

# Educação Interprofissional na área da saúde no ensino superior: uma revisão integrativa de literatura

## *Interprofessional education in the area of health in higher education: an integrative literature review*

<sup>1</sup> Fabrícia Abelha  

<sup>2</sup> Leonardo Oliveira Leão e Silva 

<sup>3</sup> Maria Celeste Reis Fernandes de Souza 

### RESUMO

---

O presente artigo propõe verificar a produção acadêmica sobre a educação interprofissional na área da saúde, no ensino superior. Para tanto, constituiu-se de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada a partir do portal de periódicos da CAPES e do SCIELO. Como marco teórico, adotamos autores que trazem os conceitos de interprofissionalidade e as potencialidades e dificuldades da formação interprofissional, que ao longo do texto se convertem em categorias de análise. O diálogo é incorporado aos textos da Constituição Federal de 1988, da Organização Mundial da Saúde e do Programa Nacional de Promoção da Saúde. Por conseguinte, a análise qualitativa dos resultados do processo de busca e seleção, após a leitura dos artigos, possibilitou categorizar o diálogo com o objetivo da pesquisa: interprofissionalidade/práticas colaborativas e potencialidades e dificuldades da formação interprofissional. Os resultados nos apontam para a viabilidade da efetivação da educação interprofissional, bem como, a educação permanente de todos os atores envolvidos no processo.

**Palavras-chaves:** Educação Interprofissional. Ensino Superior. Saúde.

### ABSTRACT

---

*The current article proposes to verify the academic production on the interprofessional education in the area of health, in higher education. For this purpose, it constituted by an integrative bibliographic review, executed from the periodicals portal from CAPES and SCIELO. As a theoretical milestone, we adopted authors who bring the concepts of interprofessionality and the potentials and difficulties of the interprofessional formation, which throughout the text are converted in categories analysis. The dialogue is incorporated in the texts of the Federal Constitution of 1988, the World Health Organization (WHO) and of the National Health Promotion Program. Thus, the qualitative analysis of the results of the research and selection process, after the articles reading made it possible to categorize the dialogue with the objective of the research: interprofessionality/collaborative practices and potentials and difficulties of the interprofessional formation. The results point to the viability of the realization of interprofessional education as well as the permanent education of all the authors involved in the process.*

**Keywords:** *Interprofessional education. Higher Education. Health.*

---

1 Pedagoga e Mestre em Gestão Integrada do território pela Universidade Vale do Rio Doce - Univale Universidade Vale do Rio Doce.

2 Enfermeiro, Mestre em Gestão Integrada do Território pela Universidade Vale do Rio Doce e Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

3 Doutora em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG.

## 1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo pautar o debate sobre a Educação Interprofissional (EIP) na área da saúde, no ensino superior. A EIP se articula aos debates na área da saúde, a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde<sup>4</sup> (PNPS), que traz em seu texto o conceito ampliado de saúde, com vistas à promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, buscando articular as suas ações com as demais redes de proteção social. Neste contexto é incorporado ao conceito de saúde os condicionantes e os determinantes sociais da população.

A Constituição Federal 1988, em seu art. 200, inciso III, define que compete ao SUS a ordenação na formação de profissionais para a área da saúde. Assim sendo, é inevitável que um modelo sistêmico de atendimento aos usuários, passe a influenciar na formação dos profissionais da saúde. A perspectiva da integralidade e da universalização comparece na formação de profissionais da área da saúde.

O conceito ampliado de saúde faz seu comparecimento a partir da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, como decorrente dos novos modos de vida da população, baseando-se no contexto histórico, cultural e social, “buscando superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos” (BRASIL, 2018a, p.7). Reafirma-se a relevância do Sistema Único de Saúde (SUS) como uma conquista da população brasileira e como um direito constitucional e sem a possibilidade de atendimento, a maioria dos brasileiros não teria acesso a um sistema de saúde pública.

A partir do conceito ampliado de saúde, a PNPS tem como propósito a promoção da equidade e a melhoria das condições de vida, com vistas ao desenvolvimento da potencialidade da saúde individual e coletiva, para redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Os princípios adotados pela PNPS são: a integralidade, a universalização, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade e a territorialidade (BRASIL, 2018a).

Na perspectiva em superar os obstáculos de uma política de atendimento fragmentada, a EIP entra no debate para promover de forma integrada, igualitária e com excelência os atendimentos nas unidades de saúde. Assim, de forma a adotar medidas de implementação e estratégias necessárias diante das novas demandas no campo da saúde, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>5</sup> (PNEPS) apresenta a EIP. Ela preconiza a aprendizagem entre estudantes de duas ou mais profissões com vistas a integralidade das ações, visando ao aprimoramento e à qualidade dos cuidados e dos serviços em saúde.

Um dos autores referência no debate da educação interprofissional é Scott Reeves (2012, 2013, 2016), que mobiliza reflexões sobre a necessidade de se pensar a reorientação da formação profissional em saúde, sob a perspectiva da educação interprofissional. Reeves et al. (2013) sem perder o conceito adotado pela OMS, tem a educação interprofissional como intervenção em que os membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa.

Assim, o autor define a educação interprofissional como um modelo de formação, estabelecido por “atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde.” (REEVES, 2016, p. 185). Não se trata apenas de reunir profissionais de diferentes áreas, mas sim, de um aprendizado para o desenvolvimento de competências colaborativas. As competências colaborativas apresentam o compartilhamento de objetivos comuns, reconhecendo a importância do papel de cada profissional na complementariedade das ações à saúde.

---

4 A primeira edição da PNPS foi aprovada em 2006 e redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. A terceira e última edição foi redefinida pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS.

5 A PNEPS foi instituída em 2004, se configurando como uma importante política de reorientação das práticas e da formação em saúde, direcionando para ações de integralização dos profissionais, gestores e universidades da área da saúde.

Nesse sentido, o documento da PNEPS (2018b) estabelece a correspondência entre as bases conceituais da EIP e os elementos que compõem o sistema público de saúde, o que favorece a sua implementação nas políticas de saúde, visto que no SUS estão presentes os princípios da universalidade do acesso, integralidade, participação social e o trabalho baseado em equipe.

Como desdobramento das discussões, a interprofissionalidade é decorrente da integralidade e da universalização, princípios geradores da Política Nacional de Promoção da Saúde do SUS. Um princípio organizativo e que se encontra implicado nas discussões da interprofissionalidade é a resolutividade. A prática da resolutividade está implícita na educação interprofissional, partindo da premissa do trabalho coletivo como sendo uma relação recíproca, “de intervenções técnicas e a interação dos atores, em uma modalidade de trabalho coletivo” (PEDUZZI, M. et al, 2013). O trabalho em equipe enriquece os saberes e as experiências pautadas no desenvolvimento de práticas da saúde, ampliando as possibilidades do cuidado integral.

Afinados com a PNPS e a PNEPS, a EIP nos princípios da integralidade e da universalização, comparecem no campo da formação de profissionais da área da saúde a partir das atualizações das propostas curriculares para o ensino superior. A Resolução Nº 569, de 8 de Dezembro de 2017, aprova o Parecer Técnico nº 300/2017, que destina-se a apresentar novos princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de todos os cursos de graduação da área da saúde, devendo compor o perfil do egresso.

Entre as observações da referida resolução, orienta-se que as instituições de ensino devem incorporar a estrutura teórica do SUS nos projetos pedagógicos de seus cursos, orientados pelas DCN's, sejam capazes de atuar na análise, monitoramento e avaliação de situações de saúde, formulação de políticas, planejamento, programação e avaliação de sistemas e serviços de saúde (BRASIL, 2017). Assim, tem-se como objetivo a formação de profissionais comprometidos com a democracia e com o direito fundamental à saúde, que compreendam os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde.

Dessa forma, propõe-se traçar direcionamentos para os projetos pedagógicos, incluindo a organização curricular, pressupostos orientadores das ações dos cursos, estabelecimento de relações com a população e avaliação dos processos de ensino aprendizagem. A Resolução 569/2017 desafia os cursos na área da saúde a estabelecerem um currículo flexível, pautado na diversidade, na qualidade da formação, aproximando os estudantes da realidade social e das necessidades de saúde da população. Desenha-se nos princípios gerais dessa resolução a “formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, ética e transformadora, comprometida com a melhoria da qualidade de vida e saúde da população” (BRASIL, 2017).

Este artigo se interessa, pois, pelo debate da EIP acompanhando a tendência posta, na formação profissional na área da saúde, conforme Resolução 569/2017, que aprova o Parecer Técnico nº 300/2017 que apresenta princípios gerais a serem incorporados em todos os cursos de graduação da área da saúde, de forma a efetivar um trabalho em conjunto entre os profissionais, para uma atenção segura ao paciente na forma de promoção, prevenção e reabilitação.

Assim, partindo do pressuposto da interprofissionalidade como importante a ser incorporada na formação dos estudantes, o objetivo deste artigo é identificar e analisar a produção acadêmica sobre a EIP no ensino superior, na área da saúde, e as suas possibilidades e dificuldades para inserção no ensino superior, com o recorte temporal de 10 anos (2010-2020).

## 2 MÉTODO

Foi utilizada a revisão bibliográfica integrativa de literatura baseada nos autores Ferenhof e Fernandes (2016) e Souza, Silva e Carvalho (2010). A revisão integrativa favorece uma abordagem metodológica abrangente, permitindo a inclusão de outros dados para favorecer a compreensão mais abrangente do objeto de estudo.

do. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: “definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 103).

A revisão foi realizada no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o portal *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A escolha por esses portais se dá por serem canais que disponibilizam produções científicas de grande relevância para as instituições de ensino e pesquisa no Brasil, com material de cunho nacional e internacional.

No portal de periódicos da CAPES foram utilizados dois diferentes conjuntos de descritores: 1) interprofissionalidade, saúde e ensino superior e 2) educação interprofissional, processos saúde-doença e ensino superior. No Scielo a busca foi realizada com os descritores: educação interprofissional, saúde, ensino superior e dificuldades/problemas. Definiram-se como critério de inclusão, os artigos com a temática da EIP, saúde e ensino superior; idioma língua portuguesa; artigos revisados por pares; e, publicado nos últimos dez (10) anos (2010-2020). Como critério de exclusão, definiu-se por: artigos que não abordaram a temática EIP; referiram ao ensino superior, porém, não focaram na temática da EIP; resenhas; outro idioma.

O estudo consistiu nas seguintes etapas: (I) pergunta norteadora para a revisão e determinação do objetivo; (II) escolha dos descritores e busca pelos estudos científicos nos portais de periódicos; (III) construção de planilha Google para coleta de dados e síntese de informações com as variáveis: objetivos/assunto principal, tipo de estudo, amostra e principais resultados; (IV) leitura e análise dos títulos e resumos dos artigos; (V) leitura completa dos artigos; e (VI) processo de escrita.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na busca inicial nos dois portais de periódicos, CAPES e SCIELO, foram identificados 56 (cinquenta e seis) publicações. Após a exclusão, a partir da avaliação dos títulos, resumos e/ou leitura dos artigos na íntegra, levando-se em consideração os critérios de inclusão adotados, permaneceram para análise 19 (dezenove) artigos.

Os resultados serão apresentados de forma agrupada em categorias de análise: tipo de pesquisa e participantes envolvidos; interprofissionalidade/práticas colaborativas; potencialidades e dificuldades da formação interprofissional.

A primeira análise dos artigos selecionados concentra-se o ano de publicação; tipo de pesquisa e participantes envolvidos, conforme quadro a seguir:

**Quadro 1 - Análise quantitativa dos artigos**

	Autor	Ano de Publicação	Tipo de Pesquisa	Participantes Envolvidos
1	Bispo, EPF; Tavares, CHF; Tomaz, JMT. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. <b>Interface:</b> Comunicação Saúde Educação, 2014, Vol.18	2014	Estudo descritivo, qualitativo	Preceptor
2	Batista, SHSS et al. Formação em saúde: reflexões a partir dos programas Pró-saúde e Pet-saúde. <b>Interface:</b> Comunicação Saúde Educação, 2015, Vol.19, p.743.	2015	Estudo descritivo de análise documental	Comissão Assessora de Avaliação e Acompanhamento do Pró-Saúde e do Pet-Saúde

3	Costa, MV ; Borges, FA. O Pró-Pet-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2015, Vol.19, p.753	2015	Estudo exploratório, qualitativo	Relatórios produzidos por IES que participam do Pró-Pet-Saúde
4	Sordi, MRL et al. Olhares avaliativos informais: o PET-Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - em tela. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2015, Vol.19, p.687.	2015	Análise documental	Relatórios produzidos pelos bolsistas do PET-Saúde
5	Costa, MV et al. Pro-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2015, Vol.19, p.709.	2015	Análise de conteúdo, quantitativo	Relatórios das IES e Assessores do Ministério da Saúde, via plataforma FORMSUS
6	Madruza LMS et al. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. <b>Interface (Botucatu)</b> . 2015.	2015	Estudo qualitativo	Estudantes
7	Silva, Reijane Pinheiro et al. A experiência de alunos do pet-saúde com a saúde indígena e o programa mais médicos. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2015, Vol.19, p.1005	2015	Observação participante	Estudantes e Preceptores
8	Silva, André Luís Façanha et al. Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do Pet-saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2015, Vol.19, p.975	2015	Roda de Conversa	Preceptores, monitores, tutores Roda de conversa e coordenadores do Pet-Saúde
9	Rocha, FAA; Barreto, ICHC; Moreira, AEMM. Colaboração interprofissional: estudo de caso entre gestores, docentes e profissionais de saúde da família. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2016, Vol.20, p.415.	2016	Estudo de caso, exploratório, qualitativo	Profissionais da SMSJN, gerentes de unidades de saúde da família, diretores, coordenadores de cursos, professores/preceptores
10	Forte, FDS et al. Educação interprofissional e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Rede Cegonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2016, Vol.20, p.787.	2016	Relato de Experiência	Estudantes, preceptor e tutor
11	Vasconcelos, Ana Claudia Freitas ; Stedefeldt, Elke ; Frutuoso, Maria Fernanda Petrolí. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2016, Vol.20, p.147	2016	Pesquisa exploratória, qualitativa	Profissionais da Unidade de Saúde da Família e Unidade de Atenção Básica de Saúde
12	Moraes, BA; Vieira, MSN; Campos, NMS. A influência de Programas de Reorientação da Formação em cursos da área da Saúde. <b>Demetra: Food, Nutrition &amp; Health</b> , 2017, Vol.12, p.623	2017	Pesquisa documental, cunho qualitativo	Propostas do Pró-Saúde e Pet-Saúde, elaboradas por cursos de graduação em Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia
13	Araújo, TAM et al. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: O olhar de residentes e preceptores. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2017, Vol.21, p.601.	2017	Estudo exploratório, qualitativo	Estudantes residentes e preceptores

14	Casanova, IA; Batista, NA; Moreno, LR. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2018, Vol.22, p.1325	2018	Pesquisa quali-quantitativo, exploratório descritivo	Residentes
15	Ely LI, Toassi RFC. Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. <b>Interface (Botucatu)</b> . 2018; 22 (Supl.2). p.1563-1575.	2018	Estudo de caso, qualitativo	Egressos e estudantes
16	Arruda, GMMS et al. O desenvolvimento da colaboração interprofissional em diferentes contextos de residência multiprofissional em Saúde da Família. <b>Interface: Comunicação Saúde Educação</b> , 2018, Vol.22, p.1309.	2018	Estudo de casos múltiplos	Estudantes residentes, preceptores, coordenador geral e coordenador da RMSFC-RIS/ESP/CE
17	Costa, Marcelo Viana da; Azevedo, George Dantas; Vilar, Maria José Pereira. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. <i>Saúde Debate</i> . RJ, v. 43, n. especial 1, p. 64-76, 2019.	2019	Estudo de caso, perspectiva exploratória	Estudantes de Enfermagem e Medicina de 02 universidades públicas
18	Magnago, Carinne et al. PET-Saúde/ GraduaSUS na visão de atores do serviço e do ensino: contribuições, limites e sugestões. <b>Saúde Debate</b> . RJ. v. 43, n. especial 1. p. 24-39. 2019	2019	Estudo descritivo, exploratório, abordagem mista	Coordenadores do PET-Saúde
19	Griggio, Ana Paula et al. Análise de uma atividade de educação interprofissional na área de saúde do trabalhador. <b>Rev. Latino-Am. Enfermagem</b> . 2020.	2020	Pesquisa-ação, estudo qualitativo, descritivo-exploratório	Estudantes de graduação, pós-graduação, docentes, representativos das áreas de enfermagem, educação física, fisioterapia, gerontologia e psicologia.

Fonte: Elaboração própria

Observa-se que o marco temporal da pesquisa é realizado no período de 2010 a 2020, no entanto, somente em 2014 é identificada a primeira publicação sobre a interprofissionalidade no ensino superior na área da saúde. A primeira mudança de diretriz curricular com a adição da interprofissionalidade em seu texto foi as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina, Resolução nº 3/2014. A proposta das DCN's do curso de Medicina enfatiza a preocupação na formação baseada nos princípios do SUS de integralidade, com competências e habilidades capazes de praticar ações colaborativas e resolutivas. (BRASIL, 2014)

Os cursos de graduação mais vezes contemplados nas publicações são: Enfermagem (9), Medicina (8), Nutrição (8), Serviço Social (6), Fisioterapia (5), Farmácia (4), Odontologia (4) e Psicologia (4). Outros cursos da área da saúde também são contemplados em menor número.

Constata-se na revisão integrativa a predominância do tipo de pesquisa de base qualitativa, com estudo descritivo e exploratório, pesquisa e análise documental e de conteúdo, observação estudo de caso, relato de experiência e pesquisa-ação. Foram identificados um estudo que adota a abordagem quantitativa e um que integra pesquisa quali-quant.

Os participantes envolvidos nas pesquisas são estudantes e coordenadores dos cursos de graduação citados, coordenadores do PET-Saúde, professores/preceptores, tutores, gerentes e profissionais de unidades de Saúde da Família e Unidade de Atenção Básica de Saúde, assessores de avaliação e acompanhamento do Pró-Saúde e PET-Saúde e do Ministério da Saúde.



O ano de 2015 tem o maior número de produção com a temática da interprofissionalidade, todos com abordagem no Programa PET-Saúde. O programa teve início em 2008 com o objetivo de fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS. O primeiro foco do PET-Saúde foi com a temática na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Após, o programa foi ampliado para outras áreas do SUS: PET-Saúde/Vigilância em Saúde; PET-Saúde/Saúde Mental; PET-Saúde/Redes de Atenção à Saúde e PET-Saúde/GraduaSUS (FRANÇA et al., 2018).

Os diversos participantes envolvidos nas pesquisas nos mostram sob diferente ótica a temática da EIP. Conforme relatado por Casanova, Batista, Moreno (2018, p. 1327), “a EIP pode representar oportunidades de formação conjunta para o desenvolvimento de aprendizagens compartilhadas, a fim de melhorar a qualidade da assistência ao paciente”, tornando profissionais mais crítico, reflexivo e com olhar sensível ao contexto da população.

A leitura aprofundada e análise dos artigos possibilitou dividi-los em duas categorias: interprofissionalidade e práticas colaborativas; potencialidades e dificuldades da formação interprofissional. Observa-se que foi realizada a categorização dos artigos para dinamizar o processo de discussão, no entanto, constata-se que as duas categorias perpassam por todos os artigos.

A categoria de análise interprofissionalidade/práticas colaborativas é qualificada em 05 artigos. A categoria de análise potencialidades e dificuldades da formação interprofissional apresentou o maior número de artigos selecionados, total de 14 textos. Na análise dos artigos, percebem-se algumas pontuações que dificultam a implantação e efetivação da EIP na área da saúde, nos cursos de graduação.

As categorias das unidades de análise estão listadas e apresentadas a seguir:

### **3.1 Interprofissionalidade/práticas colaborativas**

A discussão nesta sessão comparecerá em seis artigos analisados a partir da revisão de literatura. A experiência da articulação entre ensino-serviço/saúde-comunidade para os acadêmicos amplia o conhecimento sobre a área da saúde e direciona para a EIP. Para além das mudanças no fortalecimento da integração entre os pilares da EIP, estão as mudanças na forma de ensinar e aprender, possibilitando uma reflexão e um diálogo nos atendimentos na atenção primária.

Nessa direção, Forte et al. (2016) nos apresenta a interprofissionalidade como nova perspectiva de produção do conhecimento, que se propõe a ampliar as visões de mundo e da realidade dos sujeitos atendidos nas unidades de saúde, com o propósito de superar a visão disciplinar na formação de estudantes: “o estímulo a práticas interprofissionais é uma proposta de aprendizado para o enfrentamento de um sistema de saúde fragmentado.” (FORTE et al., 2016, p. 790).

Assim, os espaços de formação, de conhecimentos, habilidades e atitudes, fortalecem a integração entre ensino-serviço-comunidade. Desse modo, deve-se romper com a formação tradicional, centrada no modelo biomédico, de modo a viabilizar práticas compartilhadas de aprendizagens consoante os princípios da integralidade e da universalização propostos da Política Nacional de Promoção da Saúde.

Costa e Borges (2015) argumentam sobre a dificuldade em conceituar interprofissionalidade e interdisciplinaridade. Entretanto, fica evidente a partir da análise do artigo a intenção de viabilizar compartilhamentos de aprendizagens, com importantes ganhos para a mudança da lógica da educação profissional em saúde. Nessa discussão, as vivências no ambiente interprofissional oportunizam práticas colaborativas que dialogam com as demais profissões, colaborando de forma integrativa na resolutividade dos problemas de saúde.,

Sordi et al. (2015), a partir da análise de 397 manuscritos com a temática “Pró-Saúde e PET-Saúde, PET-Saúde /Vigilância em Saúde, PET-Saúde/ Redes”, constatam o engajamento dos profissionais e estudantes no

processo de renovação da formação em saúde e reportam-se à meta de uma rede colaborativa. Essa fortemente pautada nos “princípios do SUS e com as Diretrizes Curriculares Nacionais da área” (SORDI et al, 2015, p. 688).

Portanto, recomenda-se a articulação entre diferentes áreas de estudo, a fim de ampliar a compreensão sobre a EIP. Sendo assim, a resolutividade e a integralidade da interprofissionalidade “aponta para a articulação intencional e colaborativa entre diferentes profissões, tendo como resultado ações mais resolutivas e integradas” (COSTA et al., 2015, p. 714).

Em consonância com as práticas colaborativas, os estudos de Bispo, Tavares e Tomaz (2014) corroboram a efetivação das ações colaborativas, como necessária a capacitação dos profissionais envolvidos nas equipes de saúde, no sentido de desenvolver e trabalhar práticas interdisciplinares e interprofissionais. Nos estudos de Vasconcelos, Stedefeldt, Frutuoso (2016), a integração entre alunos, docentes e profissionais em ações e as discussões compartilhadas, alicerçadas na reflexão, na troca de saberes e no exercício da interdisciplinaridade, baseado nas trocas de informações e ampliação dos saberes. Cabe refletir que a interdisciplinaridade promove trocas de informações e críticas, ampliação da formação geral; crítica à comunicação restrita; prepara para a formação polivalente; possibilita o diálogo com diferentes metodologias de modo a assegurar e desenvolver a educação permanente (JAPIASSU, 1976).

A colaboração, o trabalhar juntos executando ações cuja lógica envolva a busca de respostas às necessidades dos usuários promove o fortalecimento do SUS, e seus princípios. Durante o processo de cuidado são estabelecidas interações sociais e de comunicação entre profissionais e usuários, isso assinala a necessidade de aprimoramento das práticas comunicativas e intersubjetivas para melhor compartilhamento e relacionamento entre os atores envolvidos promovendo a resolutividade das ações.

### **3.2 Potencialidades e dificuldades da formação interprofissional**

Essa seção vem dialogar com as potencialidades e dificuldades da formação interprofissional tomando como referência a análise de treze artigos.

Como potencialidade aponta-se que a incorporação da EIP nos cursos de graduação na área da saúde favorecem a interdisciplinaridade no curso e intercursos, possibilitando a integração curricular e diversas perspectivas para o cuidado integral, de forma a objetivar a reorientação da formação profissional (BATISTA, SHSS et al., 2015)

Dessa forma, a EIP visa promover transformações no processo ensino-aprendizagem, oportunizando vivências reais nos cenários de aprendizagens e práticas, oferecendo a futuros profissionais novas práticas que atendam as demandas e complexidades da população. Reitera-se que, atuar de forma isolada não atende a todas as dimensões do sujeito, sendo oportuna a contribuição do trabalho colaborativo na atuação para uma resolutividade efetiva do cuidado integral, compreendendo assim, o processo saúde-doença de forma ampliada (BATISTA, SHSS et al., 2015; MAGNAGO, C. et al. 2019 ).

Nos estudos de Silva et al. (2015) com o povo indígena Akwê-Xerente, os autores relatam que os acadêmicos que participaram da ação extensionista do PET-Saúde, apresentaram diferenciais em sua formação por vivenciarem o serviço de saúde e da comunidade, conhecendo a realidade local e por proporcionar uma capacidade de análise crítica.

Entre as potencialidades da EIP pontuadas acima, observam-se, também, os desafios de implantação da EIP. Dentre as dificuldades apontadas nos artigos, o acúmulo das atividades acadêmicas e a incompatibilidade de agenda impossibilita a participação dos estudantes. Conforme relata Madruga et al. (2015) e Batista, SHSS et al. (2015), a dificuldade de conciliar os horários dos estudantes, diante da extensa carga horária curricular, aliada à reduzida disponibilidade dos preceptores para recebê-los, é uma barreira que se apresenta para o desenvolvi-



mento da EIP. A indisponibilidade dos estudantes devido à extensa carga horária para o cumprimento das ações da EIP reflete na composição das equipes, o que impede a efetiva participação nas práticas interprofissionais.

Rocha; Barreto; Moreira (2016) em seus estudos com gestores, docentes e profissionais de saúde da família, apostam na potencialidade dos processos de aprendizagem interprofissional, entretanto, pontuam como conclusão do estudo as preocupações com as poucas oportunidades para trocas de conhecimento entre os profissionais e estudantes.

As potencialidades nos mostram os avanços no processo de reorientação na formação dos cursos de graduação em saúde, necessitando de uma nova readaptação na consolidação das mudanças com o perfil que atenda de forma mais efetiva os princípios do SUS. Moraes; Vieira; Campos (2017) refletem que há uma resistência dos docentes em atuarem nesse novo modelo de ensino, e apresentam as dificuldades ligadas ao modo de organização do curricular e a organização dos tempos de aula que geram “incompatibilidade de horários entre os cursos [e ] interferem na conquista da interdisciplinaridade” (MORAES, VIEIRA, CAMPOS, 2017, p. 634). A incompatibilidade de horários para os encontros e trocas de experiências em práticas colaborativas, influencia de forma negativa para o processo de mudança na proposta para o “desenvolvimento de profissionais preparados para o serviço de saúde” (p. 634).

No cenário da unidade de saúde da família, o preceptor, com formação superior na área de saúde, tem como papel estreitar a distância entre a teoria e a prática na formação dos discentes. Este profissional apresenta como funções: orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência do discente. (BISPO, TAVARES, TOMAZ, 2014).

Nos estudos de Arruda et al. (2015), os autores sugerem um fortalecimento da preceptoria em serviço, com capacitação e maior valorização desses profissionais, sendo de fundamental importância para a interlocução entre ensino-serviço-comunidade com vistas a possibilitar discussões acerca dos agravos daquele território.

Interessante observar que, um dos papéis do preceptor é o processo educativo ao qual está inserido ao receber os estudantes da área da saúde, sendo o facilitador da inter-relação entre o ensino-serviço-comunidade. Estudo realizado em 2015 revela que, dentre os trinta preceptores entrevistados, 76,6% são formados há mais de dez anos (LIMA; ROZENDO, 2015, p. 784). Portanto, são profissionais que possuem formação anterior às discussões sobre interprofissionalidade, o que pode dificultar o desenvolvimento de ações eficazes.

Estes profissionais da saúde reconhecem a formação inadequada sobre a temática da interprofissionalidade. Em função da formação anterior a essa discussão, torna-se necessário a capacitação profissional continuada para adequação ao trabalho interprofissional proposto. Diante dessa fragilidade faz-se necessário um alinhamento para capacitação dos profissionais, uma vez que os mesmos são mediadores e facilitadores dos processos que orientam o trabalho colaborativo entre os estudantes (ARAÚJO et al, 2017). Ressalta-se, também, como um dificultador o acúmulo de funções, e como consequência a escassez de tempo que representa uma expressiva fragilidade para o desempenho da preceptoria (ARRUDA et al, 2017).

Diante do exposto, perpetua nos cursos de graduação a prática isolada dos profissionais (GRIGGIO et al. 2020; CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018), o que contraria a operacionalização do movimento para EIP. A interação com profissionais e estudantes de outras áreas, vislumbra o reconhecimento dessa importante prática e o papel de cada um na equipe. Sendo assim, Ely e Toassi (2018) e Silva, André et al. (2015), mencionam que as práticas colaborativas entre as profissões são uma importante estratégia de qualificação dos estudantes para o trabalho em equipe, o que exige um modelo organizativo da formação com amplas oportunidades de integração entre os cursos.

Dessa forma, a EIP tem como objetivo transformar conceitos e práticas de fragmentação disciplinar e profissional, difundidas ainda hoje, em ações e atividades que possibilitam o trabalho em equipe e de forma colaborativa, para um cuidado integral do indivíduo. A atividade interprofissional tem ênfase na promoção e prevenção,

pois, é necessária a integração das diferentes categorias de profissionais para o cuidado, o que apresenta-se como um desafio para o ensino superior.

A proposta da EIP evidencia um novo modo de visualizar o processo saúde-doença, centrado no paciente e no conceito de saúde. Visto a complexidade do sujeito contemporâneo, para Costa, Azevedo e Vilar (2019) e Forte et al. (2016), às necessidades dos sujeitos e suas complexidades sugerem a necessidade de complementaridade, de modo a compartilhar experiências e conhecimentos, capazes de orientar a tomada de decisões, para o enfrentamento dos problemas apresentados.

Depreende-se das reflexões dos autores desse conjunto de trabalhos que a EIP apresenta potencialidades na concretização no âmbito da formação em saúde no Brasil como integração curricular, variados cenários de aprendizagem, articulação entre teoria e prática, dimensão ética, humanista, crítico-reflexiva e cuidadora da prática, alinhada a uma concepção ampliada de saúde.

#### 4 CONCLUSÃO

A EIP é parte importante para a configuração de uma assistência à saúde de qualidade para os usuários do SUS. É impreterível o diálogo entre os diversos cursos da área da saúde no ensino superior, evidenciando um movimento coletivo, de ações interdisciplinares, como processo de formação em saúde e fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, promovendo-se, assim, um novo olhar para a dinâmica em saúde.

Os resultados do estudo apresentados sinalizam a necessidade de compreender esse processo, envolve também, considerar a complexidade que se encontra implicada ao se tratar da saúde da população e que provoca a EIP ao desenvolvimento de práticas colaborativas entre os profissionais. Nessa perspectiva, a EIP torna-se uma ferramenta na melhoria dos processos formativos e colaborativos.

Consideram-se as potencialidades da inserção da EIP cada vez mais cedo na área da saúde, pois, insere o estudante dentro de novos padrões para a formação em saúde, capazes de promover mudanças significativas na relação com os diversos atores que participam dessa temática. As dificuldades e obstáculos apresentados ecoam para a busca de uma formação continuada e permanente dos profissionais, a fim de maior familiaridade com a temática e inferir em práticas colaborativas para melhor atenção à população.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, RGS; TESTON, EF; MEDEIROS, AA. A interface entre o PET-Saúde/ Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde Debate**. V. 43. N. Especial 1. 2019. p. 97-105.

BATISTA, NA, Batista SHSS. Educação interprofissional na formação em saúde: tecendo redes de práticas e saberes. **Interface** (Botucatu). 2016. p. 202-204.

Batista SHSS, Jansen B, Assis EQ, Senna MIB, Cury GC. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface** (Botucatu). 2015; 19 Supl:743-52.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CES N° 213/2008**. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Brasília, DF. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Relatório do II Seminário Nacional do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde**. Brasília, DF: 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS/MS no 569, de 8 de dezembro de 2017**. Aprova o Parecer Técnico no 300/2017 que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde, como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas, e que deverão compor o perfil dos egressos desses cursos. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação no 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

FRANÇA, T. et al. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, V. 42, Número Especial 2, p. 286-301. 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S220

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e Patologia do Saber**. Editora Imago. Rio de Janeiro. 1976.

LIMA, PAB, Rozendo CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface** (Botucatu). 2015;19 Supl 1:779-91

LOURENÇO, LFL et al. A historicidade filosófica do conceito de saúde. **História da Enfermagem**, Rev. Eletrônica. 3(1). p. 17-35. 2012.

MADRUGA, LMS et al. The PET-Family Health and the education of health professionals: students' perspectives. **Interface** (Botucatu). 2015;19 Supl 1:805-16.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Genebra: OMS, 2010.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface** (Botucatu). 2016. p. 185-196.

REEVES, Scott et al. **Interprofessional education**: An overview of key developments in the past three decades. Work 41 (2012) 233–245 DOI 10.3233/WOR-2012-1298

REEVES, Scott et al. Interprofessional education: Effects on professional practice and healthcare outcomes (update). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 3, n. 3, 2013.

ROSSIT, R; BATISTA, SH; BATISTA, NA. Formação para a integralidade no cuidado: potencialidades de um projeto interprofissional. **Revista Internacional de Humanidades Médicas**. v. 3, n. 1. 2014. p. 55-64. ISSN 2254-5859

SOUZA, MT; SILVA, MD; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein Editora. 2010. p.102-106.