

## A INTERCONSULTA COMO FERRAMENTA PARA POTENCIALIZAR A INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Thiago Alves de Sousa<sup>1</sup>, Iara Nayara de Barros Matos<sup>2</sup>, Lillian Luana Lucena  
Torquato<sup>3</sup>, Hedilene Ferreira de Sousa<sup>4</sup>, Natália Dantas de Oliveira<sup>5</sup>, Francisco  
Idelfonso de Sousa<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA, (thigoalvesnutricionista@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, (naymts37@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA, (luanatorquato96@gmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA, (hedilene.pietro5@gmail.com)

<sup>5</sup> Universidade Federal da Paraíba – UFPB, (nataliadntas@gmail.com)

<sup>6</sup> Universidade Regional do Cariri – URCA, (francisco.idelfonso@hotmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** Relatar a participação dos residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em interconsultas, ofertando cuidado, escuta, orientação e contribuindo para a integralidade na oferta dos serviços dentro da APS de forma interprofissional. **Método:** Trata-se de uma abordagem qualitativa e caracteriza-se como um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que foi realizado no período de março a maio de 2021, a partir de vivências de residentes em uma Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. O cenário do estudo foi a USF nas quais os residentes estavam alocados. A sistematização do estudo se deu a partir das interconsultas de puericultura, pré-natal e atendimento médico, em conjunto com demais profissionais residentes de outras áreas. Utilizaram-se como métodos de análise os diários de campo, contendo informações pertinentes às consultas, avaliação e observações dos residentes no ato do atendimento, bem como as discussões de caso e projetos de intervenção conjunto. **Resultados:** A importância na compreensão do real significado de equipe para um atendimento adequado em saúde possibilita uma visão mais global e coletiva do trabalho, além de reforçar o compartilhamento de tarefas e a necessidade de cooperação para o alcance de objetivos comuns, pois para haver qualidade e eficiência na assistência prestada é primordial a concepção coletiva do trabalho em equipe, bem como sua execução. Sendo assim, a interconsulta mostra-se como uma estratégia capaz de qualificar o atendimento clínico ao usuário, aprimorando a atuação do profissional de saúde a partir do fortalecimento e do exercício de práticas de saúde mais integradas, gerando interprofissionalidade. **Considerações Finais:** A interconsulta proporciona a população, de forma integral e resolutiva, construção de conhecimentos de áreas diferentes, troca intensa de saberes, mantendo o acesso à saúde e continuidade, além de permitir a interação entre os profissionais residentes envolvidos com o público-alvo.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde; Interconsultas.

**Área Temática:** Temas livres

**Modalidade:** Resumo expandido

## 1 INTRODUÇÃO

O sistema Único de Saúde (SUS) é norteado por um conjunto de princípios e diretrizes que se aplicam a todo o território brasileiro, a partir do pressuposto que a população e o estado têm a responsabilidade de garantir o acesso às redes públicas de saúde (NORONHA, LIMA, MACHADO, 2012).

Para assistir de maneira eficaz os usuários desse modelo, destaca-se a Política Nacional de Humanização, que visa humanizar a gestão e a atenção do SUS, gerando autonomia, protagonismo dos indivíduos e corresponsabilidade no cuidado. Isso significa criar ferramentas para que a gestão e os profissionais de saúde possam caminhar juntos para assistir ao usuário de forma integral (BRASIL, 2008).

No cenário brasileiro, o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é conduzido de forma altamente fragmentada, devendo ser o primeiro meio de contato dos usuários e a principal porta de entrada e comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nessa perspectiva, as Unidades de Saúde da Família (USF) exercem um papel fundamental e garantem acesso à população em um serviço de saúde de qualidade, tendo vistas o sujeito em sua individualidade e inserção sociocultural.

O movimento de Educação Permanente em Saúde (EPS) tomou destaque em 2004 como uma política pública que visa estimular mudanças nas práticas dos profissionais de saúde (HAUBRICH et al., 2015). A EPS compõe um projeto político que apresenta propostas de mudança na formação dos profissionais de saúde, tais como a criação das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS), que foram criadas com objetivo de impulsionar as práticas e demandas do SUS, constituindo espaços para o desenvolvimento de ações de EPS (SILVA et al., 2016).

A RMS se apresenta como uma importante ferramenta para a construção de saberes significativos, pois oferece potencial transformador, inovador e reflexivo, além de ser considerada uma tecnologia educativa em saúde, capaz de orientar a formação de profissionais da área de saúde para o SUS. Permite, além da experimentação da situação real, a discussão, a reflexão e a problematização da realidade nos serviços de saúde (SILVA et al., 2016).

Tais práticas possibilitam a EPS de forma interprofissional, na qual oferece oportunidades para o aprendizado em conjunto com outros profissionais da saúde, buscando desempenhar atributos e habilidades necessárias de forma coletiva e eficazes, melhorando a colaboração e qualidade da atenção à saúde (REEVES, 2016).

Nesse contexto, destaca-se a presença do preceptor, que exerce um papel assistencial na instituição, promovendo vivências de aprendizagem aos residentes, compartilhamentos e possibilitando as intervenções e condutas, tornando a preceptoria uma prática educativa (ARNEMANN, 2017; STEINBACH, 2015).

Nessa direção, considerando a relevância do trabalho, objetiva-se relatar a participação dos residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva em interconsultas, ofertando cuidado, escuta, orientação e contribuindo para a integralidade na oferta dos serviços dentro da APS de forma interprofissional.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma abordagem qualitativa e caracteriza-se como um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que foi realizado no período de março a maio de 2021, a partir de vivências de residentes em uma Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. O cenário do estudo foi a USF nas quais os residentes estavam alocados.

A sistematização do estudo se deu a partir das interconsultas de puericultura, pré-natal e atendimento médico, em conjunto com demais profissionais residentes de outras áreas. Utilizaram-se como métodos de análise os diários de campo, contendo informações pertinentes às consultas, avaliação e observações dos residentes no ato do atendimento, bem como as discussões de caso e projetos de intervenção conjunto.

Os resultados foram compilados de acordo com a percepção da contribuição de cada profissional residente envolvido no estudo, a saber: enfermeiro, nutricionista, farmacêutica e fisioterapeuta. Vale ressaltar que este estudo obedeceu aos princípios éticos, por se tratar de um relato de experiência, construído a partir de um olhar diferenciado no que abrange à importância da interconsulta multiprofissional na prevenção, tratamento e recuperação do paciente.

A população atendida pela USF possui uma carência no cuidado, por estar localizada em bairros de grande fragilidade social. Destacam-se muitos pacientes que fazem uso de medicação controlada, número elevado de gestantes (algumas com idade inferior a 18 anos), recém-nascidos e crianças sem a devida atenção do crescimento e desenvolvimento, além de muitas famílias em situação de vulnerabilidade por falta de saneamento básico e tratamento adequado da água para consumo humano.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa experiência foi possível observar que a prática de interconsultas facilitou a compreensão e resolutividade dos casos, as competências e demandas pela equipe de referência, assim gerando como produtos ações e projetos pontuais de educação em saúde através das demandas específicas da unidade.

A importância na compreensão do real significado de equipe para um atendimento adequado em saúde possibilita uma visão mais global e coletiva do trabalho, além de reforçar o compartilhamento de tarefas e a necessidade de cooperação para o alcance de objetivos comuns, pois para haver qualidade e eficiência na assistência prestada é primordial a concepção coletiva do trabalho em equipe, bem como sua execução (SCHMITZ, 2016).

Contribuiu de forma efetiva com a diminuição dos encaminhamentos nos casos de necessidade de atenção secundária e até mesmo terciária, focando na prevenção e manutenção da saúde, possibilitando o acompanhamento evolutivo na própria USF, dessa maneira diminuindo o fluxo de direcionamento aos hospitais, proporcionado por um atendimento multiprofissional e especializado de maneira continuado, evitando a superlotação em tempos de pandemia.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), um serviço que é porta de entrada do sistema de saúde deveria ser capaz de resolver pelo menos 80% dos problemas de saúde (FLORES et al., 1998). Para se alcançar essa cifra estipulada pela OMS acaba sendo um grande desafio a todo o sistema, por isso a importância e necessidade da ampliação de ações multiprofissionais e estruturação das políticas públicas em saúde para que sejam mais efetivas.

Partindo do pressuposto da importância na atuação multiprofissional e acompanhamento ao usuário da APS, a prática da interconsulta se tornou tão minuciosa, acolhedora e completa que muitas vezes o medicamento é dispensado, tornando-se necessário apenas escuta qualificada seguida de orientações básicas.

Sendo assim, a interconsulta mostra-se como uma estratégia capaz de qualificar o atendimento clínico ao usuário, aprimorando a atuação do profissional de saúde a partir do fortalecimento e do exercício de práticas de saúde mais integradas, gerando interprofissionalidade.

Ao utilizar a interconsulta, equipes de saúde e gestão lançam mão de uma ferramenta de educação permanente que considera o aspecto pedagógico do trabalho em saúde (FARIAS; FARJADO, 2015) e trazem a reflexão para estimular um cuidado humanizado (BARRETO et al., 2015). Além disso, oportunizou a identificação de casos com maior agilidade nas

proposições terapêuticas, favorecendo uma visão individual ao caso clínico do paciente, visto que a abordagem da equipe multiprofissional vem a somar contribuições para a saúde da população e trazendo ações transformadoras aos pacientes (FERREIRA et al., 2019).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interconsulta proporciona a população, de forma integral e resolutiva, construção de conhecimentos de áreas diferentes, troca intensa de saberes, mantendo o acesso à saúde e continuidade, além de permitir a interação entre os profissionais residentes envolvidos com o público-alvo, havendo uma construção conjunta de conhecimentos, além de ressaltar a magnitude do trabalho colaborativo em saúde, especialmente no contexto da APS.

Levando em conta que o campo da APS potencializa a prática da interconsulta e que esta contribui para a integralidade da atenção neste âmbito de cuidado, considera-se importante que novos estudos aprofundem o tema e que seja incluído nas atividades de educação permanente junto às equipes de saúde.

#### REFERÊNCIAS

- ARNEMANN, C. T. **Educação permanente em saúde no contexto da residência multiprofissional: estudo apreciativo crítico** [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2017.
- BARRETO, C. N.; WILHELM, L. A.; SILVA, S. C.; ALVES, C. N.; RESSEL, L. B. O Sistema Único de Saúde que dá certo: ações de humanização no pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.36. p.1-9, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. v. 2, Brasília, DF. 2008.
- FARIAS, G.B.; FARJADO, A. P. A interconsulta em serviços de Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Gestão Saúde**. v. 6. n. 3. p. 1-19. 2015.
- FERREIRA, D. L.; RESENDE, E. A. M. R.; LUCAS, A. L. R. L.; SILVA, A. C. F.; LENCI, S. S.; SILVA, S. G. F.; MESSIAS, L. A. O efeito das equipes multiprofissionais em saúde no Brasil em atividades de cuidado com o diabetes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. n. 17. ed. 91, p.1-7. 2019.
- FLORES, R. L.; ERVITE, J.; KAGEYAMA-ESCOBAR, M. D. L. L.; ARREDONDO, A. Prescripción, acceso y gasto en medicamentos entre usuarios de servicios de salud en México. **Salud Pública México**. p. 24–31. 1998.
- HAUBRICH, P. L. G.; SILVA, C. T.; KRUSE, M. H. L.; ROCHA, C. M. F. Intenções entre tensões: as residências multiprofissionais em saúde como locus privilegiado da educação permanente em saúde. **Rev Saúde em Redes**. v.1. n.1. p. 47-56. 2015.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. O Sistema Único de Saúde – SUS. **Revista Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. p. 365-393. 2012.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. v. 20. n. 56. p.185-96. 2016.

SCHMITZ, E. L.; GELBCKE, F. L.; BRUGGMANN, M. S.; LUZ, S. C. L. Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev Gaúcha de Enfermagem**. 2016.

SILVA, C. T.; TERRA, M. G.; KRUSE, M. H. L.; CAMPONOGARA, S.; XAVIER, M. S. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a Educação Permanente em Saúde. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 1. n. 25. p. 1-9. 2016.

STEINBACH, M. **A preceptoria na residência multiprofissional em saúde: saberes do ensino e do serviço** [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2015.