

PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR NA PRÁTICA DO CUIDAR DA CRIANÇA

**Carmen Elisa Villalobos Tapia*

Uma das características singulares da assistência pediátrica é o fato de que esse trabalho abrange mais do que a simples prevenção da doença e a manutenção da saúde. A essência da assistência pediátrica envolve cuidados que permitam levar em conta as necessidades da criança de tal modo a favorecer o seu desenvolvimento e crescimento. Se nos aproximarmos de uma unidade de internação pediátrica, veremos uma equipe multidisciplinar trabalhando em verdadeiras ilhas de conhecimento, cada um com seus questionamentos e soluções para as crianças que aí se encontram. Será que em algum momento estes profissionais discutem, analisam, compartilham, trocam idéias, dialogam entre si e chegam a sínteses para o cuidar de determinada criança? A nossa prática nos mostra que a preocupação com a qualidade da assistência se faz presente no cuidar de todos os profissionais que atuam na área Pediátrica. Entretanto, percebemos um modelo assistencial reducionista, direcionado somente para a parte doente do corpo. Cuidar envolve atos humanos no processo de assistir ao indivíduo, ao grupo ou à comunidade os quais é deliberado, racional, dotado de sentimentos e fundamentado em conhecimentos, este cuidar é uma prática mais discursiva do que uma ação objetiva. Assim, um dos primeiros desafios para a prática do cuidar interdisciplinar,

é o de tornar este atendimento o mais integral possível, pois percebemos que até registros dos diversos profissionais são separados, cada um com uma parcela do conhecimento que, por vezes, convergem para o mesmo.

Docente da Faculdade de Enfermagem PUC-Campinas. Tutora GrupoPET/Enfermagem

Para SILVA e GIMENES (2000), cuidar é perceber o outro como ele se mostra, nos seus gestos e falas, em sua dor e limitações. Percebendo isso, cada plano de cuidado passa a ser um conjunto dinâmico de fatos, idéias e ações. Entendendo-se por fatos o que é observado e analisado no outro; idéias, os recursos de nosso conhecimento, da nossa criatividade e ações, como a intervenção conjunta que desencadeia transformação. O cuidar da equipe na vertente da interdisciplinaridade instiga-nos a procurar e aprofundar conhecimentos sobre esse novo olhar, como uma das maneiras de realizarmos uma proposta de um modelo assistencial que nos permita alargar o conhecimento do mundo e então aprofundarmos-nos na compreensão do papel da ciência da saúde na vida das crianças. Consta-se nos dias atuais uma grande dificuldade no trabalho dos profissionais da saúde que perpassam por alguns aspectos que em nossa percepção podem ser descritos como: A característica do trabalho em equipe é uma tentativa de reunião de disciplinas ou ações fragmentadas de profissionais diferentes, sem a definição ou incorporação de um projeto único; Cada profissional, pela sua especificidade da área,

desconhece as potencialidades do outro; Os profissionais, a partir de concepções de Saúde diferentes, procuram priorizar e valorizar um em detrimento do outro, estabelecendo critérios hierárquicos de poder, por não se compreenderem como apenas parte de um todo complexo da saúde; O “ponto de acomodação” tende mais para a definição de papéis e limites de ação para cada profissional (ou disciplina), obedecendo, uma lógica de uma prática corporativa e competitiva, aumentando as fronteiras disciplinares e o jogo do poder, ao invés de obedecer à lógica de coordenação de projetos; A interdisciplinaridade é uma das estratégias que nos aproxima de uma prática transformadora, prática esta que requer uma revisão de valores, posturas, questionamentos e conceitos para servir à vastidão de conhecimentos e à rapidez em que este é re-criado no mundo atualmente. A Interdisciplinaridade é o fruto do desenvolvimento do conhecimento humano e da reflexão do homem sobre este conhecimento. A colaboração interdisciplinar impõe a reagruparmos informações sobre todos os setores do saber, visando à criação de uma modalidade de conhecimento comum. GRECO (1994) afirma que se propõe com a interdisciplinaridade uma conciliação entre conteúdos de diferentes disciplinas, visando o objetivo da interação do conhecimento envolvendo aspectos psicológicos, sociológicos, políticos ideológicos e filosóficos, também tem uma visão da compreensão da experiência humana, sendo conseqüentemente uma visão holística. Deve-se manter a interdisciplinaridade como algo formal, já que essa integração entre os conhecimentos ocorre de uma maneira natural, a abordagem interdisciplinar deve refletir a verdadeira expressão do ser humano utilizando para isto um determinado método. Para MINAYO (1986), a interdisciplinaridade é uma necessidade para a prática de saúde em decorrência da crescente complexidade dos problemas da área. A autora define interdisciplinaridade como integração de duas ou mais disciplinas diferentes, lembrando que essa integração mútua de conceitos, métodos e procedimentos, epistemologia, terminologia, dados, organização e investigação.

MINAYO (1986) afirma que a interdisciplinaridade é indispensável para superar a atomização e a fragmentação do conhecimento em áreas circunscritas, colocando-a para serventia do saber em função da compreensão e da busca de soluções às questões cada vez mais complexas da sociedade contemporânea. A busca do conhecimento interdisciplinar não deve ser feita como uma tendência para a especialização, deve ser compreendida e entendida como algo complementar a ela, com relação de reciprocidade, simultaneidade e complementaridade, o maior desafio, é lidar com a tendência de abertura permanente e a obrigatoriedade de feedback permanente de conhecimentos específicos. Portanto, o objetivo da interdisciplinaridade no cuidar é buscar a compreensão da complexidade da realidade que circunda a criança internada e a superação da visão restrita do mundo dos profissionais de saúde que atuam nesta área. Assim, ao tecermos uma reflexão sobre o cuidar na ótica interdisciplinar, nós faz ir a procura de estratégias em que o pensar e o agir neste caminho se apoiem no princípio de que nenhuma fonte de conhecimento é, em si mesma, completa e de que, pelo diálogo com outras formas de conhecimento, de maneira a se interpenetrarem, é que surgem novos desdobramentos na compreensão da realidade e em sua representação. Pelo exposto, o profissional de saúde, que lida com crianças, precisará ter o entendimento de que:

“... o conhecimento é, ao mesmo tempo, um fenômeno multidimensional e inacabado, sendo impossível sua completude e abrangência total. Tal reconhecimento nos coloca, portanto, diante do fato de que a interdisciplinaridade se constitui um processo contínuo e interminável de elaboração do conhecimento, orientada por uma atitude crítica e aberta à realidade, com o objetivo de apreende-la e aprender-se nela, visando muito menos a possibilidade de descreve-la e muito mais a necessidade de vive-la plenamente” (LUCK, 1994, p.67)

Se objetivarmos formar indivíduos intelectuais e humanamente competentes, capazes de aceitarem desafios, construir e reconstruir teorias, discutirem, hipóteses, confrontarem-nas com o real; se desejarmos, enfim, formar seres em condições de influenciarem na construção de uma ciência ética, comprometida com as necessidades de uma sociedade justa e igualitária para o futuro, ou mesmo de participarem dela, acreditamos que o paradigma educacional vigente, inclusive na formação dos profissionais de Enfermagem, precisa ser revisto. A revisão desse paradigma é necessária porque uma grande parcela das Instituições de Ensino Superior não estimula o pensamento divergente, a criatividade, a crítica, não gera ambientes para descobertas científicas, para o desenvolvimento de um trabalho cooperativo (KOCKELMANS, 1979). A prática do cuidar interdisciplinar instiga-me a procurar e a aprofundar conhecimentos sobre esse novo olhar como maneiras de realizarmos uma proposta pedagógica que nos permita alargar o conhecimento do mundo e então aprofundarmo-nos na compreensão do papel da ciência da Saúde e na vida dos homens. Para FAZENDA (1995) a atitude interdisciplinar se caracteriza pela ousadia da busca, da pesquisa, é a transformação da insegurança num exercício do pensar, num construir. A solidão dessa segurança individual que vinca o pensar interdisciplinar pode transmutar-se na troca, no diálogo, no aceitar e pensamento do outro. Exige a passagem da subjetividade para a intersubjetividade. Parece haver, atualmente, quase unanimidade entre os educadores sobre a necessidade de uma discussão acerca da superação da fragmentação do conhecimento em geral e, particularmente, daquele conhecimento que se constrói na educação, o conhecimento envolvido no próprio ato de educar. Ressurgem, assim, com maior força discursos que apontam para a necessidade de reorganizar e reagrupar os âmbitos do saber para não se perder a relevância e a significação dos problemas a detectar, pesquisar, intervir, solucionar. **Objetivos** Verificar a compreensão que os profissionais que atuam em uma unidade pediátrica possuem de interdisciplinaridade;

Analisar se nas entrevistas dos profissionais, aparecem características ou aspectos de uma perspectiva de trabalho interdisciplinar; Verificar como se estabelecem as relações dos profissionais que atuam nesta área.

Metodologia A abordagem qualitativa orientada pelo método do materialismo histórico-dialético apresenta-se como caminho mais coerente. Sujeitos da pesquisa (nove): Fisioterapeutas, Médicos, Nutricionistas, Psicólogos, Enfermeiras e Terapeutas Ocupacionais de um hospital escola do Município de Campinas. A entrevista semi-estruturada foi utilizada como recurso para a coleta de dados

Resultados: Os sujeitos deste trabalho caracterizam a sua prática como fragmentada, embora relatem que procuram um fazer mais integrado, porém necessitam superar obstáculos principalmente culturais para desenvolver de forma mais explicitada e efetiva, uma metodologia que privilegie o cuidar na ótica da interdisciplinaridade. Cuidar envolve atos humanos no processo de assistir ao indivíduo, ao grupo ou à comunidade os quais são deliberados, racionais, dotados de sentimentos e fundamentados em conhecimentos, estes cuidar é uma prática mais discursiva do que uma ação. Assim, um dos primeiros desafios para a prática do cuidar interdisciplinar, é o de tornar este atendimento o mais integral possível, pois percebemos que até registros dos diversos profissionais são separados, cada um com uma parcela do conhecimento que, por vezes, convergem para o mesmo. A proposta do cuidar interdisciplinar traz como principais vantagens à possibilidade de pensar na criança em sua totalidade e o crescimento pessoal dos integrantes do processo que ampliam sua visão dos fenômenos e do mundo pela derrubada das barreiras disciplinares. Enfim, mesmo com muita capacidade, nenhum sujeito individual poderá exaurir os conteúdos que envolvem uma problemática como a da saúde das crianças e de seus processos de adoecer, curar e viver. O esforço será coletivo, pois o conhecimento humano sempre será relativo, parcial e incompleto. Isto me faz buscar, esclarecer, expor não toda a realidade, mas suas determinações fundamentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FAZENDA, I. C. **Interdisciplinaridade**: um projeto em parceria. São Paulo: Loyola, 1995..

_____. **Interdisciplinaridade**: história, teoria e pesquisa. Campinas,S.P.: Papyrus:1995.

GRECO, M. Iniciando a reflexão sobre Interdisciplinaridade. *In*: GRECO, M. **Interdisciplinaridade e Revolução do cérebro**. São Paulo: Pancast Editora , 1994.

KOCKELMANS, J. J. **Interdisciplinarity and Higher Education**. The Pennsylvania StateUniversity Press, University Park and London, 1979.

LÜCK, H. **Pedagogia interdisciplinar**: fundamentos teóricos metodológicos. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINAYO, M. C. **Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido**. São Paulo: Editora Abrasco, 1986.

RIBEIRO, R. L. R. Em busca do arco-íris: relato de uma prática assistencial de enfermagem para promover a cidadania e a humanização da assistência à criança hospitalizada. **Coletânea de Enfermagem**, v.1, n. 2, jul/dez, 1999

SILVA, M. J. P. & GIMENES, O. M. P. V. Eu – O Cuidador. **O mundo da saúde**. São Paulo, ano 24, v. 24, n.4, jul/ago, 2000.