

Interdisciplinaridade: entre o desejo e a prática dos profissionais do transplante cardíaco no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia

Autora: Nadja M^a Codá dos Santos (Assistente Social/Mestre em S.Social PUC/SP.

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia)

e mail: nmcoda@yahoo.com.br

Todas as atividades humanas, por serem culturais, envolvem a troca e posse de informações. É neste sentido que saber e conhecer não são destituídos de um caráter político, ideológico, social e econômico. Quem conhece, sabe algo aprendido em um lugar e tempo, tem a posse de informações transmitidas e confirmadas por outras pessoas. Ao mostrar o que conhece e sabe, cada indivíduo se diferencia dos demais, estabelecendo desta forma uma relação de poder, queira ou não.

Apesar da coexistência dos saberes, o que houve nestes últimos 200 anos foi a subjugação do conhecimento por emancipação, diz o sociólogo Boaventura Souza Santos (2003). O conhecimento por regulação assumiu um caráter hegemônico na medida em que transformou a racionalidade ocidental em hegemonia, excluindo, dessa forma, outras formas de saberes e conhecimentos (orientais, por exemplo). O conhecimento restringiu-se a um racionalismo estreito, que oculta a riqueza e diversidade da experiência social. Esta racionalidade desperdiça a experiência social ao contrair o presente e supervalorizar o futuro.

Contra este tipo de racionalidade, Boaventura sugere uma nova postura capaz de superar idéias de totalidade e dicotomias mecânicas. Se a história do conhecimento, dos saberes e das habilidades técnicas e profissionais podem ser vista também como fruto de concorrências e competição entre saberes, instituições e profissionais, resta verificar o que foi esquecido ou negligenciado pelos saberes vitoriosos. Os saberes não hegemônicos ou *contra-hegemônicos* também vêm construindo história, promovendo um outro modo de saber através da *relição* dos conhecimentos entre as ciências físicas, antropobiossociais e exatas (Morin, 2000).

A concorrência entre saberes tem reflexos diretos na regulação das profissões, como também na relação entre profissionais de áreas diferentes. As práticas profissionais são legitimadas através da eficiência e eficácia de suas atuações em instituições públicas e/ou privadas, em que há uma relação estreita entre a propriedade do saber e poder. Na medida em que define sua especificidade, cada profissão se diferencia com teorias e práticas para garantir suas verdades e seus espaços de atuação. Com isso, nas sociedades capitalistas, o que se observa é que o campo da profissionalização dos saberes é marcado também por hierarquizações, o que resulta numa forte competição entre profissionais de uma mesma área e ou diferentes.

Constantemente invocado e levado a efeito nos domínios mais variados da pesquisa, do ensino e das realizações técnicas, o fenômeno interdisciplinar está distante de ser evidente. Por ganhar considerável expressão, merece ser elucidado tanto na perspectiva conceitual, quanto no campo investigativo, de modo a operacionalizá-lo. Neste contexto, é compreensível a necessidade de rigor e detalhamento para efetivação interdisciplinar com cuidado para escapar a modismos e ou à vulgarização de sua utilização (Rodrigues, 2000).

Serviço Social e Interdisciplinaridade

A interdisciplinaridade no Serviço Social está diretamente relacionada com a atuação da profissão (suas atribuições, responsabilidade e métodos de trabalho) no âmbito institucional. Desta forma, a reivindicação de uma prática interdisciplinar entre os assistentes sociais obriga uma análise da sociologia das profissões, das políticas sociais e institucionais.

No que se refere às práticas de intervenção social, faz-se necessário uma postura interdisciplinar. A ação social, seja ela comunitária, institucional ou governamental, interfere, quase sempre, nas condições materiais de vida da população na cidade. A intervenção social, fruto de uma concepção e práxis interdisciplinar, rompe o reducionismo ativista da ciência, já que vê a produção do conhecimento como um espaço de complementação entre áreas, saberes empíricos e científicos. Estamos tratando de uma intervenção prática que se concretiza através da convergência das várias especializações das ciências humanas. Abordar a área social é reunir saberes para uma interlocução pronta a construir estratégias que não se reduzam aos seus próprios conhecimentos. Sobre isto, Rodrigues diz:

“a interdisciplinaridade, favorecendo o alargamento e a flexibilização no âmbito do conhecimento, pode significar uma instigante disposição para os horizontes do saber. (...) Penso a interdisciplinaridade, inicialmente, como postura profissional que permite se pôr a transitar o “espaço da diferença” com sentido de busca, de desenvolvimento da pluralidade de ângulos que um determinado objeto investigado é capaz de proporcionar, que uma determinada realidade é capaz de gerar, que diferentes formas de abordar o real podem trazer”. (Rodrigues; 1998: 156)

Em relação as especificidades das profissões e as especialidades das áreas, a interdisciplinaridade extrai o novo e diferente dos conhecimentos elaborados sobre o objeto de uma referida prática, possibilitando o pluralismo de contribuições visando um entendimento profundo deste objeto e prática, visto que é assimilada como “postura profissional”.

O Serviço Social está ligado a outras áreas e, isto é, importantíssimo para seu desenvolvimento, pois o isolamento seria prejudicial para a abrangência de sua prática social. Pode-se dizer que a interdisciplinaridade o desenvolve, flexiona-o e viabiliza a interação com o diferente. Ela possibilita o rompimento dos vícios e preconceitos existentes na profissão. Ensina também a pensar e ver diferente a metodologia. Para Etges (1993), a interdisciplinaridade deixa o cientista livre da “rigidez e a fixação em mundos que julgava absolutos” (apud Rodrigues, 1998: 157), possibilita a diferenciação e criatividade e uma postura profissional que não é simplista. Ela exige um saber ético, técnico e profissional.

O Assistente Social tem em seu trabalho influência de vários determinantes como o econômico, cultural, político, geográfico, além da sociedade civil e do Estado, que exigem do profissional um conhecimento detalhado da realidade na qual está inserido. Isto exige dos assistentes sociais uma intervenção prática que tem como requisito posse de informações e análise conjuntural. Os assistentes sociais devem ser críticos, propositivos; estar atentos a todas as possibilidades que o movimento da

realidade apresenta, estabelecer parcerias em concordância com o projeto político profissional mais abrangente da sociedade. Neste sentido, a postura interdisciplinar é condicional às atividades do assistente social. Por isso,

“é necessário que o profissional envolvido em trabalhos interdisciplinares funcione como um pêndulo, que ele seja capaz de ir e vir: encontrar no trabalho com outros agentes, elementos para a (re)discussão do seu lugar e encontrar nas discussões atualizadas pertinentes ao seu âmbito interventivo, os conteúdos possíveis de uma atuação interdisciplinar” (Melo e Almeida, 1999: 235).

As ações em parceria devem funcionar como fertilizantes para a produção de conhecimento no processo de ir e vir das relações e demandas profissionais. Devem trazer para a intervenção profissional a possibilidade do pluralismo e da equidade, princípios fundamentais da profissão de Serviço Social.

O projeto interdisciplinar não é produzido através de receita de sucesso, mas, através de condicionantes entre os profissionais. É por isso, que a interdisciplinaridade encontra limites no cotidiano de nossa história de vida e profissional.

A autonomia profissional é assegurada através de uma função técnica e política, que impõe ao profissional um saber fazer bem, ou seja, o domínio de seu conteúdo teórico, a clareza de seus objetivos e os da instituição em que trabalha. Uma reflexão crítica constante é exigida sobre seu próprio atuar, como também sobre a realidade social. Esse saber fazer bem se apresenta como competência que requer dos técnicos a posse de estratégias, as quais os possibilitam trabalhar com os limites e alternativas dentro de um posicionamento técnico competente e comprometido.

Transplante Cardíaco e Serviço Social no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (IDPC): uma experiência interdisciplinar?

O Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (IDPC) de São Paulo é um dos Centros de Referência Nacional na Assistência, de ensino e pesquisa de doenças cardiovasculares. Depois de pesquisas e estreito intercâmbio entre médicos do IDPC e da Universidade de Stanford (EUA), desde os fins da década de 70, as atividades de transplante no Instituto só foram iniciadas em 1991, após o Ministério da Saúde por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) incluir o transplante como Política Estratégica de Atividade de Saúde Pública.

Atualmente, a equipe de transplante cardíaco é formada por médicos clínicos, cirurgiões e hematologista, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas. Mas, no Hospital, ainda predomina uma visão hierarquizada das profissões, em que o médico aparece como o principal profissional de saúde. No IDPC é o médico que solicita os serviços e pareceres dos demais profissionais constituindo atividades e saberes complementares ao do médico. De acordo com a formação acadêmica e profissional, faltam aos diferentes profissionais do Instituto, não só aos médicos, uma formação contextualizada do ponto de vista clínico, social, econômico e psicológico sobre o que é saúde e sobre a relação paciente/doença no mundo contemporâneo.

Para resolver a carência de informações entre os profissionais da equipe de transplante, a partir de 2003, iniciaram-se reuniões de forma esporádica, com a presença dos seguintes profissionais: médicos clínicos, enfermeira, psicóloga e assistente social.

Estas reuniões eram para pacientes com quadros clínicos mais críticos. Com o correr do tempo, os profissionais tomaram consciência da importância de reuniões mais detalhadas sobre os pacientes em tratamento, pois permitiam um conhecimento abrangente sobre o paciente. Ao discutir os casos, a equipe esclarece as dúvidas e troca informações entre os profissionais. Desta forma, é possível conhecer o paciente como um todo e não de forma isolada.

O processo de discussão dos casos é iniciado com o posicionamento de cada profissional por intermédio de seu parecer técnico. Em seguida, a discussão conjunta dos profissionais facilita a compreensão mais abrangente do paciente, enriquecendo o grupo e, principalmente, o tratamento do paciente. Mas, consideramos que para ser caracterizada como uma equipe interdisciplinar completa, seria necessário espaço e tempo para alguns procedimentos como, por exemplo: mais rigor e sistematização do conteúdo levantado e discutido nas reuniões, aumento na periodicidade dos encontros entre os profissionais (com data e horário fixos), mais tempo para preparação de seminários, relatórios, estudos interdisciplinares. Além disso, seria preciso haver uma supervisão coletiva constante entre os próprios profissionais da equipe para que cada um: a) possa avaliar seu trabalho e dos demais, questionando os pressupostos e verdades de sua profissão; b) apresente suas dúvidas; c) esclareça e complemente seus conhecimentos com divulgação das informações de outras áreas do saber.

Dentro de uma estrutura hospitalar com vários profissionais de áreas diferentes, é importante analisar como as diversas categorias profissionais participam das decisões do Instituto, ou seja, como ocorre a discussão sobre saúde entre os profissionais do Dante Pazzanese. Além disso, a apresentação da equipe de transplante como interdisciplinar merece mais atenção a fim de uma avaliação mais séria sobre sua efetividade prática e teórica. Para complementar, é preciso verificar a participação do Serviço Social dentro da equipe interdisciplinar de transplante.

Em razão do crescimento das equipes interdisciplinares na área da saúde, é importante uma reflexão sobre o papel e a participação efetiva das diferentes profissões. É necessário compreender a complexidade dos quadros de saúde, discutir os modos de ver e trabalhar a relação saúde e doença, além da participação e relacionamento dos profissionais da “equipe interdisciplinar” de transplante cardíaco do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

Desde o seu início em 1963, o Serviço Social no IDPC desenvolve as funções de ensino, pesquisa e assistência. O Assistente Social é parte integrante da equipe de saúde que atua nas várias seções e setores de atendimento do Instituto. Assim, ele faz parte da “equipe interdisciplinar” de transplante cardíaco, em razão da demanda de questões sociais, econômicas e culturais apresentadas pelos pacientes e familiares atendidos pelo Instituto, que interferem no processo de tratamento cirúrgico do paciente, como é constantemente observado pela equipe médica. A avaliação social do paciente passou a ser um instrumento condicional para a realização do transplante. Ela integra as atividades da “equipe interdisciplinar” e é uma atribuição da prática profissional do assistente social, além do acompanhamento constante junto ao paciente e seus familiares durante o processo de tratamento.

O assistente social e a enfermeira no transplante têm uma atribuição em comum: a visita domiciliar a fim de ampliar o conhecimento da realidade familiar do paciente. No ambiente de convívio diário, é possível conhecer mais profundamente as dificuldades do paciente, da família e da comunidade. Os dois profissionais verificam se as condições do meio são propícias para o regresso e recepção do paciente transplantado, pois é no território do domicílio que se encontra, em muitos casos, as situações que prejudicam o

tratamento como, por exemplo: animais, imóvel com infiltração, ausência de rede hidráulica e esgoto, falta de higiene, desajuste familiar.

O trabalho em equipe composto por profissionais de diferentes áreas envolve pessoas com formações e perfis culturais diversos. O cruzamento de seus saberes, interesses pessoais, profissionais e as posturas diante do trabalho cria novos cenários para a produção do conhecimento, para surgimento de instituições, práticas sociais e paradigmas de atuação dos saberes profissionais.

Em relação ao posicionamento de todos os profissionais sobre o trabalho interdisciplinar, há, no entanto, uma vontade para atuar interdisciplinarmente¹. Cada um levanta a importância de cruzar informações e de desenvolver um trabalho conjunto, inclusive, de pesquisa. No entanto, o interesse pela interdisciplinaridade é, ainda, conceitualmente vago e fragmentado, sem qualquer respaldo político e administrativo da instituição. Nos depoimentos, eles pedem mais reuniões para discussão de casos, troca de conhecimentos profissionais, integração dos saberes, sistematização do trabalho, pesquisas em conjunto.

Entre os profissionais da equipe, há a necessidade de mais integração para não permanecer apenas na ação multiprofissional em que cada um cumpre suas tarefas e atribuições. Ora, o que aparece é um descompasso entre os desejos expressos pelos profissionais sobre a interdisciplinaridade e as práticas efetivas da equipe de transplante permitidas pelo IDPC, que não ultrapassam os limites da cooperação limitada entre os profissionais. Para iniciar uma atuação interdisciplinar, faz-se necessário que os profissionais tenham ampla compreensão da instituição e de suas políticas de saúde e sejam estimulados por uma reforma institucional que garanta um espaço democrático e integrado de formação de saberes, com metas e planos de ação a curto, médio e longo prazo para o trabalho no transplante cardíaco.

A equipe de transplante é referida pelos próprios profissionais como competente, responsável e apta a desenvolver atividades interdisciplinares em prol do paciente, mas, os mesmos profissionais reconhecem que muitos serviços ficam comprometidos na sua qualidade. Para melhorar o sucesso dos transplantes, médicos, enfermeiras, assistentes sociais, psicólogos e nutricionistas sentem que faltam reuniões mais sistematizadas para discussão e estudos dos casos; que seria necessário fortalecer a comunicação entre os profissionais a fim democratizar e construir saberes coletivos; desenvolver práticas realmente integradas e não apenas justapostas; bem como criar melhores condições de trabalho: contratações de mais funcionários, jornadas de trabalho compatíveis com as exigências do serviço, melhor remuneração salarial, estrutura arquitetônica e mobiliária adequada aos serviços, que facilitem a comunicação entre setores e profissionais, além de mais oportunidades de atualização profissional e tecnológica, ampliação do número de leitos nas enfermarias e na Unidade de Tratamento Intensivo para os pacientes transplantados.

Em razão da estrutura administrativa baseada na hierarquia e subordinação de setores, profissionais, saberes e competências, o IDPC, desde sua fundação, apresenta dificuldades para o desenvolvimento de atividades interdisciplinares efetivas. Apesar do interesse da primeira equipe, desde o início dos transplantes cardíacos, apontar a necessidade do trabalho de uma equipe multidisciplinar, os profissionais tem encontrado entraves para sua concretização, advindos da ausência de uma cultura institucional permeável à experiências interdisciplinares, bem como de “desencontros conceituais”

¹ Para verificar as percepções e as expectativas da Equipe de Transplante Cardíaco do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia do Estado de São Paulo (IDPC) foram realizadas entrevistas sobre interdisciplinaridade com cinco profissionais que compõem, atualmente, a equipe, entre eles: dois médicos, uma enfermeira, uma nutricionista e uma psicóloga.

entre os profissionais sobre o que é interdisciplinaridade e que práticas poderão levar a ela.

Referências Bibliográficas:

ETGES, N.J.

Produção do conhecimento e Interdisciplinaridade. In Educação Realidade. Porto Alegre, jul/dez, UFRGS, 1993.

MELO, A. I. S. C. de et ALMEIDA, G. E. S. de.

Interdisciplinaridade: possibilidades e desafios para o trabalho profissional. In: *Capacitação em Serviço Social e Política Social*, Módulo 4: Brasília: NED/Cead – Universidade de Brasília, 1999

MORIN, Edgar.

Inter-poli-transdisciplinaridade. In: *A Cabeça Bem – Feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.*, Rio de Janeiro, Ed: Bertrand/Brasil, 2000.

RODRIGUES, Maria Lúcia .

O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. *in* Martinelli, M. L. e outros(org). *O Uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber*. São Paulo: Cortez/ Educ, 1998.

SOUZA SANTOS, Boaventura.

O papel da produção de conhecimento na transformação social. *Conferência proferida no Seminário Internacional “O papel da sociedade civil nas novas pautas políticas”*. ABONG, 02/09/2003 Auditório da FGV. São Paulo.