

O PAPEL DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE

Miqueas Oliveira Morais da Silva¹
Cristina Kelly Toscano Gaião²
Laura Barbosa da Silva³
Renata Barbosa dos Santos⁴
Lindomar Farias de Belém⁵

RESUMO

Nos últimos anos o número de idosos no Brasil tem aumentado significativamente, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Se, por um lado, este aumento da expectativa de vida é o resultado de políticas de incentivos na área da saúde e de progresso tecnológico, por outro, ele acarreta enormes desafios para o sistema de saúde e previdência social, uma vez que 79,1% da população idosa acima de 65 anos de idade sofre de pelo menos uma doença crônica. O trabalho em questão trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência que advém da própria vivência pessoal dos pesquisadores, a partir da análise de caráter qualitativo sobre o trabalho em equipe multidisciplinar de atenção ao idoso. A equipe multidisciplinar em saúde que atua na UAMA é constituída por 17 estudantes, das áreas de farmácia, enfermagem e educação física. Embora seja uma equipe composta por estudantes de diferentes áreas da saúde, cada qual exerce uma função dentro do grupo, visando a melhora do quadro clínico do paciente com uma abordagem ampla e com mais de uma visão sobre um mesmo caso. Observando os dados apresentados, a equipe multidisciplinar em saúde deve funcionar de maneira uniforme e colaborativa, respeitando as normas e valores que devem prevalecer entre os seus integrantes.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade, Envelhecimento, Qualidade de vida, Saúde, Saúde da pessoa idosa.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o número de idosos no Brasil tem aumentado significativamente, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no país há aproximadamente 26,3 milhões de idosos representando cerca

¹ Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, miqueas_morais@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, cristinakellyt@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Unifavip|Wyden, laurabarbosalb71@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, renata_barbosa_97@hotmail.com;

⁵ Professora orientadora Pós-Doutora em Ciências da Saúde - Universidade de São Paulo EACH-USP, lindomardefariasbelem@gmail.com.

de 13% da população. A expectativa é que esse percentual aumente e que em 2060 chegue a 34%, segundo previsão do instituto (BESSE; CECÍLIO; LEMOS, 2014).

Se, por um lado, este aumento da expectativa de vida é o resultado de políticas de incentivos na área da saúde e de progresso tecnológico, por outro, ele acarreta enormes desafios para o sistema de saúde e previdência social, uma vez que 79,1% da população idosa acima de 65 anos de idade sofre de pelo menos uma doença crônica (BRASIL, 2011). Pensando nisso, Vasconcelos, Grillo e Soares (2009) defendem que, não basta que especialistas em saúde tenham domínio e apliquem isoladamente os seus saberes profissionais específicos, senão que é preciso somar saberes para dar respostas efetivas e eficazes aos problemas simples ou complexos que envolvem a perspectiva de qualidade de vida.

Levando em consideração esses aspectos o presente trabalho tem como objetivo relatar o trabalho em equipe multidisciplinar em saúde na Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) no campus de Campina Grande, PB.

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência que advém da própria vivência pessoal dos pesquisadores, a partir da análise de caráter qualitativo sobre o trabalho em equipe multidisciplinar de atenção ao idoso.

A equipe multidisciplinar em saúde que atua na UAMA é constituída por 17 estudantes, das áreas de farmácia, enfermagem e educação física. Embora seja uma equipe composta por estudantes de diferentes áreas da saúde, cada qual exerce uma função dentro do grupo, visando a melhora do quadro clínico do paciente com uma abordagem ampla e com mais de uma visão sobre um mesmo caso.

Pela observação dos aspectos analisados, nota-se que apesar de existirem conflitos devido a dificuldade de se trabalhar em equipe, o grupo de estudantes adquire a experiência necessária para superar as divergências de cada área de forma que a atuação conjunta de todos contribua de maneira significativa para a melhora qualidade de vida dos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência que advém da própria vivência pessoal dos pesquisadores, a partir da análise de caráter qualitativo sobre o trabalho em equipe multidisciplinar de atenção ao idoso.

O cenário de estudo foi a Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) do Campus I da UEPB, em Campina Grande, PB. A fim de possibilitar uma maior familiarização e aprofundamento com a temática abordada neste relato, realizou-se uma análise bibliográfica e exploratória da literatura pertinente ao tema.

A sistematização dessa experiência de atuação da equipe multidisciplinar se deu por meio das anotações no diário de campo, das observações, dos estudos de casos, atendimentos coletivos e individual com planos de intervenções quando necessário, bem como através da implementação de técnicas de comunicação terapêutica, verbal e não verbal com os idosos.

DESENVOLVIMENTO

Os principais determinantes da acelerada transição demográfica no Brasil são a redução expressiva na taxa de fecundidade nas últimas três décadas, associada à forte redução da taxa de mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida. Assim, o Brasil caminha rapidamente para um perfil demográfico mais envelhecido, caracterizado por uma transição epidemiológica, onde as doenças crônico degenerativas ocupam lugar de destaque, sendo importante garantir longevidade, qualidade de vida e satisfação pessoal (CARREIRA et al., 2011; MORAES, 2012).

A educação interprofissional, que envolve situações onde o aprendizado ocorre por meio de interações entre estudantes de diferentes áreas, é reconhecida como instrumento importante para o fortalecimento dos sistemas de saúde frente aos novos desafios do século XXI, ao contribuir com a formação de profissionais mais aptos a desenvolverem práticas colaborativas e de trabalho em equipe, bem como capazes de responderem com mais eficiência e efetividade às necessidades locais da população (FRENK et al., 2010; WHO, 2010).

A partir de uma prática colaborativa, que se aproxima da concepção de articulação entre as ações, equipes multiprofissionais de saúde compreendem como otimizar as habilidades de seus membros, compartilham a gestão de casos e proporcionam melhores serviços de saúde aos pacientes e à comunidade (WHO, 2010).

Assim sendo, a potencialidade do trabalho em equipe integrado é revelada, percebe-se que trabalhando em conjunto e de forma articulada, as equipes de saúde ampliam sua capacidade de cuidado e de resolução dos problemas, uma vez que conseguem tornar os dispositivos de atenção à saúde existentes mais acessíveis, proporcionam uma assistência mais integral e compartilham a responsabilidade pela melhoria da qualidade de saúde e de vida de uma dada população (PEREIRA, RIVERA, ARTMANN, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) tem como objetivo atender a demanda educativa de idosos a partir dos 60 (sessenta) anos de idade, contribuindo na melhoria das capacidades: pessoais, funcionais e socioculturais, por meio da formação e atenção social, visando criar e dinamizar regularmente atividades educacionais, sociais, culturais e de convívio, favorecendo a melhoria na qualidade de vida. Também tem como finalidade possibilitar aos idosos à participação em aulas de formação especial aberta à maturidade, aprofundando seus conhecimentos em diversas áreas como: saúde, educação, direito, letras, tecnologia, cultura, lazer e temas relacionados ao envelhecimento humano. Além disso, é proporcionado aos idosos uma leve atividade física antes do início das aulas, assim como atendimento pelos graduandos de farmácia, enfermagem e educação física da Universidade Estadual da Paraíba.

A equipe interdisciplinar de saúde que atua na UAMA é constituída por 17 estudantes, sendo distribuídos nas áreas de farmácia, enfermagem e educação física, que trabalham em prol de um único objetivo, visando um atendimento de excelência. O principal propósito é avaliar o paciente como um todo e oferecer um saber capaz ajudar a solucionar desde os casos mais simples até os mais complexos. De forma a corroborar com a promoção à saúde, por meio de ações educativas com ênfase em mudanças do estilo de vida, correção dos fatores de risco e produção de material educativo, além de ações assistenciais individuais e em grupo de acordo com as especificidades.

Embora seja uma equipe composta por estudantes de diferentes áreas da saúde, cada qual exerce uma função dentro do grupo. Os graduandos em farmácia tem a responsabilidade de promover a assistência farmacêutica ao idoso, seja sob a forma de orientação individual ou

em grupo, e também de realizarem um acompanhamento farmacoterapêutico. Tendo como principal compromisso, prestar orientação quanto ao uso racional de medicamentos.

Em se tratando dos graduandos em enfermagem, são responsáveis pela aferição da pressão arterial com manguito adequado à circunferência do braço, medida de altura e peso com roupas leves e sem sapatos, medida da circunferência da cintura e quadril e cálculo do índice de massa corporal. Assim como a investigação sobre fatores de risco e hábitos de vida dos idosos, orientação sobre a doença e sobre hábitos de vida pessoais e familiares. O papel do enfermeiro no contexto da promoção da saúde contribui na construção da autonomia do mesmo, reconhecendo-o como sujeito ativo em seu processo de saúde, bem como possibilitando a apreensão de conhecimentos relacionados às particularidades desta população, priorizando as questões demográficas e epidemiológicas, diferenciando as alterações fisiológicas e patológicas no processo de envelhecimento (FREITAS et al., 2010).

Relativo aos graduandos de educação física, a esses é atribuído a programação e supervisão das atividades físicas (individuais e em grupo) dos idosos, após consulta médica, adequando-as a essa faixa etária. Além da programação e execução de projetos de atividade física para manutenção do equilíbrio fisiológico do idoso.

De acordo com Buchner (2009), um programa de atividade física regular traz numerosos benefícios e constitui um componente essencial do estilo de vida saudável. Para o autor, as características individuais e do ambiente social e físico vão influenciar os níveis de atividade física para cada pessoa. A atividade física regular reduz o risco de mortalidade prematura, doença cardiovascular, acidente vascular encefálico, hipertensão arterial, alguns transtornos lipídicos, *Diabetes mellitus*, osteoporose, câncer de cólon, câncer de mama e obesidade. Considerando esses benefícios, avalia-se de forma positiva a inserção da prática de atividade física na vida dos idosos, entretanto, antes do início dessas atividades devem-se realizar triagens orientadas por protocolos de saúde. Outro aspecto a ser observado é o que se refere à orientação para iniciar a atividade física, desde que o indivíduo seja considerado apto a fazê-la. Deve-se ressaltar que a falta de prática sistemática e tempo de sedentarismo são fatores levados em consideração, de forma que a atividade física é orientada com objetivo de atingir graus progressivos de evolução, atentando-se para quaisquer sintomas durante sua prática.

Destacando a importância da equipe multidisciplinar, aos idosos é oferecido avaliações por parte dos estudantes de farmácia e enfermagem e aquela que se sobressai é o monitoramento da pressão arterial, tanto antes como após os exercícios. De forma que os resultados obtidos são catalogados no banco de dados e aqueles que apresentarem alguma irregularidade é abordado de forma individualizada com vistas a melhoria da condição desse idoso.

O humor é uma função indispensável para a preservação da autonomia do indivíduo, sendo essencial para a realização das atividades de vida diária. A presença de sintomas depressivos é frequente entre os idosos, variando de 8 a 16%, e, muitas vezes, é negligenciada. O espectro dos problemas associados ao rebaixamento do humor ou baixa motivação varia desde a tristeza isolada até a depressão maior (MORAES, 2012). Em virtude dos fatos apresentados é também objetivo da equipe multidisciplinar o desenvolvimento de atividades que estejam relacionadas a uma melhoria nessa condição, de forma que a inserção da prática de atividade física melhorou exponencialmente no humor daqueles que praticam, além disso, outras atividades são realizadas, como exemplo, a realização de gincanas educativas e alguns festejos em datas comemorativas (festejos carnavalescos, juninos, etc.), neste último caso a coordenação da UAMA tem o papel principal na realização destes, enquanto que a equipe atua como coadjuvante.

Pode-se notar que ao início de cada nova turma, ou seja, a cada ciclo de dois anos, muitos idosos apresentam dificuldade quanto às relações interpessoais. Sabendo que a comunicação é atividade primordial do ser humano, a possibilidade de estabelecer um relacionamento produtivo com o meio, trocar informações, manifestar desejos, ideias e sentimentos está intimamente relacionada à habilidade de se comunicar. É através dela que o indivíduo compreende e expressa seu mundo. Problemas de comunicação podem resultar em perda de independência e sentimento de desconexão com o mundo, sendo um dos mais frustrantes aspectos dos problemas causados pela idade. A incapacidade comunicativa pode ser considerada importante causa de perda ou restrição da participação social (funcionalidade), comprometendo a capacidade de execução das decisões tomadas, afetando diretamente a independência do indivíduo (MORAES, 2012), além disso é nessa fase da vida em que o idoso vivencia perdas em vários aspectos da vida, se tornando um momento de maior vulnerabilidade para que ele desencadeie um quadro depressivo (CARREIRA et al., 2011). Nessa perspectiva, dentre as ações programadas na UAMA, estão aquelas que buscam

incentivar e fortalecer a comunicação, o companheirismo, corroborando com a melhoria na qualidade de vida dos idosos.

É unânime, entre os acadêmicos, que uma das maiores dificuldades do trabalho em equipe é a relação interpessoal com a convivência que se dá semanalmente, em que as diferenças de personalidade, interesses divergentes e, até mesmo, as distintas concepções do que seja trabalhar em equipe, podem gerar conflitos desnecessários. O que demonstra a importância da dimensão do trabalho enquanto interação social e da comunicação como possibilidade de pactuar e renovar os valores subentendidos nas regras de trabalho, e, também, como forma de enfrentamento do conflito (CARVALHO, 2012). Desse modo, é indispensável ressaltar a importância das relações interpessoais e da comunicação para reestruturação das práticas assistenciais, de maneira que a lógica que orienta o trabalho em saúde considere a integralidade, a democratização das relações de trabalho, na qual os acadêmicos reconheçam o trabalho do outro, atuem em um sistema de confiança e busquem, para além da articulação das ações, a interação comunicativa.

Nessa busca pela integralidade de atenção à saúde, a estruturação do trabalho em equipe multiprofissional transforma este trabalho em unidade produtora de cuidados que precisa de novas formas de mobilização do coletivo que superem o isolamento das práticas dos distintos profissionais e concorram para sua integração (PEREIRA; RIVERA; ARTMANN, 2013).

Das atividades desenvolvidas na UAMA, evidencia-se a promoção e educação em saúde, que é desenvolvida de forma lúdica por meio de aulas expositivas e dinâmicas, com temas selecionados com vistas a contemplar as necessidades do público alvo. Na Tabela 1, estão listadas algumas dessas atividades.

A importância deste tipo de abordagem tem sido documentada cientificamente, evidenciando geralmente melhor serviço aos indivíduos, havendo maiores benefícios quando os profissionais de saúde trabalham em conjunto. O trabalho realizado na UAMA tem se tornando uma dessas provas, tendo em vista que a equipe é comprometida com cada idoso, sempre buscando melhoria de suas condições de saúde.

Tabela 1: Atividades lúdicas desenvolvidas na UAMA.

Temática	Objetivo
Papel do Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM)	Prestar informações sobre o CIM, levando ao conhecimento dos idosos o papel, objetivos e propostas do centro, de forma a incentivar a busca pelo mesmo visando uma melhor relação entre os idosos e seus medicamentos.
Automedicação	Expor sobre a temática, de forma a alertar para os possíveis riscos que a mesma pode desencadear, ressaltando a importância de recorrer a um profissional de saúde para possíveis esclarecimentos sobre o uso do medicamento.
Outubro Rosa com Participação de Cães Terapêuticos	Promover interação entre os idosos através de atividade dinâmica em grupo, oferecendo informações e orientações sobre o câncer de mama e o colo de útero. A atividade foi concluída com uso de cães terapêuticos, tornando o ambiente familiar e aconchegante.
Viroses	Oferecer aos idosos informações técnico científica selecionadas e apresentadas de forma objetiva, de modo que facilitasse a aprendizagem. Além disso, ressaltou-se a importância das campanhas de vacinações.
Novembro Azul	Prestar esclarecimentos sobre o câncer de próstata, ressaltar a importância da prevenção e cuidados, além de buscar a sensibilização dos homens para a importância do diagnóstico precoce do câncer da próstata.
Uso Racional de Medicamentos	Fornecer informações sobre medicamentos, seus usos e possíveis efeitos nocivos. Enfatizando a importância do profissional farmacêutico para garantir o uso correto e racional dos medicamentos.
Dor	Esclarecer aos idosos informações sobre o tema, suprimindo suas dúvidas e destacando a relevância de procurar um profissional da saúde para o tratamento de dores, de forma a corroborar com uma melhor qualidade de vida.
Plantas Medicinais	Verificar o conhecimento dos idosos a respeito do tema e incentivar o uso seguro e correto desses vegetais. De forma a auxiliar no tratamento de algumas enfermidades.

Isto posto e ancorado aos preceitos de Paulo Freire, a educação em saúde é compreendida como uma técnica facilitadora da construção coletiva dos saberes. Desse modo, as práticas educativas devem ser elaboradas a partir de relações dialógicas, participativas e afetivas com a proposta de construir um conhecimento crítico em defesa dos direitos humanos. Ressalta-se ainda, a necessidade de aproximação dos profissionais de saúde com a realidade vivenciada por seu cliente, para que seja possível alcançar resultados positivos durante os processos educativos (CERVERA, PARREIRA, GOULART, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, a equipe multidisciplinar em saúde deve funcionar de maneira uniforme e colaborativa, respeitando as normas e valores que devem prevalecer entre os seus integrantes. Dessa forma, é de grande importância que cada membro da equipe esteja disposto a partilhar o seu saber, além disso, deve ter flexibilidade, vontade de aprender e disposição para aceitar as decisões em conjunto, sendo essas características fundamentais. Devem estar presentes, além disso, o respeito e a confiança nos colegas, bem como apresentar qualidades pessoais (autoconfiança, alto grau de capacidade de comunicação, competência e respeito profissional).

REFERÊNCIAS

BESSE, M., CECÍLIO, L. C. O.; LEMOS, N. D. A Equipe Multiprofissional em Gerontologia e a Produção do Cuidado: um estudo de caso. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n. 2, pp.205-222. Jun. 2014.

Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012-2015 / Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

BUCHNER, D.M. Atividade física. In: GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil Textbook of Medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 81-85, 2009.

CARREIRA et al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. **Rev. enferm**, Rio de Janeiro, v. 19, n.2, p.268-73, 2011

CARVALHO, B.G. **Coordenação de unidade de atenção básica no SUS: trabalho, interação e conflitos**. 2012. 301f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2012.

CERVERA, D.P.P.; PARREIRA, B.D.M.; GOULART, B.F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciênc saúde coletiva**. v.16, n. 1, p.1547-54, 2011.

FREITAS, F. M. C et al. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rev. Esc. Enferm.** USP, São Paulo. V. 44, n. 2, pág. 407- 4012. Abr./Ago. 2010.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, v.376, N. 9756 p.1923-58, 2010.

MORAES, E.N. de. **Atenção a saúde do Idoso: Aspectos conceituais.** Brasília: Organização Pan-americana da Saúde – Representação Brasil, 2012. 102 p.

PEREIRA, R.C.A.; RIVERA, F.J.U.; ARTMANN, E. The multidisciplinary work in the family health strategy: a study on ways of teams. **Interface** (Botucatu), v.17, n.45, p.327-40, abr./jun. 2013.

VASCONCELOS, M.; GRILLO, M.J.C; SOARES, S.M. **Práticas Pedagógicas em Atenção Básica à Saúde.** 2009. 72 f. Monografia (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: World Health Organization, 2010.