

COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL E INTERSUBJETIVA COMO FUNDAMENTO DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

Intersubjetividade; Interprofissionalidade; Residência; Afeto; Interação

Introdução

A organização e funcionamento de equipes multiprofissionais é de interesse estratégico para a realização de uma saúde coletiva complexa, aos moldes das construções teóricas e políticas que normatizam o trabalho em saúde no Brasil, especialmente aquelas referentes ao princípio da integralidade. Contudo, a concretização efetiva dessa forma de trabalho enfrenta muitos desafios na prática, não menos entre eles os obstáculos subjetivos já previstos por Gastão Wagner na delimitação da metodologia de apoio matricial. Segundo este autor, a integração interprofissional tem na esfera subjetiva a ameaça da incerteza, a presença de diferença significativa frequentemente difícil de conciliar, e o compartilhamento de racionalidades por trás das decisões assistenciais ou gerenciais.

A residência multiprofissional e seu cotidiano intensamente interpessoal oferecem uma perspectiva privilegiada para se compreender possíveis enfrentamentos aos obstáculos subjetivos e afetivos para a integração entre diferentes profissões, disciplinas e pessoas. Nessa modalidade de formação em serviço, profissionais de diferentes categorias passam muito de seu tempo uns com os outros, em atividade acadêmica, clínica ou de planejamento, tendo que lidar com as consequências da presença da diferença radical. As relações vividas durante este processo oferecem amplo material de análise para se pensar o que é possível em matéria de equipes-integração.

Com isso, pretende-se, com este trabalho, descrever como a vivência afetiva e subjetiva de uma equipe de residentes de diversas profissões fundamenta, auxilia e elucida a prática interprofissional, como o esqueleto sustenta o corpo.

Métodos

Este trabalho é um relato de experiência acerca de 6 meses de vivência de uma equipe de residência multiprofissional alocada em uma Unidade Básica de Saúde. O relato irá se estender nos elementos de comunicação pessoal/profissional, espaços para troca de afetividades, e a possibilidade de apresentação e elaboração de diferenças entre os profissionais residentes.

Resultados / Discussão

Esta vivência de uma equipe de residência demonstra a importância da manutenção de relações interpessoais de qualidade e profundidade como requisito para o compartilhamento consciente do campo comum do cuidado em saúde. Este campo é compartilhado quando há autonomia e interdependência igualmente elaboradas como características do trabalho; características desenvolvidas a partir do manejo da diferença e da troca emocional potente, humana, entre profissionais que de outra forma cairiam na lógica separada e fragmentada que tanto acomete o trabalho técnico na atualidade.

Considerações Finais

A experiência evidencia que a efetividade de uma "versão brasileira" de cuidado integral e interprofissional na saúde coletiva não se sustenta apenas pela justaposição de diferentes núcleos de saber - por equipes agrupamento, na tipologia de Marina Peduzzi. Para que a co-gestão e o trabalho em rede se efetivem, é necessário que os obstáculos subjetivos sejam trazidos à roda de discussão. A interprofissionalidade real exige um misto de comunicação técnica e pessoal, onde os profissionais se permitam trocar tanto afetos quanto conhecimentos. Investir em tecnologias relacionais e na escuta das ressonâncias afetivas da equipe é um caminho possível para dissolver a rigidez que dificulta o trabalho interprofissional e promover a realização do cuidado integral em saúde como preconizado pelas normativas do SUS e tratados da Saúde Coletiva.

Referência Bibliográfica

CAMPOS, G. W. DE S.; DOMITTI, A. C.. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. PEDUZZI, M.. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista de Saúde Pública, v. 35, n. 1, p. 103-109, fev. 2001.