessidade de um novo olhar sobre a saúde e seus atravessamentos que vão além do conceito organicista. A partir das pesquisas mencionadas ao longo deste trabalho, fica explícito que o modelo biomédico vigente nos hospitais não alcança a pluralidade do processo de adoecimento e necessita ressignificar os processos de trabalho que tanto persistem em uma lógica hierarquizada e fragmentada do cuidado.

Enquanto obstáculos da prática interdisciplinar, os que foram apresentados por Japiassu (1976) ainda persistem até os dias de hoje, como foi observado em publicações mais recentes. Dentre eles, da acomodação e imobilidade das disciplinas e da formação nas instituições de ensino até a dificuldade dos profissionais de saírem de seus especialismos o que intensifica o acriticismo em relação ao processo de trabalho e à instituição/modelo de cuidado. Ainda assim, a interdisciplinaridade ressalta a valorização de todos os saberes para a realização de um cuidado integral em consonância com as diretrizes e princípios do SUS. Dessa forma, a partir deste conceito, estratégias foram pensadas e até colocadas em prática, apresentando casos de sucesso na prática assistencial, demonstrando ser possível a existência de práticas interdisciplinares em equipes de saúde.

É evidente, no entanto, que atualmente há uma aposta na reformulação da educação prestada pelas instituições de ensino das graduações e pós-graduações, bem como a educação permanente no ambiente de trabalho. Consequentemente, o novo modo de ensino em saúde provoca a reflexão crítica do modelo vigente de funcionamento do trabalho no hospital, aposta esta que, apesar das dificuldades, produz uma perspectiva positiva.

Referências

AZEVEDO, A. B; PEZZATO, L. M.; MENDES, R. Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 41, n. 113, abr. 2017. p. 647-657. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711323>. Acesso em: 7 dez. 2021.

BORTAGARAI, F. M. *et al.* A interconsulta como dispositivo interdisciplinar em um grupo de intervenção precoce. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 27, n. 2, jun. 2015. p. 392-400. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/20851>. Acesso em: 22 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 7 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Humaniza SUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 7 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. 5. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política nacional de educação permanente em saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 12 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Humaniza SUS**: Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 7 dez. 2021.

BRUM, C. N. de; *et al.* Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (orgs.). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016. p. 123-141.

CAPRARA, A; FRANCO, A. S. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 3, Rio de Janeiro, 1999. p. 647-654. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000300023>. Acesso em: 7 dez. 2021.

CECCIM, R. B. Conexão e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface**: comunicação, saúde e educação, v. 22, supl. 2, São Paulo, 2018. Botucatu: Unesp, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>. Acesso em: 7 dez. 2021.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 5, Rio de Janeiro, 2004. p. 1400-1410. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>. Acesso em: 7 dez. 2021.

COSTA, M. V. *et al.* Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. **Interface**: comunicação, saúde e educação, v. 19, supl. I, São Paulo, 2015. Botucatu: Unesp, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0994>. Acesso em: 7 dez. 2021.

FAZENDA, I. C. A. **Interdisciplinaridade**: história, teoria e pesquisa. São Paulo: Papyrus Editora, 1994.

FIORIN, P. B. G. *et al.* O ensino interdisciplinar na área da saúde: perspectivas para a formação e a atuação multiprofissional. **Revista Didática Sistêmica**, v. 16, n. 2, Rio Grande do Sul, 2014. p.30-43. Rio Grande do Sul: Furg, 2014. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/redsis/article/view/4551>. Acesso em: 2 out. 2019.

FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, número especial 1, Rio de Janeiro, 2019. p. 86-96. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDbg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 dez. 2021.

GALVÁN, G. B. Equipes de saúde: o desafio da integração disciplinar. **Revista da SBPH**, v. 10, n. 2, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000200007. Acesso em: 7 dez. 2021.

GUZINSKI, C. *et al.* Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, Rio Grande do Sul, 2019. Porto Alegre: UFRG, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180353>. Acesso em: 7 dez. 2021.

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LEIS, H. R. Sobre o conceito de interdisciplinaridade. **Cadernos de pesquisa interdisciplinar em ciências humanas**, v. 6 n. 73, Florianópolis, 2005. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2176>. Acesso: 7 dez. 2021.

LIMA, V. V. *et al.* Desafios na educação de profissionais de saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface: comunicação, saúde e educação**, v. 22, supl. 2, Botucatu, 2018. Botucatu: Unesp, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0722>. Acesso em: 3 dez. 2019.

MATOS, E; *et al.* Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 6, Brasília, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/240772754_Relacoes_de_trabalho_em_equipes_interdisciplinares_contribuicoes_para_a_constituicao_de_novas_formas_de_organizacao_do_trabalho_em_saude. Acesso em: 7 dez. 2021.

PASCHE, D. F. Pistas metodológicas para se avançar na humanização dos hospitais do Brasil. **Cadernos Humaniza SUS**, Brasília, v. 3, Brasília, 2011. p. 29-50. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_atencao_hospitalar.pdf. Acesso em: 7 dez. 2021.

PUPPIN, M. A. P; SABÓIA, V. M. A interdisciplinaridade como estruturante no processo de formação e de cuidado em saúde. **Revista de Enfermagem**, v. 11, supl. 10, Pernambuco, 2017. Recife: UFPE, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231166/25129>. Acesso em: 7 dez. 2021.

RIOS, D. R. S; *et al.* Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface: comunicação, saúde e educação**, v. 23, Botucatu, ago., 2019. Botucatu: Unesp: 2019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/Y5JFvLzLD3H8sWGLHgc9ZJz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 dez. 2021.

ROCHA, E. N; LUCENA, A. F. Projeto terapêutico singular e processo de enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-01-e2017-0057.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2019.

ROJAS, F. L. L. *et al.* Educação permanente em saúde: o repensar sobre a construção das práticas de saúde. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 2, 2019. p. 310-330. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3730/3362>. Acesso em: 17 dez. 2019.

SANTOS, R. N. L. C. *et al.* Integralidade e interdisciplinaridade na formação de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 3, Rio de Janeiro, 2015. Brasília: Associação Brasileira de Educação Médica, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02412014>. Acesso em: 7 dez. 2021.

TRINDADE, D. F. Interdisciplinaridade: um novo olhar sobre as ciências. *In*: FAZENDA, Ivani. (org.). **O que é Interdisciplinaridade?** São Paulo: Editora Cortez, 2008.

VILELA, M. V. F. Reflexões sobre o histórico e caminhos da interdisciplinaridade na educação superior no Brasil. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, 2019. p. 6-15. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999637>. Acesso em: 15 jan. 2020.

WANDERBROOKE, A. C. N. S. *et al.* O sentido de comunidade em uma equipe multiprofissional hospitalar: hierarquia, individualismo, conflito. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, set./dez., 2018. p. 1.157-1.176. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00155>. Acesso em: 7 dez. 2021.