

# Equipe multiprofissional de saúde

Cid Velloso

O crescimento exponencial do conhecimento criou novas necessidades no mundo do trabalho. Na Antigüidade, sábios eram, ao mesmo tempo, filósofos, matemáticos, astrônomos, engenheiros, artistas, escritores etc. Na área da saúde, até a primeira metade do século passado, cerca de quatro profissionais formalmente habilitados dominavam todo o conhecimento e exerciam todas as ações do setor. Nos tempos atuais, é totalmente impossível que apenas alguns profissionais exerçam, com toda eficiência necessária, o conjunto amplo e complexo das ações de saúde.

Temos, atualmente, 14 profissões de nível superior, reconhecidas pelo Conselho Nacional de Saúde como da área de saúde: Biomedicina, Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Temos, ainda, inúmeras profissões formais de nível médio que participam ativamente da atenção à saúde.

As necessidades demandadas de saúde e o crescente desenvolvimento científico e tecnológico produziram estratégias e mecanismos para efetivar o trabalho em equipe, com qualidade e eficiência. É compreensível, dentro das características contraditórias do ser humano, que o aumento de profissões e essa tentativa de criar o trabalho em equipe tenha criado polêmica, competição e disputa por espaço e poder. A história da humanidade revela, entretanto, que existe sempre a possibilidade de se encontrar caminhos criativos e construtivos para equacionar problemas complexos, como o trabalho em equipe, que exige uma especificidade de cada profissional e áreas comuns sustentadas em práticas e saberes do domínio de todos. A equipe multiprofissional é, hoje, uma realidade insofismável e necessária em todos os espaços onde se praticam ações que visam melhorar a qualidade de saúde e de vida das populações. A questão é como fazê-la funcionar de modo homogêneo, democrático, agregador e cooperativo.

Para o trabalho da equipe, três fatores devem ser abordados: capacitação profissional, a interface do trabalho dos profissionais e a autonomia dos profissionais.

A capacitação profissional está diretamente relacionada com a formação acadêmica, com a qualidade das instituições de ensino, com os projetos político-pedagógicos dos cursos e com o controle social que deve ser exercido sobre os profissionais. Para esse último item, os Conselhos profissionais deveriam ter significativa participação da população, em analogia ao que ocorre nos conselhos municipais, estaduais e federal de saúde. Com muita frequência, alguns profissionais, criticando a atividade de outros, citam casos de erros graves cometidos por falta de entrosamento das ações: o usuário é tratado de determinada maneira, perdendo tempo ou recebendo tratamento prejudicial, porque havia outro diagnóstico que deveria ser conduzido por outro profissional, que não foi consultado. A capacitação profissional, portanto,

da equipe, que deve estabelecer protocolos de trabalho conjunto, não sendo cabível criar leis para definir verticalmente essa interface.

A autonomia dos profissionais parece-me ser o ponto crucial da polêmica do trabalho em equipe. Cada um dos 14 profissionais de Saúde deve ter absoluta autonomia de trabalho naquilo que é claramente de sua área de competência, não podendo um ser tutorado ou comandado pelo outro. Com o trabalho de equipe, o conjunto dos profissionais deve estabelecer o fluxo e a inter-relação das ações. Ainda é uma prática inadequada nos planos de saúde e no próprio Sistema Único de Saúde a obrigatoriedade do encaminhamento de usuários de um profissional para outro. Se é legítimo que um profissional, necessitando da atuação do outro, encaminhe usuários (informando apenas dados clínicos,

ainda, uma lei específica sobre sua atividade profissional, existindo um Decreto governamental de 1932 que regulamentou várias profissões de saúde, incluindo o médico. Nada mais correto, portanto, que os médicos lutem pela criação de uma lei específica para sua profissão.

A Lei do Ato Médico, entretanto, está incorrendo em dois problemas que têm provocado celeuma e reação no País. Em primeiro lugar, foi trazida em uma época inoportuna e tardia. Quando estão avançadas as discussões, acordos e práticas para o funcionamento das equipes multiprofissionais, os termos do Projeto levantam pontos polêmicos que bloqueiam os progressos que têm sido obtidos. Em segundo lugar, o Parágrafo único do Artigo 1º. criou um impasse quase intransponível na relação entre os profissionais de Saúde. O dispositivo diz que

*Cada um dos 14 profissionais de Saúde deve ter absoluta autonomia de trabalho naquilo que é claramente de sua área de competência...*

é fator essencial para uma atenção adequada da equipe de saúde.

A interface do trabalho dos profissionais é um tema complexo e difícil de equacionar. Pode-se dizer, de maneira simplificada, que as áreas de competências de cada profissional são claras na grande maioria dos procedimentos e não há disputa em torno dessas. Há áreas de competências, entretanto, que são comuns a várias profissões, algumas que são complementares, algumas que são imbricadas e algumas que são de difícil especificação. O que vai regulamentar e estabelecer rotinas de trabalho é o debate democrático

sem estabelecer como será a atuação do outro), isso não pode ser uma prática obrigatória. Todos profissionais podem, em grande número de casos, atender integralmente usuários que não foram encaminhados por outros.

Perpassando por esse complexo tema do trabalho em equipe, está em tramitação no Congresso Nacional a chamada Lei do Ato Médico (PL do Senado no. 25 de 2002). Todos os profissionais de saúde brasileiros já possuem leis que regulamentam o exercício de sua profissão, a maioria promulgada na década de 60 e 80. Os médicos não possuem,

“são atos privativos de médico a formulação do diagnóstico médico e a prescrição terapêutica das doenças”.

Por um lado, é óbvio que a formulação do diagnóstico médico é privativa ao médico, mas é absolutamente difícil de demarcar os limites desse diagnóstico.

Além disso, é rotina nas Práticas dos Serviços de Saúde, os profissionais não-médicos darem subsídios importantes para esse diagnóstico e, às vezes, até sugerir o diagnóstico da doença, embora a responsabilidade do diagnóstico médico seja deste profissional. Na realidade, faz parte

da área de competência de todos profissionais de Saúde o diagnóstico e a terapêutica em todas as ações de promoção de Saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação. Não se pode obstaculizar uma prática existente e reconhecida pela sociedade. Existem importantes experiências de trabalho em equipe, como nos Programas de Saúde da Família, que vêm permitindo acumular e produzir conhecimento sobre o assunto.

Seria uma boa estratégia política se fosse proposta uma Lei para regulamentar o trabalho integrado da Equipe Multiprofissional de Saúde, com uma ampla discussão que passasse pelas entidades da Área da Saúde, pelos Conselhos de Saúde municipais, estaduais e federal, e pela sociedade civil, culminando com a aprovação no Congresso Nacional.

*Seria uma boa estratégia política se fosse proposta uma Lei para regulamentar o trabalho integrado da equipe multiprofissional de saúde...*

Cid Velloso é Ex-Diretor da Faculdade de Medicina da UFMG, Ex-Reitor da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Ex-Presidente do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, dentre outras inúmeras funções.

## Colóquios sobre Epistemologia da Educação Física

Por iniciativa do Sistema CONFEEF/CREFs, foram realizados dois Colóquios sobre Epistemologia da Educação Física. O primeiro foi realizado em Campinas (SP), nos dias 31 de maio e 1º de junho e o segundo, em Maringá (PR), entre os dias 18 e 20 de julho.

O objetivo principal para a realização dos Colóquios foi alcançar a definição de diferentes terminologias que vêm sendo utilizadas na Profissão Educação Física, visando melhor clarear as condições de referenciamento em estudos, artigos e legislações específicas, no Brasil.

Para discussão de toda esta temática específica sobre Epistemologia, na área, participaram alguns dos Profissionais e pesquisadores brasileiros interessados e que apresentaram produção no que se refere a esses conhecimentos.

**Participe das discussões pelo Portal CONFEEF**

Como resultado destes Colóquios, os textos elaborados estão à disposição no Portal do CONFEEF, [www.confef.org.br](http://www.confef.org.br).

### VEM AÍ O 3º COLÓQUIO

No período de 13 a 15 de Novembro, a terceira etapa destes Colóquios dará continuidade às discussões, na Cidade de São Paulo, ocasião em que se pretende organizar e elaborar a publicação do produto obtido pela participação dos Profissionais envolvidos.