

INTERDISCIPLINARIDADE, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Edeli Simioni de Abreu¹

Susi Mary de Souza Fernandes²

Dinorah Fernandes Gióia-Martins³

Magda Medhat Pechliye⁴

Rosana Farah Simony¹

Resumo

O objetivo é apresentar relato de experiência de um programa interdisciplinar voltado à qualidade de vida no ambiente universitário, de modo que o trabalho interdisciplinar se torna prática reflexiva e metacognitiva. Neste programa, voltado aos docentes, funcionários e alunos, estão incluídas orientações para estimular a melhoria da qualidade de vida como atividades físicas, avaliação e orientação fisioterápica e nutricional, coleta e análise de exames bioquímicos de sangue e urina, além da atenção farmacêutica para a orientação do uso correto de medicamentos e abordagem psicológica. O desafio é romper com as estruturas conservadoras que ainda orientam os rumos da universidade. Essa experiência permitiu concluir que o exercício efetivo de programa interdisciplinar é bastante complexo. Possibilita visualizar as diferenças entre as disciplinas e as formações, as correlações de forças entre as especialidades e o potencial que se agrega, quando comparado a práticas em que cada disciplina cuida de seu próprio conteúdo.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade, Saúde, Qualidade de Vida, Saúde Ocupacional, Educação Profissional em Saúde.

Introdução

Segundo o artigo 52, da Lei nº 9.394, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, a universidade é uma instituição pluridisciplinar de formação dos quadros de profissionais de nível superior, de pesquisa, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano (BRASIL, 1996). É mais do que sabida a necessidade de mudança e de renovação nos processos educativos, tendo em vista a preocupação com as interfaces do saber. Nessa

¹ Docente do Curso de Nutrição do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

² Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

³ Docente do Curso de Psicologia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

⁴ Docente do Curso de Ciências Biológicas do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

perspectiva é que o sistema escolar, principalmente o que vigora nas universidades brasileiras, deva sofrer algumas alterações, passando do modelo pluridisciplinar para o interdisciplinar (ROSSI, 1995).

A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas e dos vários saberes, dentro de um mesmo pressuposto. É uma relação de reciprocidade, de mutualidade, que presume uma atitude diferente a ser assumida diante do conhecimento, ou seja, é a substituição de uma concepção fragmentária para uma visão integrada do saber. Não se trata de postular uma nova interpretação do saber, mas, sim de constatar um esforço por aproximar, comparar, relacionar e integrar os conhecimentos (FAZENDA, 1996; TORRES SANTOMÉ, 1998).

O termo interdisciplinaridade não possui um sentido único e estável, no entanto, a definição acima pode ser considerada um princípio das suas inúmeras distinções terminológicas. Interdisciplinaridade não se ensina nem se aprende, apenas vive-se e exerce-se (TORRES SANTOMÉ, 1998).

A interdisciplinaridade tem sido considerada por diversos autores como alternativa para se alcançar o desenvolvimento de um pensamento que responda pela complexidade que caracteriza o mundo atual, com seus desafios. Entre eles, encontram-se os problemas de saúde (AMORIM, 2006; GATTÁS, 2006).

Neste âmbito, um novo modelo de atenção à saúde tem sido proposto, sendo, para isso, necessárias mudanças no sistema de formação dos profissionais e conseqüentemente nos projetos curriculares que devem ser integrados (ROSSI, 1995).

Saúde é considerada uma área eminentemente interdisciplinar e a integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam recursos humanos para atuar nesse campo, certamente poderão levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com sua transformação (GATTÁS, 2006).

Com o passar dos anos a humanidade, de forma geral, foi se beneficiando das conquistas nos diversos setores, social, econômico e saúde, com repercussões no aumento da expectativa de vida, redução da mortalidade infantil, entre outras. Entretanto a modernidade trouxe um custo social com reflexos diretos para a qualidade de vida, principalmente nas grandes cidades, surgindo um novo olhar para a relação das pessoas com seu meio. Qualidade de vida, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde, na década de 90, ainda século XX, seria: “A percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e

sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1995 p.1405). Este conceito coloca o indivíduo como o principal agente de sua qualidade de vida (VASCONCELOS, 2001).

A qualidade de vida tem preocupado bastante a sociedade, uma vez que diversos são os fatores que a afetam, entre eles, a família, as condições ambientais e de saúde, a cultura, o lazer, a educação, as políticas governamentais, o próprio indivíduo e, finalmente, o trabalho (KILIMNIK; MORAES, 2000). Este último talvez seja um dos mais marcantes por tratar-se do meio pelo qual as pessoas conseguem impulsionar outros fatores relacionados com a qualidade de vida, tais como, a educação, a cultura e o lazer e, de modo geral, o indivíduo passa a maior parte ativa de seu tempo trabalhando (DAVID; BRUNO-FARIA, 2007).

Apesar dos esforços com vistas à melhoria da qualidade de vida no trabalho, os resultados obtidos no País ainda estão aquém das expectativas sociais de saúde, justiça e equidade, requerendo que sejam discutidas novas políticas e abordagens para a questão da segurança e saúde no trabalho. Sabe-se também que a sociedade brasileira carece de ações integradas, transversais e intersetoriais que possam abordar as questões relativas à segurança e saúde no trabalho de maneira global e sistêmica, contribuindo efetivamente para a melhoria da qualidade de vida nas atividades laborais (FUNDACENTRO, 2005).

Um programa de qualidade de vida no trabalho bem sucedido deve propiciar o surgimento do senso de responsabilidade pessoal pela saúde e motivar a adoção de um estilo de vida pelo trabalhador que favoreça o bem-estar, abordando temas de desenvolvimento de forma global considerando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais do ser humano.

Desta forma, o presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de um programa interdisciplinar voltado à qualidade de vida no ambiente de trabalho, denominado QUALIMACK, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM) e, concomitantemente, desenvolver a prática do trabalho interdisciplinar do próprio grupo de professores pesquisadores e, assim, pensar na prática interdisciplinar para desenvolver um trabalho interdisciplinar que se torna prática reflexiva e metacognitiva.

Relato de experiência: Programa QUALIMACK – premissas para o desenvolvimento interdisciplinar

Baseando-se na premissa da interdisciplinaridade em constatar um esforço por aproximar, comparar, relacionar e integrar os conhecimentos, o CCBS da UPM propôs em 12 de novembro de 2008, em iniciativa pioneira, um programa interdisciplinar voltado à qualidade de vida no ambiente de trabalho – QUALIMACK, destinado aos docentes e funcionários da instituição, a fim de orientar e estimular a melhoria da qualidade de vida, já que, assim como a maioria das pessoas que fazem parte do mundo moderno, estes também sofrem com os efeitos da globalização e da urbanização nas últimas décadas. (CARVALHO et al., 2001).

Dentro desse Programa, são realizadas atividades diversas, nos Campus Higienópolis e Alphaville - envolvendo docentes e discentes dos cursos de Ciências Biológicas, Educação Física, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia e Psicologia do CCBS. Neste programa estão incluídas orientações de atividades físicas, avaliação e orientação fisioterápica e nutricional, coleta e análise de exames bioquímicos de sangue e urina, além da atenção farmacêutica para a orientação do uso correto de medicamentos e abordagem psicológica. O QUALIMACK conta com todos os recursos físicos e de equipamentos alocados no CCBS.

O propósito desse programa é incentivar os cuidados com a saúde, por meio de diversas ações, entre elas, palestras planejadas em horários que garantam a presença do maior número de participantes.

Em fevereiro de 2010, devido à repercussão das atividades desenvolvidas pelo QUALIMACK desde sua criação, o Programa estendeu suas ações à comunidade acadêmica.

Em consonância com o tripé que sustenta a instituição universitária - ensino, pesquisa e extensão – O Programa QUALIMACK tem como objetivo promover saúde à comunidade mackenzista, por meio de ações sistemáticas, baseadas em educação e medidas de intervenção, voltadas ao desenvolvimento de hábitos e consciência de saúde que se concretizem em benefício à qualidade de vida no campus e fora dele.

Visão e Missão do Programa QUALIMACK

VISÃO

Promover saúde e bem estar à comunidade mackenzista.

MISSÃO

Desenvolver ações que promovam saúde aplicando recursos e conhecimentos das ciências biológicas e da saúde para o desenvolvimento físico, psicológico e social, respeitando

a cultura e as necessidades dessa comunidade e o meio ambiente, melhorando a qualidade de vida dos colaboradores e alunos da UPM.

Desenvolvimento

Os membros do grupo devem ter afinidade com trabalho interdisciplinar voltado à Saúde Coletiva, e preferencialmente estar ligado à atividade acadêmica de Prática Supervisionada. As reuniões ocorrem quinzenalmente às quintas-feiras das 14h30 as 16h00. E, são responsáveis pela oferta de projetos anuais de caráter prevencionista à comunidade nos Campus da UPM - Higienópolis e Alphaville.

Considerando que a comunidade mackenzista abriga um contingente substancial de pessoas, cabe definir o público específico que será beneficiado pelo Programa. A saber:

COLABORADOR – categoria engloba professores nível fundamental, médio e universitário e funcionários contratados em regime CLT.

UNIVERSITÁRIO – aluno do nível superior devidamente matriculado.

De tal modo que os projetos foram designados Qualimack Colaborador e Qualimack Universitário. Contam com a participação de professores e alunos dos respectivos cursos organizados como, estágios supervisionados, grupos de estudo e aulas práticas caracterizando atividades de ensino que poderão oferecer substratos de pesquisa e extensão comunitária.

Os ***Estágios Supervisionados*** sediados pelo Programa estão subordinados ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, e regido pelo Regulamento Geral de Estágio Supervisionado da Universidade Presbiteriana Mackenzie, em cumprimento à Lei 4.119 de 27 de agosto de 1962, Decreto 53464 de 21 de janeiro de 1964 e pela Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008, de acordo com o Estatuto Geral da Universidade Presbiteriana Mackenzie e com o Projeto Pedagógico dos cursos.

O Estágio supervisionado curricular obrigatório tem como finalidade proporcionar e supervisionar atividades no Projeto Qualimack Colaborador e/ou Qualimack Universitário, através das quais os estudantes podem aprimorar suas habilidades e competências necessárias para o exercício da profissão, possibilitar a integração entre conceitos acadêmicos e as ações práticas específicas pertinentes à formação profissional.

Os ***Grupos de Estudo e Aulas Práticas*** podem ser realizadas nas dependências físicas do Programa nos projetos em andamento. Os alunos em companhia do professor responsável

pela disciplina podem realizar atividades de observação, avaliação, elaborar e executar intervenções. E também em *Atividades de Monitoria*.

As *Atividades de Pesquisa* estão subordinadas à Coordenação de Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, e podem ser desenvolvidas a partir do encaminhamento e aprovação desta comissão.

As *Atividades de Extensão* são registradas na Coordenação de Extensão do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde e, portanto, devem atender aos objetivos propostos nesta entidade.

As ações do Programa são organizadas anualmente seguindo os seguintes critérios:

1.) *Conhecimento da realidade local:*

- a) Levantar dados e informações preliminares, buscando caracterizar a população que se quer abordar;
- b) Definir público possivelmente atendido (direta ou indiretamente) segundo a demanda apontada pelo corpo diretivo, departamento médico ou lideranças dos setores;
- c) Elaborar e apresentar plano de ação junto a todos os membros do setor onde as atividades serão desenvolvidas.
- d) Estimular o processo de formação da consciência crítica e autocrítica da comunidade sobre a temática da Saúde.

2.) *Prospecção de oportunidades:*

- a) Identificar instituições locais / regionais que possam se tornar parceiras da iniciativa;
- b) Pesquisar instituições de fomento.

3.) *Estudo de viabilidade:*

- a) Fazer o mapeamento dos recursos (humanos, financeiros, materiais e tecnológicos) necessários;
- b) Estabelecer recursos orçamentários.

4.) *Definição da metodologia de execução do projeto:*

- a) Pensar nas formas de atração e de integração do público atendido;
- b) Definir os principais procedimentos.

c) Registro no Comitê de Ética e/ou Comissão de Ética do CCBS.

5.) Programação de prazos e de gastos:

- a) Definir prazos para a realização das atividades;
- b) Construir plano de trabalho para a equipe do projeto e cronograma de atividades;
- c) Registro das atividades no decanato de extensão quando necessário.

6.) Definição de indicadores e sistemática para acompanhamento e avaliação do projeto:

- a) Construir um sistema de indicadores para acompanhar e avaliar atividades, resultados e impactos do projeto;
- b) Planejamento dos projetos para o ano subsequente.

Parcerias

Os parceiros do Programa incluem: Instituto Presbiteriano Mackenzie (IPM) – Entidade Mantenedora da UPM e o Programa MackVIDA – inserido no Decanato de Extensão – DEX, da UPM.

Ações realizadas

Entre as ações realizadas desde a criação do Programa destacam-se os Estágios Supervisionados, em que discentes dos cursos de Farmácia, Fisioterapia e Nutrição prestam atendimento individuais e coletivos/setoriais aos colaboradores e universitários com orientação e assistência dos demais cursos pertencentes ao

Programa elaboração de estratégias.

As Palestras Educativas em parceria com o Departamento de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas do IPM que propõe informar aos colaboradores sobre as principais repercussões de diferentes temas em saúde no trabalho e na vida diária, bem como incentivar as boas práticas no sentido de prevenir e controlar a saúde mental, física e nutricional. São realizadas duas palestras por semestre com conteúdo teórico e vivência prática.

Anualmente, no mês de abril, é realizado o evento designado *Qualiday* com intuito de comemorar o Dia Mundial de Saúde como proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Trata-se de um dia festivo de lançamento dos projetos do Programa para o ano. São

realizadas atividades diversas de prestação de serviços e orientações a fim de melhorar a qualidade de vida e promover a melhoria da saúde.

Na área de pesquisa se destacam os projetos de Iniciação Científica e Trabalhos de Conclusão de Curso os quais foram realizados como substratos das ações do Programa, e apresentados em congressos nacionais e internacionais. Esta produção motivou o cadastro de um Grupo de Pesquisa do Programa no Cnpq, denominado QualiMack – Programa Mackenzie de Qualidade de Vida e Saúde.

A tabela 1 apresenta as atividades de ensino desenvolvidas no biênio 2010/2011 para ilustrar a abrangência do Programa.

TABELA 1: Número de alunos e comunidade beneficiados por atividades realizadas em 2010/2011

Atividades de Ensino Desenvolvidas	Alunos Envolvidos	Comunidade Beneficiada
Estágio Supervisionado	80	740
Grupo de Estudo e Aulas Práticas	30	50
Atividades de Monitoria	10	76
Atividades de Pesquisa	10	580
Atividades de Extensão	350	1500

O desafio da construção da interdisciplinaridade

O desafio é romper com as estruturas conservadoras que ainda hoje orientam os rumos da universidade. Desse modo, saúde e qualidade de vida como integridade e integralidade do saber, não permitem a sua fragmentação como física, mental e social e, portanto, parte-se de uma visão que supõe entendê-las na interface da grande diversidade de disciplinas. Isso chama a atenção para uma série de questões relativas à atuação nos vários campos acoplados ao saber. Para os objetivos deste trabalho, torna-se necessária a discussão das concepções, os

obstáculos e as proposições para a realização de uma prática interdisciplinar, tendo em vista que a mesma se impõe cada vez mais como uma necessidade, como uma condição de possibilidade epistemológica e de política fundamental do conhecimento (PAVIANI, 2003).

Apesar do uso banalizado de expressões como interdisciplinaridade, integridade e integralidade do saber, é necessário perceber o que há por trás delas. Essa diversidade de palavras é a “resistência à especialização” pura e simples, é o espaço onde se criam estratégias de resistência à fragmentação dos saberes e onde, ao mesmo tempo, se manifesta a nostalgia de um saber unificado (POMBO, 2005).

Ainda são poucas as experiências de implementação de propostas curriculares integradas. As instituições formadoras de recursos humanos para a área da saúde, que adotaram a interdisciplinaridade em seus currículos, têm sucesso no equilíbrio em que os conhecimentos específicos de cada área se mantêm (VILELA; MENDES, 2003). Quando isso não ocorre, há o risco de mimetização entre as disciplinas. A articulação dos diferentes saberes é que produzirá um novo conhecimento (MENDES et al., 2008).

Destaca-se que, muitas vezes, somos atropelados pela emergência em dar respostas às demandas, e nos furtamos do privilégio da reflexão. Esse e os demais obstáculos esbarram em várias dificuldades, as quais vão se resolvendo à medida que o movimento dialético e do trabalho em equipe vão ocorrendo (VILELA; MENDES, 2003; MENDES et al., 2008).

Uma das proposições para o exercício da interdisciplinaridade está associada ao desenvolvimento de certos traços da personalidade, tais como: flexibilidade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis (MORIN, 2000).

Conclusão

Essa experiência permitiu concluir que o exercício efetivo de programa interdisciplinar é bastante complexo. É um espaço que possibilita visualizar as diferenças entre as disciplinas e as formações, as correlações de forças entre as especialidades e o potencial que se agrega, quando comparado a práticas em que cada disciplina cuida de seu próprio conteúdo.

Percebe-se que dificuldades, desencontros e divergências são parte da construção de um grupo interdisciplinar. O problema pode ser encarado como algo real, existente e até inerente ao crescimento. Quando este não surge, perde-se a oportunidade da interlocução

entre os vários saberes e experiências impedindo o crescimento e o aprimoramento. Assim, o grupo vem se constituindo e se consolidando.

Em função da multiplicidade dada pelos diferentes aspectos e dimensões dos saberes e práticas, resultantes da complexidade da área da saúde, o grupo espera construir uma práxis interdisciplinar que incorpore os diferentes campos do conhecimento que possibilite contribuir para uma epistemologia da convergência e não da dissociação do homem.

Com os resultados alcançados semestralmente mediante o tripé de ensino, pesquisa e extensão da universidade, o grupo tem conseguido:

- proporcionar trocas de informação e críticas, contribuindo para a transformação institucional;
- preparar melhor os indivíduos para a formação profissional, garantindo além da atuação multiprofissional, uma vivência interdisciplinar fundamentada na unicidade do conhecimento do humano;
- e, especialmente, contribuir para a formação de especialistas para a pesquisa interdisciplinar, possibilitando analisar situações, refletir sobre os desafios, e, reconhecendo os limites de sua metodologia, dialogar sobre o trabalho em comum, sobre o desafio dos diferentes métodos, sobre a harmonia dos pontos de vista e sobretudo, dos resultados obtidos.

É importante ressaltar que não há intenção de desqualificar o conhecimento especializado. O avanço da ciência e da tecnologia tem como subproduto a exigência da especialização dos conhecimentos. As disciplinas e as especializações é que sustentam a interdisciplinaridade, na qual a totalidade não é igual à soma das partes.

Daí a relevância em manter a discussão sobre interdisciplinaridade, considerando a vinculação da atual política de saúde, orientada pelo princípio de integralidade, e exercício profissional, cujos modelos ainda permanecem conectados às práticas que, oscilam entre o uni e o multidisciplinar.

Referências

AMORIM, D. S. Área: Conceito e Práxis. **Medicina**. Ribeirão Preto: 2006, 39: 265-268.

CARVALHO, C. M. R. G. et al. Consumo alimentar de adolescentes matriculados em um colégio particular de Teresina, Piauí, Brasil. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 14, n. 2, p. 85-93, maio/ago, 2001.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

DAVID, L. M.; BRUNO-FARIA, M. F. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação de uma escala em organizações militares do Exército. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 42, p. 431-442, 2007.

FAZENDA, I. C. A. **Integração e interdisciplinaridade no ensino brasileiro: efetividade ou ideologia?** 4ª ed. São Paulo: Loyola; 1996

FUNDACENTRO - Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho. **Diretrizes sobre sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho**. São Paulo: FUNDACENTRO, 2005. 65 p.

GATTÁS, M. L. B. **Interdisciplinaridade: formação e ação na área da saúde**. Ribeirão Preto: Holos Editora; 2006.

KILIMNIK, Z. M.; MORAES, L. F. R. O conteúdo significativo do trabalho como fator de qualidade de vida organizacional. **Revista da Angrad**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 64 - 74, 2000.

MENDES, J. M. R.; LEWGOY, A. M. B.; SILVEIRA, E. C. Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 24-32, jan./jun. 2008.

MORIN, E. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000.

PAVIANI, J. Disciplinaridade e Interdisciplinaridade. **Revista de Estudos Criminais**. 3(12):59-85, 2003.

POMBO, O. Interdisciplinaridade e integração dos saberes. **Linc Revista**. 1(1):4-16, 2005.

ROSSI, C.M.S. **Proposta de Interdisciplinaridade na Universidade**. São Paulo: Papyrus, 1995.

The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**; 41:1403-10, 1995.

TORRES SANTOMÉ, J. **Globalização e interdisciplinaridade: o currículo integrado**. Porto Alegre: Artmed; 1998.

VASCONCELOS, A. F. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. **Cadernos de Pesquisa e Administração**. Jan-Mar; 8(1): 23-35, 2001

VILELA, E. M.; MENDES, I.J..M. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Rev Latino-am Enfermagem**, julho-agosto; 11(4):525-3, 2003.

INTER-DISCIPLINARITY, HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN THE UNIVERSITY ENVIRONMENT: AN EXPERIENCE REPORT.

Abstract

This article aims to report the experience of an interdisciplinary program geared to promote quality of life in the University environment, so that interdisciplinary work becomes reflective practice and Metacognition. In this program, geared toward teachers, staff and students are included guidelines to stimulate the improvement of quality of life such as physical activities, physiotherapeutic and nutritional evaluation biochemical analysis and collection of blood and urine tests, pharmaceutical attention for the guidance of the correct use of medication and psychological approach. The challenge is to break with conservative structures that still guide the direction of the University. This experience showed that the effective exercise of an interdisciplinary program is quite complex, because of differences between the disciplines and the formations, conflicts between the specialties and the potential that they aggregate, when compared to practices in which each discipline takes care of your own content.

Key-words: Interdisciplinarity, Life Quality, Health, Occupational Health, Health Professional Education.