

Desafios do trabalho interprofissional em saúde e gênero

Challenges of interprofessional work in health and gender

Liridy Bruna Rodrigues da Silva*, Antonio Guilherme Martins¹, Ana Laura Oliveira de Sousa¹, Maria Eduarda Silva Siqueira da Luz¹, Francisco Jander de Sousa Nogueira².

1. Graduando(a) do curso de Psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí, Brasil.
2. Professor Doutor adjunto do curso de Medicina da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), Parnaíba, Piauí, Brasil.

Resumo

Objetivo: Compreender os desafios da aplicabilidade do trabalho interprofissional a partir da perspectiva de gênero no âmbito da saúde coletiva. **Metodologia:** Realizou-se o levantamento da literatura por meio das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os descritores: “relações interprofissionais”, “gênero e saúde” e “saúde coletiva”, combinados entre si a partir do operador booleano “and”. Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português, no período de 2010 a 2020, com textos completos e disponíveis gratuitamente nas bases de dados supracitadas, que abordassem a temática interprofissionalidade em saúde e gênero no campo da saúde coletiva. Foram excluídos artigos publicados em outros idiomas, repetidos nas bases e/ou que não abordassem o tema proposto e estudos de revisão. **Resultados:** A amostra final da pesquisa foi constituída por 16 artigos, em que algumas questões se tornaram evidentes após análise, entre elas a problemática presente na comunicação de caráter interprofissional e colaborativa entre as equipes, bem como a escassez de estudos que discutam interprofissionalidade e gênero. **Conclusão:** Dessa forma, foi possível compreender os desafios que reverberam o fazer interprofissional dentro da saúde coletiva, em que se destacou a importância da abordagem interprofissional ainda na graduação em saúde, assim como a necessidade de mais estudos que englobam questões referentes ao gênero dentro do trabalho colaborativo entre profissões, como formas de efetivação da prática interprofissional.

Palavras-chave:

Relações Interprofissionais. Gênero e Saúde. Saúde Coletiva.

Abstract

Objective: To understand the challenges of the applicability of interprofessional work from a gender perspective in the scope of public health. **Methodology:** A bibliographic survey was carried out through the following databases: Virtual Health Library (VHL), Online Electronic Scientific Library (SCIELO) and Portal of Periodicals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). For the survey of articles, the following descriptors were used: “interprofessional relations”, “gender and health” and “collective health”, combined with each other using the Boolean operator “and”. The criteria used for the selection of the sample were: articles published in Portuguese, from 2010 to 2020, with full texts and freely available in the aforementioned databases, which addressed the theme interprofessionality in health and gender in the field of public health. Articles published in other languages, repeated in the databases and/or that did not address the proposed topic and review studies were excluded. **Results:** The final research sample consisted of 16 articles, in which some issues became evident after the analysis, including the problem present in interprofessional and collaborative communication between teams, as well as the scarcity of studies that discuss interprofessionality and gender. **Conclusion:** In this way, it was possible to understand the challenges that affect interprofessional work in collective health, in which the importance of the interprofessional approach was highlighted even in undergraduate health, as well as the need for more studies that encompass issues related to gender in collaborative work between professions, as a way of making interprofessional practice effective.

Keyword:

Interprofessional Relationships. Gender and Health. Collective Health.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Liridy Bruna Rodrigues da Silva: tel: (98) 992097011; e-mail: liridybrunapsi@gmail.com

Recebido em: 13/08/22. Aprovado em: 16/12/22.

Revista Educação em Saúde 2022; 10 (2): 57-72

INTRODUÇÃO

É notório que o trabalho interprofissional em saúde está aos poucos conquistando espaço de atuação. Aspectos como o agir coletivo, a prática grupal e os laços afetivos desenvolvidos favorecem as construções em saúde. Torna-se necessário um envolvimento participativo não só dos profissionais envolvidos, mas também da gestão, participantes e usuários, uma vez que essa metodologia implica cooperações entre profissões, tais como trocas de conhecimento, sobretudo no campo da saúde.¹

Além disso, cabe salientar a dificuldade da atuação interprofissional quando pensada a partir do modelo multiprofissional. Existe uma necessidade de alterar esses dois modelos de atuação em saúde, tendo em vista que o modelo multi aponta para cuidados fragmentados, enquanto o interprofissional requer uma relação colaborativa entre os envolvidos.² Nesse aspecto, pensar na aplicabilidade do trabalho interprofissional em saúde, é pensar a partir do âmbito da coletividade.

Outro ponto que dificulta a aplicabilidade da atuação interprofissional é a persistência do modelo biomédico³, que consiste na individualização do atendimento, excluindo fatores sociais e psicológicos, e incluindo apenas fatores biológicos para determinar o diagnóstico do paciente. Este modelo, não prioriza a comunicação entre profissionais, uma vez que centra a figura do médico no cuidado ao paciente. Interfere-se, dessa maneira, na perspectiva integral de saúde, e conseqüentemente, na aplicação de políticas públicas relacionadas às questões de gênero.

Diante do exposto, é necessário pensar nos atravessamentos e implicações desse modelo de atuação sobre as questões referentes ao gênero no âmbito da saúde coletiva. Com isso, evidencia-se aspectos políticos, humanitários e éticos a serem pensados, como políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus desenvolvimentos no que se refere à saúde da mulher, da população LGBT e etc.

O direito à saúde é compreendido como um dever do Estado, tendo como iniciativa as políticas públicas de seguridade social, com o objetivo de garantir uniformidade e equivalência dos serviços às populações.³ Desse modo, as políticas na saúde coletiva compreendem os determinantes sociais como fatores que interferem no processo saúde-doença dos indivíduos e coletividades.

Ademais, a inserção do gênero nas políticas públicas se faz mais presente ao compreender o gênero como uma construção sócio-histórica mediada por relações de poder, que constituem as formas de definir e abordar homens e mulheres.⁴ Além disso, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT reconhece as consequências da discriminação e exclusão no processo de adoecimento e visa a equidade no acesso a saúde destes grupos. A inclusão da garantia do uso do nome social para usuários da saúde, por exemplo, é decorrente desta política, assim como, a implementação do processo Transexualizador, que permite o acesso a procedimentos de readaptação cirúrgica genital e hormonização.

Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) inserir políticas de promoção de equidade nos serviços, ainda há relatos de dificuldades em sua aplicação. Segundo Schraiber⁴, existem obstáculos para reconhecer direitos humanos e sociais como demandas dos serviços de saúde, como também, falta de reconhecimento do profissional em considerar essas demandas como parte de sua competência. Embora, alguns profissionais reconheçam que há questões de direito, como em situações de violências domésticas e percebam a violação do direito da mulher e a necessidade de intervenção, por vezes não consideram a intervenção como parte do seu trabalho, uma vez que tendem a acreditar que cabe à mulher ou outras entidades intervirem.⁴

A partir dessa conduta, cabe ressaltar a Lei 10.778 que afirma que os profissionais em serviço de saúde público e privado devem notificar casos de violência contra mulher através da Ficha de Notificação de Violência.⁵ Tal medida não tem caráter de denúncia, visa colher dados epidemiológicos para embasar ações de combate à violência contra a mulher. Conforme Adeotodo et al.⁶, alguns profissionais sentem dificuldades em notificar tais casos. Com isso, ocorrem dificuldades na promoção de ações de acolhimento e prevenção às mulheres.

Ainda sobre as políticas públicas de gênero, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa reduzir os índices de morbidade e mortalidade da população masculina do Brasil. A política surgiu a partir de discussões so-

bre a masculinidade e os processos de saúde-doença.⁷ O modelo de homem na sociedade não abre espaço para o reconhecimento e expressão de suas fragilidades, o que causa receio de ir em busca de assistência. Desse modo, a política é pautada no reconhecimento dos serviços de saúde como parte dos espaços.⁸

Destarte, a partir da discussão apresentada acerca da prática profissional e as questões referentes ao gênero, o presente estudo propõe a seguinte questão norteadora: quais as produções científicas sobre os desafios na aplicabilidade da interprofissionalidade em saúde coletiva, considerando as questões de saúde e gênero? O objetivo central foi compreender os desafios da aplicabilidade do trabalho interprofissional e do gênero no âmbito da saúde coletiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de acordo com os seis passos operacionais: construção da pergunta norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão e interpretação dos resultados. De acordo com Mendes et al.⁹ esse estudo possibilita conclusões gerais a respeito de uma área particular de pesquisa, além de permitir a síntese de múltiplos estudos publicados.

Para uma abordagem precisa dessa questão, realizou-se um levantamento bibliográfico nos meses de setembro e outubro de 2021, sintetizando publicações indexadas nas bases de

dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se os descritores: “relações interprofissionais”, “gênero e saúde” e “saúde coletiva”, combinados entre si a partir do operador booleano “and”.

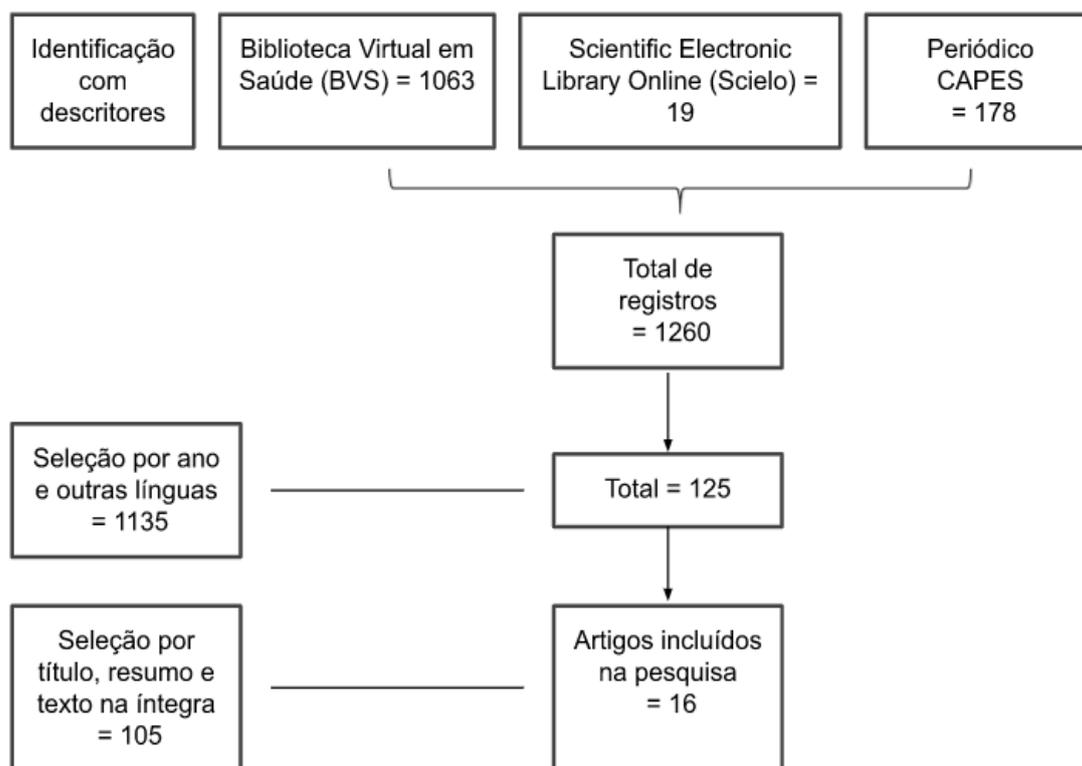
Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português e inglês, no período de 2010 a 2020, com textos completos e disponíveis gratuitamente nas bases de dados supracitadas, artigos originais e que abordassem a temática interprofissionalidade em saúde e gênero no campo da saúde coletiva. Foram excluídos artigos publicados em outros idiomas, repetidos nas bases e/ou que não abordassem o tema proposto e estudos de revisão.

Na base de dados BVS, utilizando os descritores “relações interprofissionais”, “gênero e saúde” e “saúde coletiva”, foram encontrados

1063 estudos, mas somente 16 estudos foram selecionados. Após leitura aprofundada, apenas cinco atendiam aos critérios de inclusão. Já na base de dados SCIELO, utilizando os mesmos descritores, foram encontrados 19 artigos, e, após aplicação dos critérios de inclusão, 6 artigos foram escolhidos para a elaboração do estudo. No portal da CAPES, utilizando os mesmos descritores e critérios de inclusão, foram localizados 178 estudos, em que 99 foram selecionados e restou 6 para a composição da amostra. A amostra final foi composta, portanto, de 16 artigos.

Os artigos que compuseram a amostra final desta revisão integrativa foram digitados no instrumento elaborado, analisados e apresentados sob a forma de quadro, os quais são referenciados no presente texto. Ademais, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse dos pesquisadores, que dessa forma resultaram na realização da discussão deste estudo.

Figura 01. Processo de busca e seleção dos artigos.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o escopo de sistematizar a informação de cada artigo, os dados extraídos dos estudos foram compilados de forma descritiva numa tabela previamente elaborada pelos pesquisadores, facilitando na identificação e reformulação das categorizações temáticas.

A amostra final desta pesquisa foi constituída por 16 artigos, os quais estão todos apresentados no quadro 1, de maneira que é representado as características gerais dos estudos selecionados, descrevendo quais foram os autores, o ano de publicação dos estudos, bem como os objetivos e aspectos metodológicos utilizados nas pesquisas.

Com isso, algumas questões se tornaram evidentes após a leitura completa e análise dos artigos, entre elas a problemática presente na comunicação de caráter interprofissional e colaborativa entre as equipes. Além disso, pode-se notar a escassez de estudos que discutam interprofissionalidade e gênero, o que pode representar um desafio para a inserção desse discurso no âmbito da saúde coletiva. Dessa forma, foram destacadas duas categorias temáticas: aplicabilidade do trabalho interprofissional em saúde; saúde coletiva e gênero: um desafio profissional.

Quadro 01. Resumo dos artigos que constituem a amostra da revisão

Autor (ano)	Título	Objetivo	Método	Resultados
Matuda; Pinto; Martins; Frazão. (2015)	Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho.	Analisar a percepção de profissionais que atuam na atenção primária (Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família) sobre o trabalho compartilhado e a colaboração interprofissional.	Descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa	Os resultados permitiram evidenciar as categorias: 'interação profissional' e 'metas de produção'.
Previato; Baldissera. (2018)	A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde	Analisar a comunicação enquanto domínio da prática interprofissional colaborativa em Saúde a partir do processo de trabalho das equipes da APS.	Estudo com abordagem qualitativa, de caráter descritivo interpretativo	A comunicação, de caráter interprofissional e colaborativo, ainda é um desafio para as equipes de saúde.
Costa; Filho; Brandão; Silva. (2018)	A Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS)	Buscou ressaltar que a construção da Educação interprofissional em Saúde (EIP) e do trabalho não estão dissociados da luta histórica pelo fortalecimento do nosso SUS.		
Ellery; Pontes; Lollo. (2013)	Campo comum de atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção	Sistematizar e analisar saberes e práticas que integram o campo comum de atuação das equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF)	Estudo qualitativo, com construção das informações através de entrevistas abertas e oficinas de produção de conhecimento	O que vai possibilitar estabelecer um campo comum de atuação interprofissional é o debate democrático da equipe.
Griggio; Mininel; Silva. (2018)	Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da Saúde	Descrever a etapa de planejamento de uma atividade de EIP intitulada "Educação Interprofissional para atenção à Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde".	Método da pesquisa-ação	As oficinas possibilitaram a construção das competências interprofissionais, dos objetivos de aprendizagem e das estratégias pedagógicas.

scalda; Parreira (2018)	Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família	Identificar as dimensões do trabalho interprofissional e das práticas colaborativas desenvolvidas por uma equipe de saúde da família em uma unidade básica de saúde.	Pesquisa qualitativa realizada mediante observação participante do trabalho desenvolvido por profissionais de saúde.	O estudo realizado evidenciou avanços na incorporação de práticas colaborativas no âmbito da atenção primária e na criação de espaços mais favoráveis ao diálogo.
Amaral; Cavalcante; Farias; Ribeiro; Júnior; Gomes. (2018)	Mobilizando estudantes em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS): experiências interprofissionais do VER-SUS - Sobral, CE, Brasil	Relatar as experiências interprofissionais vivenciadas no projeto VER-SUS, em Sobral, Ceará.	Relato de experiência	
Vendruscolo; Tombini; Fonseca; Filho; Silva; Larentes. (2020)	"PET-Saúde" Interprofissionalidade: reflexões sobre uma estratégia interinstitucional para reorientação da formação	Descrever a estratégia de articulação e construção do PET-Saúde Interprofissionalidade com participação das três IES UFFS/Campus Chapecó, UNOESC/Chapecó, UDESC/CEO e SESAU Chapecó.	Relato de experiência	
Mattos; Gomes; Silva; Trindade; Oliveira; Carvalho. (2019)	Prática interprofissional colaborativa em saúde coletiva à luz de processos educacionais inovadores	Compartilhar a vivência do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na prática interprofissional colaborativa com educadores da saúde coletiva. Trata-se de um relato de experiência da oficina "Dialogando com a interprofissionalidade".	Relato de experiência	
Previato; Baldissera. (2019)	Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde.	Analisar a Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde na perspectiva de profissionais das equipes em atuação na Atenção Primária à Saúde.	Estudo participativo, qualitativo e exploratório-descritivo.	Emergiram duas categorias de análise: Um retrato do processo de construção de conceitos da Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde; Um retrato das configurações da Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde.

Bispo Júnior; Moreira. (2018)	Cuidado colaborativo entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as equipes apoiadas	Analisar o cuidado colaborativo exercido entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as equipes de referência com base no Apoio Matricial.	Pesquisa qualitativa	O trabalho entre os núcleos de apoio e as equipes apoiadas demonstra-se fragmentado e com baixa coesão necessária à atividade colaborativa.
Paro; Pinheiro. (2018)	Interprofissionalidade na graduação em Saúde Coletiva: olhares a partir dos cenários diversificados de aprendizagem	Compreender como a interprofissionalidade emerge nos cenários diversificados de aprendizagem em um curso de graduação em Saúde Coletiva.	Pesquisa de natureza qualitativa do tipo exploratória.	O distanciamento entre o mundo acadêmico e o mundo do trabalho repercutiu em entraves para a efetivação de um trabalho interprofissional colaborativo.
Arruda. (2016)	Colaboração Interprofissional: um estudo de caso sobre o Núcleo de Atenção do Idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ)	Analisar a percepção dos profissionais de saúde do Núcleo de Atenção ao idoso da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (NAI/UERJ) em relação à colaboração interprofissional.	Estudo de caso com abordagem qualitativa.	Como parte dos resultados da pesquisa, apresentam-se, aqui, discussões sobre distintas dimensões da colaboração interprofissional, no âmbito de suas interações na produção do cuidado.
Santos; Chiari; Guedes. (2016)	Paralisia facial e qualidade de vida: revisão crítica de literatura no âmbito do trabalho interprofissional	Realizar uma revisão crítica de literatura da relação entre paralisia facial e qualidade de vida, no âmbito do trabalho interprofissional.	Revisão crítica de literatura	De uma forma geral, a revisão bibliográfica apontou que o trabalho interprofissional pode favorecer o redimensionamento das relações entre diferentes conteúdos.
Cecílio; Reis; Andreazza; Spedo; Cruz; Barros; Carapineiro; Correia; Schweitzer. (2020)	Enfermeiros na operacionalização do Kanban: novos sentidos para a prática profissional em contexto hospitalar?	Enfermeiros na operacionalização do Kanban: novos sentidos para a prática profissional em contexto hospitalar?	Pesquisa de caráter qualitativo, tipo estudo de caso.	Existência de novas práticas profissionais de enfermagem, verifica-se uma redistribuição de funções e responsabilidades intraprofissionais, levando à insatisfação com o trabalho.
Lago; Matumoto; Silva; Mestriner; Mishima	A análise de práticas profissionais como dispositivo para a formação na residência multiprofissional	Refletir sobre possibilidades, limites e desafios do uso da análise institucional de práticas profissionais como dispositivo para a formação interprofissional em um programa de residência multiprofissional em saúde	Pesquisa de abordagem qualitativa do tipo pesquisa-intervenção.	Foi possível evidenciar as contradições do contexto de trabalho e aspectos das relações interprofissionais que por vezes impõem limites às práticas colaborativas.

Fonte: elaborada pelos pesquisadores.

Aplicabilidade do trabalho interprofissional em saúde

A regulamentação de uma atividade profissional implica reserva de mercado ou direito exclusivo de propriedade sobre campos de prática, concedido pelo Estado.¹⁰ Diante dessa lógica da profissionalização, com delimitação estreita de territórios de atuação, os profissionais, nos espaços de trabalho se deparam com situações complexas, sentindo-se impotentes para responder a elas sozinhos. Nesse viés, mesmo sem a plena consciência dos trabalhadores de saúde, seu cotidiano nos serviços, lugares por excelência de especialistas e da fragmentação do saber¹¹, é permeado pelo conflito de como compatibilizar as dinâmicas contraditórias da profissionalização e da interprofissionalidade.

Com isso, nos deparamos com diversas críticas em relação ao modelo multiprofissional tradicional, por exemplo, Andrade et al¹², propõem a construção de um "novo campo" de saber, "comum a todas as categorias". Este vai sendo criado a partir da "interseção dos conhecimentos, habilidades e práticas de cada categoria, com o objetivo de responder adequadamente às necessidades de saúde da população, promovendo qualidade de vida".¹² A prática da interprofissionalidade caracteriza-se, portanto, como um elemento fundamental, e é o resultado do processo de integração de saberes, que se processa no campo epistemológico, e da colaboração interprofissional, que tem lugar na organização do trabalho, ou seja, no campo das práticas.¹³

Nesse aspecto, a atuação integrada, ao contrário da supervalorização das especialidades técnicas dos profissionais da área da saúde, que muitas vezes é determinante em modelos tradicionais, potencializa o processo de cuidado; gerando deslocamentos em todos os envolvidos no tratamento (profissionais de saúde, familiares e o próprio paciente) em direção à qualidade de vida do paciente.¹⁴

Para que haja uma efetiva colaboração entre os profissionais, e resultados efetivos na saúde, dois ou mais deles, com diferentes experiências, devem em primeiro lugar ter oportunidades de aprender sobre os outros, com os outros e entre si. Concomitante ao exposto, o trabalho interprofissional proporciona aos profissionais de saúde as habilidades necessárias para coordenar a prestação de assistência.¹⁵ Em análise, Batista¹⁶, refere-se que o trabalho executado no âmbito da Educação Interprofissional se compromete com o desenvolvimento de três competências: competências comuns a todas as profissões, competências específicas de cada área profissional e competências colaborativas, ou seja, o respeito às especificidades de cada profissão, o planejamento participativo, o exercício da tolerância e a negociação, num movimento de redes colaborativas.

Existem inúmeras possibilidades de atuação interprofissional, de forma integral, levando em consideração o exposto por Hammick et al.¹⁷, estabelece que a assistência integral vai além do tratamento da doença, e o cuidado deve ser considerado nas suas dimensões técnicas, políticas,

sociais, econômicas, culturais e espirituais. Ademais, é notório a importância do desenvolvimento e da prática relacionada ao fazer interprofissional, além do trabalho ser um componente crucial¹⁸, e não só pela proposta de aprendizagem compartilhada, como também por ser disparador de novos tipos de trabalho e de novas formas de subjetivação dos papéis profissionais, uma vez que reorganiza os fluxos de tarefas e responsabilidades no contexto da equipe interprofissional.

Motta e Pacheco¹⁹, apontam a importância e a necessidade da educação interprofissional, ou seja, que a teoria é algo que necessita ser estudada em profundidade, para que se possa identificar o impacto dos resultados. Logo, é evidente a deficiência na formação universitária como uma dificuldade constatada entre os profissionais de saúde no redirecionamento de ações, dentro da necessidade de atuação integral.²⁰ Em colaboração com o exposto, é pontuado que, no cenário brasileiro, a formação em saúde apresenta uma formação uniprofissional, no qual as iniciativas de EIP (Educação Interprofissional) ainda são tímidas e referidas majoritariamente a ações multiprofissionais na graduação e pós-graduação *latu sensu*.²¹

No mesmo sentido, as competências colaborativas possibilitam estabelecer claramente o papel e as responsabilidades de cada profissão, respeitando as competências e as limitações do próprio papel.²² O trabalho interprofissional é essencial para o desenvolvimento de uma força de trabalho de saúde colaborativa preparada para a prática, na qual os profissionais trabalham juntos

para prestar serviços de assistência de saúde. São nesses locais que podem ser feitos os maiores avanços em direção a resultados cada vez mais fortalecidos.¹⁵

É possível afirmar que a prática Interprofissional pode ser aplicada nos diversos setores, como nos três níveis de atenção à saúde. Evidencia-se, assim, o trabalho interprofissional como parte das conquistas do SUS, além de integrar uma representação de uma luta histórica. O SUS tem como princípios básicos a integralidade, universalidade e a equidade em compromisso com a democracia e os direitos sociais.²³ Desse modo, a aplicação de um trabalho íntegro e colaborativo, é essencial no desenvolvimento e na conservação desse sistema.

No entanto, há muitos atravessamentos na implementação do trabalho interprofissional em saúde. Há muitos problemas decorrentes da fragmentação no que se refere à atenção em saúde, mas por outro lado, a prática interprofissional torna-se viável por representar segurança, efetividade e integralidade.²⁴ Em outras palavras, podemos dizer que a atuação grupal, de colaboração e trocas na área da saúde pode ser de suma importância para que o trabalho cumpra sua função e apresente resultados positivos para a sociedade.

Embora muitos estudos tenham pontuado o trabalho interprofissional como sendo de caráter positivo e essencial, sua efetivação ainda não conquistou o devido espaço. Por esse aspecto, é essencial pensar na interprofissionalidade ainda na graduação em saúde. Ainda é pre-

dominante uma visão de ensino tradicional e verticalizada, que visa práticas predominantes e individualizantes, tal aspecto dificulta avanços no que se refere a formação interprofissional e colaborativa em saúde.²⁵ Tendo em vista que esse modelo de atuação é pautado por profissionais de diferentes áreas e prioriza o trabalho em equipe, logo é possível pensar no cenário educativo como uma via de possibilidade é essencial.

Ainda nessa perspectiva, é possível ressaltar que para a realização sólida do trabalho interprofissional, ela tem que começar ainda no cenário da formação em saúde. Um aspecto relevante e facilitador nesse processo é a comunicação ainda no processo formativo. A comunicação possibilita vias positivas para a formação interprofissional, tendo em vista que ela tem caráter de complementaridade no fazer ação tanto na formação como na atuação, como exemplo a troca de saberes entre estudantes e profissionais de diferentes áreas.²⁶ Com isso, a realização de estágios, supervisões e acompanhamentos de casos que contemplem o fazer interprofissional podem ser de suma importância na propagação do olhar grupal, horizontal entre diferentes áreas, e conseqüentemente, avançar na perspectiva de implementação interprofissional em saúde e nos seus diferentes setores.

As perspectivas mencionadas requerem um estudo sistemático que vise o serviço interprofissional e as suas diversas possibilidades no campo da saúde. Por mais evidente que seja a sua aplicabilidade, os desafios e dificuldades só

serão ultrapassados se atravessarem os profissionais, sobretudo ainda na graduação, para que haja vivência, estudo, teoria e prática a fim de colaborar para um trabalho bem sucedido para a sociedade a partir dos princípios do SUS.²⁵ Nesse sentido, a intersecção da graduação em saúde, do trabalho colaborativo, e as políticas públicas de saúde são essenciais para garantir não só a sua aplicabilidade, mas também a sua efetivação segura e positiva .

Saúde coletiva e gênero: um desafio profissional

Para compreender o cenário atual sobre as políticas de gênero na Saúde Coletiva pela perspectiva do trabalho interprofissional, é necessário conhecer quais os fatores levaram a inserção do gênero no Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto fator para análise na determinação social da saúde, além do contexto histórico e social das políticas públicas de gênero. A partir dessa perspectiva, podemos refletir sobre as potencialidades e dificuldades na aplicabilidade dessas políticas no sistema de saúde brasileiro.

O surgimento do campo da Saúde Coletiva na década de 1970, fortaleceu as discussões acerca da defesa dos direitos sociais.²⁷ Com isso, movimentos sociais voltaram suas pautas para articulação de ações que buscassem ampliar o conceito de saúde, e conseqüentemente, a não reprodução de desigualdades de gênero e que pudesse proporcionar melhores condições de saúde a essas populações. A problematização da

saúde pelo movimento feminista buscou introduzir outros cuidados, além dos cuidados reprodutivos femininos.²⁹ Consequentemente, foi elaborada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), com o objetivo de proporcionar, de forma efetiva, ações em saúde da mulher em todos os ciclos de vida.

A PNAISM, também abarca aspectos sociais que influenciam no processo de saúde-doença, como exemplo, a violência de gênero. Uma das medidas que surgem a partir dessa política é a obrigatoriedade de preencher a Ficha de Notificação de Violência em casos de violência contra mulher. Entretanto, aspectos pessoais influenciam na decisão do profissional, a insegurança e medo de notificar, confusão entre denúncia e notificação, e o medo de se envolver no caso são alguns dos motivos que levam ao não preenchimento, e consequentemente, a subnotificação.⁶ Além disso, a partir das ações do movimento feminista, também foram desenvolvidas outras duas políticas públicas pensadas nas questões de gênero, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e a Política Nacional de Saúde Integral LGBT. A PNAISH surge, em 2008, com o intuito de promover melhorias às condições de saúde da população masculina, entretanto essa política surge sem apresentar qualquer participação social, além desconsiderar valores além dos biomédicos, de maneira que há um grande enfoque para a saúde do sistema reprodutor masculino.²⁹

Outrossim, apenas em 2011, após a 14ª Conferência Nacional de Saúde, que a Política Nacional de Saúde Integral LGBT é desenvolvida,

objetivando a capacitação dos profissionais de saúde, gestores, bem como a estruturação de ações voltadas para o enfrentamento de qualquer forma de discriminação. Dessa forma,

busca por maior equidade no SUS, e especificamente buscando a ampliação do acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, a atenção especial às demandas e necessidades em saúde da população LGBT, a qualificação da rede de serviços, a eliminação do preconceito, discriminação, violência e exclusão nos serviços de saúde, e a garantia do uso do nome social de travestis e transexuais.²⁹(p. 128).

Contudo, percebeu-se uma ausência de maiores esclarecimentos quanto às necessidades específicas dessa população tanto do cuidado em saúde, como para as questões de igualdade de gênero.²⁷ Dessa forma, há uma dificuldade para os profissionais de saúde reconhecerem quais as demandas apresentadas, além disso notou-se a persistência de discursos retrógrados e preconceitos, como ver a homossexualidade relacionada a uma condição comparada a doença ou deficiência.²⁹

Além disso, destaca-se a pouca compreensão de equidade, importante fator para a organização de ações e serviços das políticas públicas, de maneira em não é reconhecido pelos profissionais as diferenças entre as demandas de cada população.²⁹ Logo, a discussão de gênero dentro da Saúde Coletiva torna-se necessária pelo fato de ser um tema que é atravessado por determinantes sociais, como cor/etnia e classe

social, o que a torna um fator fundamental para a compreensão das desigualdades sociais.²⁷

Dessa forma, demandas como discriminação de gênero e subnotificação de casos de violência doméstica, que representam problemas de saúde pública, são negligenciados, uma vez que os profissionais da saúde nem sempre estão preparados para lidar com essas questões, assim como não possuem experiência para exercer esse trabalho de forma colaborativa.³⁰

Com isso, considera-se de grande importância a inserção da dimensão de gênero na área da saúde coletiva através de relações interprofissionais, visto que é ambiente que compreende profissionais com diferentes formações que podem atuar de forma conjunta e colaborativa, de maneira que seja pensado intervenções que busquem resolver as demandas dos usuários, assim como ações que visem a prevenção e a promoção da saúde.³⁰

CONCLUSÃO

A partir deste estudo foi possível compreender os desafios que reverberam o fazer interprofissional dentro da saúde coletiva quando análogo às questões de gênero supracitadas. Com isso, não saber como prosseguir em casos de violência de gênero e não ter aparatos concretos que incluem a discussão de gênero no âmbito da saúde pública se apresentaram como principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde. Além disso, é notório que existem dificuldades em abordar as demandas que

advém do público LGBT, tendo em vista os estigmas que cercam esses usuários.

Nesse aspecto, é desafiador estabelecer os princípios do SUS a partir da perspectiva de gênero de maneira ética e eficiente. Desse modo, é imprescindível a abordagem interprofissional ainda na graduação em saúde, tendo em vista a colaboração em equipe para o enfrentamento das dificuldades mencionadas, a construção de saberes voltados às demandas emergentes no que se refere às diferenças sociais, além da luta por políticas públicas acessíveis e seguras independente da identidade.

Nesse sentido, o percurso literário apontou muitos aspectos relevantes do fazer interprofissional e sua aplicabilidade como eficiente para o desenvolvimento da sociedade e suas demandas. No entanto, evidenciou a necessidade de mais estudos que englobam questões referentes ao gênero dentro do trabalho colaborativo entre profissões para que o nosso Sistema de Saúde consiga abarcar demandas atuais e que não possuem dada relevância até o momento. Destarte, essa pesquisa é de suma importância para pensar no desenvolvimento e nas possibilidades do SUS e do gênero em saúde coletiva e demais áreas de atuação.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram inexistência de conflito de interesse.

Forma de citar este artigo: Da Silva LBR, Martins AG, De Sousa ALO, Da Luz MESS, Nogueira FJS. Desafios do trabalho interprofissional em saúde e gênero. Rev. Educ. Saúde 2020; 10 (2): 57-72.

REFERÊNCIAS

1. Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 10];22(suppl 2):1739–49. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XRJVN5RHcqfsR-XLZ7RMxCKs/?lang=pt>
2. Previato, Giselle Fernanda, and Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera. “A Comunicação Na Perspectiva Dialógica Da Prática Interprofissional Colaborativa Em Saúde Na Atenção Primária à Saúde.” *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, vol. 22, no. suppl 2, 2018, pp. 1535–1547, www.scielo.br/j/icse/a/L9VS9vQGQtzPTpy-Zztf4cJc/?lang=pt&format=pdf, 10.1590/1807-57622017.0647. Accessed 28 May 2022.
3. Brasil. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil* [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2016 [cited 2022 May 28]. 496 p. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
4. Schraiber LB. Necessidades de saúde, políticas públicas e gênero: a perspectiva das práticas profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012 Oct;17(10):2635–44.
5. Presidência da República (BR). Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília: Diário Oficial da União; 2003
6. Adeodato VG, Carvalho R dos R, Siqueira VR de, Souza FG de M e. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2005 Jan [cited 2022 Jul 8];39(1):108–13. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kbLB4v3hdm3fCv-DfrKv3Hx/?format=pdf&lang=pt>
7. Gomes R, Nascimento EF do. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. *Cadernos de Saúde Pública*. 2006 May;22(5):901–11..
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2008). Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Secretaria de atenção à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
9. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008 Dec;17(4):758–64.
10. Pricken De Bem I, Gomes T, Corrêa M, Santos D, Delduque M, Mara S, et al. Legislativo e Saúde: a regulamentação de profissões para o Sistema Único de Saúde Legislative and Health: professional regulation in Brazilian Unified Health System. *Com Ciências Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jul 12];27(3):195–202. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/legislativo_saude_regulamentacao_profissoes.pdf
11. Japiassu H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio De Janeiro: Inago Ed; 1976.
12. Andrade LOM de, Barreto IC de HC, Goya N, Junior TM. Estratégia saúde da família em sobral: oito anos construindo um modelo de atenção integral à saúde. *SANARE - Revista de Políticas Públicas* [Internet]. 2004 [cited 2022 Jul 13];5(1). Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/118>
13. Colet NR. Enseignement universitaire et interdisciplinarité [Internet]. *www.cairn.info. De Boeck Supérieur*; 2002 [cited 2022 Jul 13]. Available from: <https://www.cairn.info/enseignement-universitaire-et-interdisciplinarite-9782804139841.htm>
14. Severo SB, Seminotti N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 Jun 1 [cited 2022 Jul 13];15:1685–98. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3X3NgmHJhZ7RynW6dKw8TND/abstract/?lang=pt>

15. Organização Mundial De Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: OMS. 2010, p.63. Available from: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/
16. Alves Batista N. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas Interprofissional Education in Health: Concepts and Practices. Caderno FNEPAS • [Internet]. 2012;2:25. Available from: https://edisciplinas.usp.br/plugin-file.php/4298824/mod_resource/content/1/educacao_interprofissional.pdf
17. Holmes D, Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S. & Barr, H. (2007) A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9 - CAIPE [Internet]. CAIPE. 2018 [cited 2022 Jul 13]. Available from: <https://www.caipe.org/resources/publications/hammick-m-freeth-d-koppel-i-reeves-s-barr-h-2007%E2%80%A8-best-evidence-systematic-review-interprofessional-education-beme-guide-no-9>
18. Souto T da S, Batista SH, Alves Batista N. A educação interprofissional na formação em Psicologia: olhares de estudantes. Psicologia: Ciência e Profissão [Internet]. 2014 Mar 1 [cited 2022 Jul 13];34:32–45. Available from: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6KYjVxShRFB-PnqCVZgZXRKc/abstract/?lang=pt>
19. da Motta L, Pacheco L. Integrating medical and health multiprofessional residency programs: The experience in building an interprofessional curriculum for health professionals in Brazil. Education for Health. 2014;27(1):83.
20. Assega ML, Júnior LCL, Santos EV dos, Antoniassi R da S, Padula MGC, Pirollo SM. A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde. Ciência & Saúde [Internet]. 2010 [cited 2022 Jul 13];3(1):29–33. Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fa-enfi/article/view/7027>
21. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM da, Souza GC de. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2013 Aug;47(4):977–83. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342013000400977&lng=pt&tlng=en
22. Bilodeau A, Dumont S, Hagan L, Paré L, Razmpoosh M, Houle N, et al. Interprofessional education at Laval University: Building an integrated curriculum for patient-centred practice. Journal of Interprofessional Care. 2010 Aug 18;24(5):524–35.
23. Costa MV da, Freire Filho JR, Brandão C, Silva JAM da. A Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2018;22:1507–10. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FrQWDLv8Tk8bQYXcTCpc9GP/?lang=pt>
24. Escalda P, Parreira CM de SF. Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2018;22(suppl 2):1717–27.
25. Amaral VF do, Cavalcante ASP, Farias QLT, Ribeiro MA, Araújo Júnior DG, Gomes DF. Mobilizando estudantes em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS): experiências interprofissionais do VER-SUS - Sobral, CE, Brasil. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 13];22:1787–97. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Nx9MpV6cCdj7cVkJQMW5nYSJ/abstract/?lang=pt>
26. Silva JAM da, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde*. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2015 Dec;49(spe2):16–24.
27. Silva JMN, Paulino DB, Raimondi GA. Gênero e Sexualidade na Graduação em Saúde Coletiva do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2020 Jun;25(6):2335–46.
28. Villela W, Monteiro S, Vargas E. A incorporação de novos temas e saberes nos estudos

em saúde coletiva: o caso do uso da categoria gênero. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 Aug 1 [cited 2022 Jul 13];14:997–1006. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/S7wwRJ8Wr7DnyJzVHML8yNQ/abstract/?lang=pt>

29. Guimarães R de CP, Cavadinha ET, Mendonça AVM, Sousa MF. Assistência a população LGBT em uma capital brasileira: o que dizem os Agentes Comunitários de Saúde? *Tempus Actas de Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Nov 13. [cited 2021 Jun 24];11(1):ág. 121–139. Available from: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2327/1754>
30. Silva MP da, França TRF, Lobato KA, Costa MA, Silva LF da, Carvalho GS de, et al. Educação interprofissional e saúde da população LGBTQIA+: uma experiência de integração ensino-serviço-comunidade. *Research, Society and Development*. 2021 Nov 24;10(15):e191101522454.