



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL



GABRIEL BRAZIL DE PAULA

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM DO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:  
REPERCUSSÕES PARA O TRABALHO EM EQUIPE**

Porto Alegre

2022

GABRIEL BRAZIL DE PAULA

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM DO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:**

**REPERCUSSÕES PARA O TRABALHO EM EQUIPE**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Linha de Pesquisa: Processos de Ensino na Saúde

Porto Alegre

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Paula, Gabriel Brazil de  
Educação Interprofissional em Cenários de  
Aprendizagem do Sistema Único de Saúde: Repercussões  
para o Trabalho em Equipe / Gabriel Brazil de Paula.  
-- 2022.  
79 f.  
Orientadora: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de  
Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-RS,  
2022.

1. Educação Interprofissional. 2. Relações  
Inteprofissionais. 3. Serviços de Integração  
Docente-Assistencial. 4. Pesquisa Qualitativa. 5.  
Atenção Primária à Saúde. I. Ceriotti Toassi, Ramona  
Fernanda, orient. II. Título.

GABRIEL BRAZIL DE PAULA

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM DO  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:  
REPERCUSSÕES PARA O TRABALHO EM EQUIPE**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Aprovada em: Porto Alegre, 15 de setembro de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

Professora Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Orientadora – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professora Dra. Denise Bueno

Membro titular da banca – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau) e Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professor Dr. Rafael Arenhaldt

Membro titular da banca – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professor Dr. Daniel Demétrio Faustino da Silva

Membro titular da banca – Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Tecnologias para o SUS, Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Professor Dr. Alcindo Antonio Ferla

Membro suplente da banca – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGCOL), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

## AGRADECIMENTOS

A Deus pela sabedoria e pela força nos momentos de dificuldade.

Ao meu pai, pelo exemplo de força e resiliência e por me ensinar a não esmorecer, mas perseverar.

À minha mãe, meu maior exemplo de educadora, por me ensinar a acreditar na potência transformadora da educação.

Às minhas irmãs Eliza e Letícia por serem meu apoio mesmo de longe e minha alegria nos dias mais cinzas.

Ao Antonio, pelo companheirismo e afeto ao longo dessa jornada. Pela motivação nos momentos difíceis e pela compreensão nos momentos de ausência.

À minha orientadora Ramona, pela paciência e generosidade. Obrigado por não apenas compreender, mas acolher a minha realidade. Por não deixar de acreditar em mim e no meu trabalho, e por me mostrar que a universidade e a pós-graduação são espaços possíveis ao trabalhador.

Aos amigos de perto e de longe que acompanharam a minha trajetória com entusiasmo e palavras de motivação.

Às equipes por onde passei ao longo do mestrado: Clínica da Família José Mauro Ceratti Lopes, Unidade de Saúde São Gabriel, Unidade de Saúde Jardim Cascata e Unidade de Saúde Graciliano Ramos. Sigamos acreditando no SUS que dá certo, que é real – feito para as pessoas e, principalmente, com as pessoas.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que me permite viver a realidade da integração ensino-serviço-comunidade na prática através das vivências como preceptor da graduação, da residência em Saúde Bucal, da residência em Saúde Coletiva, da residência em Saúde Animal e do PET-Saúde-IP. Viver o ensino em serviço e a interprofissionalidade diariamente preencheu de sentido esse percurso do mestrado profissional.

À colega Renyelle pela generosidade em partilhar os frutos do seu trabalho de 2019.

À querida colega Helena, que me apresentou o mestrado profissional, o PPGEnsau e a professora Ramona.

Aos colegas do mestrado, que partilharam esse caminho comigo. Atravessamos.

*Gracias a la vida que me ha dado tanto...*

## RESUMO

Esta pesquisa qualitativa fenomenológica trata do tema da interprofissionalidade na perspectiva da educação e do trabalho em saúde. Teve o objetivo de analisar o significado da experiência de Educação Interprofissional (EIP) – realizada em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde (SUS) – para o processo de trabalho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS). O cenário da pesquisa foi a atividade de ensino da graduação com foco interprofissional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A atividade acontece em Unidades de APS do Distrito Docente-Assistencial Glória-Cruzeiro-Cristal, Gerência Oeste de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Entrevistas individuais semiestruturadas foram realizadas com agentes comunitárias de saúde (ACS), gestores e residentes egressos (Residência Multiprofissional) que tinham realizado a atividade durante a graduação, entre 2019 e 2022. A determinação do tamanho da amostra considerou a avaliação da densidade do material textual obtido e o critério da saturação. O material textual produzido pelas entrevistas foi organizado com auxílio do *software Visual Qualitative Data Analysis (ATLAS.ti)* e interpretado pela análise de conteúdo. Participaram do estudo 15 ACS, cinco gestores e dois residentes (n=22). Os resultados mostraram que a atividade de EIP possibilitou a interação, as trocas de saberes e de experiências entre as diferentes profissões da saúde, a disponibilidade para o aprender e para o ensinar, e o aprendizado compartilhado entre estudantes, professores e profissionais da APS. Essa dinâmica interativa produziu conhecimentos e novas possibilidades de pensar determinados casos e situações de saúde, o que motivou a equipe e oportunizou construções coletivas de ferramentas que foram incorporadas ao processo de trabalho das equipes. No desenvolvimento da atividade de EIP, houve o protagonismo das ACS, o que trouxe clareza e valorização de seu papel profissional no trabalho em equipe. No cuidado em saúde, a EIP contribuiu com uma maior resolutividade da atenção para pessoas-famílias do território em situações específicas com os usuários e em discussão de casos. Diferenças de reconhecimento e valorização que determinadas profissões apresentam para os usuários foram percebidas pelas ACS. A interação entre estudantes, professores e ACS no cotidiano do trabalho mostrou-se potente para o desenvolvimento das competências colaborativas voltadas à comunicação interprofissional, à clareza quanto ao papel de cada núcleo dentro do processo de trabalho das equipes de APS e ao cuidado centrado no paciente/usuário. Por meio da análise qualitativa fenomenológica, esta pesquisa contribuiu para o entendimento de como atividades de EIP realizadas em cenários do SUS repercutem no trabalho em equipe e nas práticas de cuidado em saúde. Novas pesquisas são recomendadas para o entendimento do trabalho em equipe na APS no município estudado, analisando o quanto o contexto vigente de contratualização da APS e de mudanças na Política Nacional de Atenção Básica podem afetar o trabalho interprofissional e as experiências de EIP. Os resultados desta pesquisa e o referencial teórico apoiaram a elaboração do produto educacional – Boletim Informativo Educação Interprofissional em cenários de aprendizagem do SUS – para divulgação e fortalecimento da proposta de EIP nos currículos da graduação dos cursos da saúde e nas equipes de APS, cenários potentes para a EIP.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional. Relações Interprofissionais. Serviços de Integração Docente-Assistencial. Pesquisa Qualitativa. Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

This phenomenological qualitative research deals with the issue of interprofessionality from the perspective of education and health work. It aimed to analyze the meaning of the experience of Interprofessional Education (IPE) in learning scenarios of the Brazilian National Health System (SUS) for the work process of Primary Health Care (PHC) teams. The research scenario was the undergraduate teaching activity with an interprofessional focus at the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS). The activity takes place in PHC Units in the Glória-Cruzeiro-Cristal Teaching-Assistance District, West Management of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. Semi-structured individual interviews were carried out with community health agents (CHA), managers and graduating residents (Multiprofessional Residency) who had carried out the activity during graduation, between 2019 and 2022. The determination of the sample size considered the evaluation of the density of the textual material obtained and the saturation criterion. The textual material produced by the interviews was organized using the Visual Qualitative Data Analysis software (ATLAS.ti) and interpreted by content analysis. Fifteen CHAs, five managers and two residents participated in the study (n=22). The results showed that the IPE activity enabled interaction, the exchange of knowledge and experiences between the different health professions, the availability to learn and teach, and shared learning among PHC students, teachers and professionals. This interactive dynamic produced knowledge and new possibilities for thinking about certain cases and health situations, which motivated the team and provided the opportunity for collective construction of tools that were incorporated into the teams' work process. In the development of the IPE activity, the ACS played a leading role, which brought clarity and appreciation of their professional role in teamwork. In health care, the IPE contributed to greater resolution of care for people-families in the territory in specific situations with users and in case discussions. Differences in recognition and appreciation that certain professions present to users were perceived by the ACS. The interaction between students, teachers and ACS in the daily work proved to be powerful for the development of collaborative skills aimed at interprofessional communication, clarity regarding the role of each nucleus within the work process of PHC teams and patient-centered care. Through phenomenological qualitative analysis, this research contributed to the understanding of how IPE activities carried out in SUS scenarios impact teamwork and health care practices. New research is recommended to understand teamwork in PHC in the municipality studied, analyzing how the current context of PHC outsourcing and changes in the National Primary Care Policy can affect interprofessional work and IPE experiences. The results of this research and the theoretical framework supported the elaboration of the educational product – Bulletin Interprofessional Education in SUS learning scenarios – for the dissemination and strengthening of the IPE proposal in the undergraduate curricula of health courses and in PHC teams, powerful scenarios for the EIP.

**Keywords:** Interprofessional Education. Interprofessional Relations. Teaching Care Integration Services. Qualitative Research. Primary Health Care.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ATLAS.ti	<i>Visual Qualitative Data Analysis</i>
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COREQ	<i>Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</i>
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional
ESF	Estratégia Saúde da Família
IES	Instituições de Ensino Superior
IPCIHC	Módulo Interprofissional de Colaboração em Saúde
MP	Mestrado Profissional
OS	Organizações Sociais
PET-Saúde	Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPG EnSau	Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
Pró-Saúde	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
US	Unidade de Saúde



## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>14</b>
3.1 EDUCAÇÃO INTEGRADA À REDE SUS.....	14
3.2 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE.....	17
3.3 ESTUDOS SOBRE EDUCAÇÃO E TRABALHO INTERPROFISSIONAL.....	20
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>30</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	30
4.2 CENÁRIO DE PESQUISA.....	30
4.3 PARTICIPANTES DE PESQUISA E PRODUÇÃO DE DADOS.....	31
4.4 ANÁLISE DO MATERIAL TEXTUAL.....	32
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
5.1 POTÊNCIA PARA A INTERAÇÃO E A APRENDIZAGEM COMPARTILHADA... 33	
5.2 EIP NO PROCESSO DE TRABALHO EM EQUIPE: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE FERRAMENTAS DE TRABALHO PARA O CUIDADO EM SAÚDE.....	36
5.3 A PAPEL DO ACS NA INTERPROFISSIONALIDADE: UM ENCONTRO QUE PRODUZ APRENDIZAGENS, INCENTIVO, ORGULHO, VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL E VÍNCULOS.....	37
5.4 A ATIVIDADE INTERPROFISSIONAL COMO QUALIFICADORA DO CUIDADO EM SAÚDE: POTÊNCIAS E DESAFIOS.....	38
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>41</b>
<b>7 PRODUTO TÉCNICO.....</b>	<b>47</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>63</b>
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UFRGS.....	63
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE.....	67
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>72</b>
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	72
APÊNDICE B – PRODUTO TÉCNICO: BOLETIM INFORMATIVO.....	74

## APRESENTAÇÃO

*O real não está no início nem no fim,  
ele se mostra pra gente  
é no meio da travessia.*  
(GUIMARÃES ROSA, 2019, p. 96)

As palavras de Guimarães Rosa serão o ponto de partida para situar o leitor em relação a este trabalho, uma vez que o texto que chega às suas mãos é fruto de um processo dinâmico vivido ao longo de três anos, permeado por transformações no meu fazer profissional.

Neste contexto, entendo<sup>1</sup> que o trabalho realizado ao longo do Mestrado Profissional não é aqui um fim em si, mas o resultado de um processo de travessia. Nasce da confluência de três aspectos constitutivos do meu cotidiano, enquanto cirurgião-dentista, trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS), ocupando o cargo de gerente de Atenção Primária: a integração ensino-serviço-comunidade, o trabalho interprofissional e a gestão do processo de trabalho. Parto desse ponto de confluências para navegar pelos caminhos da preceptoria, das experiências com estudantes, da interprofissionalidade e da gestão dos serviços de saúde.

A integração ensino-serviço-comunidade está presente na minha rotina enquanto trabalhador do SUS desde que iniciei minha trajetória como profissional de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo preceptor de graduação, residência uniprofissional e multiprofissional.

A temática da interprofissionalidade se fez presente de maneira mais significativa em meu fazer profissional a partir da participação como preceptor da edição do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, nos anos de 2020 e 2021.

Atuando na gestão de Unidades Básicas de Saúde, como Gerente de APS, pude compreender os processos de cuidado a partir do conceito ampliado de saúde (BRASIL, 1990) orientado aos usuários e pautado nos princípios do SUS.

Em 2022, uma das Unidade em que atuo como Gerente voltou a receber a atividade de EIP, o que me aproximou da proposta e reforçou minha questão de pesquisa: Para além do ganho na formação de estudantes de graduação, atividades de ensino-serviço-comunidade com foco na interprofissionalidade são potentes para afetar os trabalhadores e o processo de trabalho das equipes de APS?

---

<sup>1</sup> O texto do capítulo de Apresentação foi escrito em primeira pessoa, por tratar-se um texto que fala do mestrando cirurgião-dentista pesquisador-trabalhador do SUS e contextualiza seu trabalho na APS.

Neste contexto, o presente estudo, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau) – Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), trata da temática da interprofissionalidade, tendo como enfoque a atividade de educação interprofissional dos cursos da saúde da UFRGS, que acontece em cenários de aprendizagem do SUS/Unidades de APS da Gerência Oeste, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Propõe-se a compreender, por meio de uma abordagem qualitativa, de que maneira a educação interprofissional pode afetar os trabalhadores e o processo de trabalho das equipes de APS, trazendo à luz as percepções de agentes comunitários de saúde, gestores e residentes egressos envolvidos nesse processo educativo.

É um estudo que parte da necessidade de compreender melhor de que maneira se efetiva este processo de educação e de trabalho, no qual convergem a integração ensino-serviço-comunidade, a educação interprofissional e a gestão em saúde, bem como identificar as suas repercussões para o trabalho em equipe e serviços de saúde do SUS.

O texto está organizado em oito capítulos. Os capítulos 1 e 2 – Introdução e Objetivos, apresentam o tema e o contexto da pesquisa, o problema e as intencionalidades (objetivos). O capítulo 3 – Referencial teórico, aborda os autores que apoiaram a construção da base teórica do estudo. O capítulo 4 traz o detalhamento metodológico. No quinto capítulo, os resultados são apresentados e no sexto, discutidos. O capítulo 7 descreve o produto e o capítulo 8 sistematiza as considerações finais do estudo.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) ocorre quando estudantes e/ou trabalhadores de duas ou mais profissões aprendem juntos, de modo interativo, a partir e sobre as profissões, com a intenção de melhorar a colaboração e a qualidade da atenção à saúde para pessoas-famílias-comunidade (BARR; COYLE, 2013; REEVES *et al.*, 2016).

Mudanças do perfil demográfico e epidemiológico da população, bem como a crescente complexidade das necessidades em saúde evidenciam a necessidade da formação e da prática interprofissional. Observa-se, entretanto, nos sistemas de saúde, uma tendência à fragmentação e, conseqüentemente, ações incapazes de atender integralmente às necessidades de saúde presentes neste contexto dinâmico (FRENK *et al.*, 2010; PEDUZZI, 2017; PADILLA, 2019).

A relação educação e prática interprofissional destaca-se no contexto das políticas de saúde do Brasil, a partir do reconhecimento de que o SUS é interprofissional e que a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), contempla o trabalho em equipes multiprofissionais para atuação compartilhada (PEDUZZI, 2016; FREIRE FILHO; SILVA, 2017). Experiências de EIP em cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS) são potentes para qualificar o processo de formação de estudantes da saúde, desenvolvendo competências colaborativas e orientando suas práticas profissionais para um cuidado centrado no paciente sob a perspectiva da integralidade (BAAR, 1998; REEVES *et al.*, 2012; REEVES *et al.*, 2013; ROSSIT; BATISTA; BATISTA, 2014; VASCONCELOS; STEFELDT; FRUTUOSO, 2016; BATISTA *et al.*, 2018; ELY; TOASSI, 2018; SILVA *et al.*, 2019).

Na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), instituição pública cuja práticas curriculares e estágios têm uma importante inserção em diferentes serviços da rede SUS (DIAS *et al.*, 2020), estudos mostram que a atividade de EIP realizada na APS promoveu aprendizagens relacionadas ao desenvolvimento de competências colaborativas e culturais (ELY; TOASSI, 2018; OLSSON *et al.*, 2022), mobilizando momentos de escuta e de compartilhamento de experiências, percepções e saberes entre estudantes, professores, profissionais da saúde e usuários (TOASSI *et al.*, 2020). Estudantes e egressos que realizaram a atividade de EIP demonstraram maior disponibilidade para o aprendizado compartilhado e atitudes positivas para a aprendizagem e o trabalho interprofissional (TOASSI; MEIRELES; PEDUZZI, 2021) e com os usuários/pacientes, focando nas necessidades relacionadas às condições de vida (OLSSON *et al.*, 2022).

Para além dos ganhos na formação dos futuros profissionais da saúde, é preciso a ampliação do objetivo de estudo da EIP para o contexto do cuidado em saúde (COSTA *et al.*, 2022) e das equipes de saúde que recebem estes estudantes de diferentes cursos de graduação. Estabeleceu-se, assim, a pergunta de pesquisa: Qual o significado da experiência de EIP para as equipes, na APS? Afeta o processo de trabalho em equipe?

O estudo teve o objetivo de analisar o significado da experiência de EIP – realizada em cenários de aprendizagem do SUS – para o processo de trabalho em equipe.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o significado da experiência de EIP – realizada em cenários de aprendizagem do SUS – para o processo de trabalho em equipe.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Compreender de que maneira a experiência da EIP afeta os trabalhadores e o processo de trabalho das equipes de APS, trazendo à luz as percepções de agentes comunitários de saúde (ACS) e gestores e residentes egressos envolvidos nesse processo educativo.
- Identificar iniciativas resultantes da experiência de EIP que afetem o processo de trabalho das equipes de saúde.
- Entender como ACS das equipes que experienciam a iniciativa de EIP na APS compreendem essa vivência.
- A partir dos resultados da pesquisa, elaborar Boletim Informativo para divulgação e fortalecimento da proposta de EIP junto aos estudantes dos cursos da saúde da UFRGS e aos serviços de saúde que são cenários de prática da atividade de EIP.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste estudo foi construído e organizado a partir das seguintes temáticas: educação integrada à rede SUS, educação interprofissional em saúde e estudos sobre a educação e o trabalho interprofissional.

#### 3.1 EDUCAÇÃO INTEGRADA À REDE SUS

O Brasil vivenciou diferentes e profundas mudanças que impactaram o setor saúde. O SUS nasce como fruto destas transformações sociais e como resposta às demandas da população e ao movimento da reforma sanitária. Neste contexto, ganha força a necessidade de repensar a formação dos profissionais de saúde que atuarão no SUS. O modelo de formação profissional vigente até então, com enfoque curativo, tecnicista e com a prática voltada para a atenção hospitalar, mostrava-se inadequado para atender às demandas do então ‘novo sistema’. Surge a necessidade de uma formação que conduza o profissional para além da prática clínica exclusiva, tendo como eixo norteador a integralidade do cuidado (RIBEIRO, 2015).

Os debates e críticas acerca dos conceitos que balizam a saúde pública e a organização do SUS foram impulsionados pela reforma sanitária brasileira, estabelecendo-se assim uma sinergia entre a discussão dos processos de formação dos profissionais de saúde e a visão de um novo sistema de saúde de caráter universal e inclusivo. Visando a reorientação de políticas e práticas relacionadas ao campo do trabalho e educação na saúde a reforma sanitária brasileira buscou superar as desigualdades sociais e iniquidades em saúde através da abertura de linhas de pesquisa, cursos técnicos, de graduação e pós-graduação, entre outras atividades que contribuíram para a formação de um pensamento crítico voltado para a integralidade e universalidade da saúde (PADILLA; PINTO; NUNES, 2018).

O acesso universal a serviços de saúde de qualidade, organizado a partir de uma concepção ampliada da determinação do processo saúde-doença demanda que os sistemas de saúde contem com profissionais aptos na identificação e cuidado às necessidades de indivíduos, famílias e comunidades (AGUIAR *et al.*, 2017).

Sanseverino *et al.* (2017) mostram que um marco no redesenho da formação em saúde foram as DCN, criadas a partir do parecer 776 emitido pelo Conselho Nacional de Educação no ano de 2002. As DCN tinham como objetivo direcionar a formação dos profissionais para focos mais humanísticos e menos tecnicistas. As DCN estimulam uma formação crítica e reflexiva, que visa a atuação multidisciplinar e universal, em consonância com os princípios do SUS e com a valorização da subjetividade das questões definidoras do processo saúde-doença.

O processo de fortalecimento e consolidação do SUS, exige um movimento permanente de reflexão das práticas em saúde e do modelo de formação de seus profissionais, sendo incoerente fazer esses dois debates separadamente. A formação dos profissionais de saúde precisa manter coerência com o projeto de fortalecimento do sistema de saúde. O processo de construção de uma nova lógica das práticas de saúde deve ser acompanhado por um modelo de formação em saúde que sustente essas práticas (COSTA *et al.*, 2017).

Não é possível pensar a mudança na formação dos profissionais de saúde sem a discussão sobre a articulação ensino-serviço, considerando-a um espaço privilegiado para uma reflexão sobre a realidade da produção de cuidados e a necessidade de transformação do modelo assistencial vigente em um modelo que considere como objetivo central as necessidades dos usuários (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

A discussão do trabalho em saúde como espaço de aprendizagem tem influenciado muito a relação com o mundo acadêmico. É no trabalho onde são desenvolvidas não apenas as competências técnicas da clínica, patologia, cirurgia, mas onde se integra o conhecimento e a ação das diferentes profissões frente às demandas dos serviços e cuidados da população. Esta reflexão sobre o trabalho colaborativo do conjunto de profissões integradas no espaço de trabalho deu origem a várias intervenções políticas que acompanham a necessidade de formar profissionais no campo de atuação no trabalho (PADILLA, 2019).

Neste contexto, a integração ensino-serviço apresenta-se como uma das principais vertentes na reestruturação da formação superior em saúde a partir das DCN e deve ser compreendida como eixo fundamental do processo pedagógico. As experiências de estágio proporcionam aos estudantes vivenciarem a pluralidade de cenários dentro das Redes de Atenção à Saúde, propiciando uma vivência real do SUS (PEREIRA *et al.*, 2018).

De acordo com Ribeiro (2015), pensar em uma formação pautada nos princípios do SUS é se deparar com o desafio da formação de um profissional centrado no cuidado, capaz de refletir criticamente sobre suas ações e transformar o seu fazer diário, com um olhar voltado para a integralidade do ser humano. Tal profissional deve estar apto a atuar no sistema de saúde, construindo e reconstruindo saberes a partir da perspectiva de relacionar teoria e prática.

Peduzzi (2001) coloca que o processo de trabalho em saúde baseia-se em relações pessoais intensas e seu objeto é o próprio ser humano, e seus meios empregam tecnologias, envolvendo um amplo espectro de sujeitos nos mais diversos ambientes, que sofrem o impacto da divisão social e técnica do trabalho. Por meio da execução de atividades próprias da sua área profissional, cada agente opera a transformação de um objeto em um produto que cumpre a finalidade colocada como intencionalidade daquele trabalho específico. Como elemento do



processo de trabalho, o agente é apreendido no interior das relações entre objeto de intervenção, instrumentos e atividades, bem como no interior do processo de divisão do trabalho.

O exercício da interdisciplinaridade – premissa fundamental da atenção primária à saúde – possibilita a formação de profissionais com possibilidade de trabalhar em conjunto e criar um cuidado integrador aos usuários do Sistema Único de Saúde, sendo para isso necessário que os conceitos e práticas norteadores do processo de formação dos profissionais de saúde sejam transformados (BISPO; TAVARES; TOMAZ, 2014, p. 341).

Conforme argumentado por Padilla, Pinto e Nunes (2018), desde a década de 1970, prevalece uma referência à relação ensino-serviço-academia, que norteou a construção de arranjos e políticas e propostas de formação para a área da saúde. Esta relação visa responder quais as necessidades da população frente aos serviços de saúde e quais os mecanismos para a formação de profissionais que atendam à estas necessidades e atuem com vistas a integralidade e a universalidade.

A confrontação com o fazer fora da sala de aula (no ambiente de ensino e aprendizagem dos estágios) propicia ao aluno diversas vivências do dia a dia dos profissionais do Sistema Único de Saúde, tais como: dor, alegria, perdas, surpresas, novas estratégias de trabalho nos diferentes espaços possíveis de atuação, relação interprofissional, orientação dos usuários dos serviços, familiares e comunidade (FERREIRA; DANTAS; VALENTE, 2018, p. 1562).

Para Sanseverino *et al.* (2017), a inserção da formação de profissionais que estejam aptos a atuar no SUS carrega cunho cultural e político-social. Tendo essas vivências no serviço em atividades de prática um papel essencial na formação dos profissionais de saúde. Nesse contexto emergem como principais articuladores do processo de implementação de atividades de ensino-serviço as instituições de ensino e o próprio serviço.

A formação em serviço, para além do ensino de um corpo de conhecimentos e de habilidades, também envolve a aquisição de atributos relacionais, posturas e atitudes que definem o profissionalismo no que tange à atenção em saúde. O trabalho como princípio educativo incita a reconstrução das dimensões do conhecimento técnico-científico, a transformação do sujeito, da sua realidade e da realidade dos cenários que compõem o trabalho e a educação (BOTTI, 2012; RIBEIRO, 2015).

A integração ensino-serviço, segundo Albuquerque *et al.* (2008), pode ser definida como o trabalho coletivo pactuado, articulado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de

saúde, incluindo-se aí os gestores, cuja finalidade é a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, a excelência da formação profissional e o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

### 3.2 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

O trabalho em saúde foi fortemente influenciado pelo expressivo avanço tecnológico, pela especialização e conseqüentemente, pelo desenvolvimento e aprimoramento da capacidade diagnóstica e de tratamento de doenças. Esse processo teve como conseqüências, a fragmentação do saber em saúde, o reducionismo e a estratificação dos indivíduos. Na mesma direção, o modelo de atenção à saúde se consolida centralizado nos procedimentos de diagnóstico e de terapêutica, a partir da forte divisão do trabalho entre os diferentes profissionais de saúde. São aspectos que se configuram como importantes barreiras para a mudança do modelo de atenção à saúde e também para a reorientação da formação dos profissionais de saúde (COSTA, 2017; MIRA *et al.*, 2022).

Os primeiros debates acerca da relevância do trabalho em equipe para a reorientação da formação e da prática em saúde surgiram há algumas décadas. Movimentos pioneiros nesse sentido aconteceram em serviços de saúde do Reino Unido nos anos 60 (BARR; COYLE, 2013).

O trabalho em saúde demanda significativo arcabouço de competências e habilidades, na medida em que a complexidade do ser humano produz um emaranhado de demandas e necessidades singulares. Os processos formativos em saúde têm a responsabilidade de formar profissionais capacitados e implicados com a integralidade da atenção, que demanda uma abordagem interdisciplinar e, inexoravelmente, um trabalho interprofissional. Essa perspectiva encontra ressonância nas políticas públicas de saúde do Brasil, que tem desde 1990 o Sistema Único de Saúde (SUS), embasado em princípios e diretrizes que buscam assegurar uma atenção integral em saúde (CHAGAS *et al.*, 2019, p. 112).

Reeves (2016) define a educação interprofissional (EIP) como uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde.

No Brasil, o debate sobre o trabalho em equipe também não é recente. Desde os primeiros movimentos em torno do processo de construção do SUS, o trabalho em equipe se apresenta como prerrogativa para a implantação de um novo sistema de saúde, fundado sob os princípios da universalidade, equidade e integralidade. Essa necessidade de se discutir a interprofissionalidade vai ao encontro destes princípios, especialmente por fomentar a

integralidade das ações e dos serviços de saúde, em consonância com a complexidade das necessidades da população em nosso contexto histórico e social. Na medida em que o SUS foi sendo implementado, a diversificação de pontos de atenção no território e de profissões absorvidas nas unidades básicas de saúde, principal componente em termos de expansão dos serviços a EIP foi ganhando relevância (COSTA, 2017; PEDUZZI, 2016, FERLA *et al.*, 2019).

A articulação ensino-serviço-comunidade e interprofissionalidade traduz a necessidade do cuidado mais eficiente por uma relação sujeito-sujeito, qualificando os processos de forma a fortalecer a articulação com o SUS. A interprofissionalidade propõe aprender juntos, criar estratégias e possibilidades de interações, aprender com e aprender sobre o outro, assim como compreender a realidade que integra os aspectos culturais, sociais, econômicos, ambientais e físicos (QUEIRÓZ *et al.*, 2022, p. 118).

Iniciativas de EIP têm recebido investimentos, especialmente nas últimas duas décadas, a partir de iniciativas governamentais como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), do ano de 2004, que instituiu os Programas de Residência em Saúde Uni e Multiprofissional, bem como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), de 2005, e o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde), de 2008 (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; DIAS *et al.*, 2016; ZARPELON; TERÊNCIO; BATISTA, 2018).

Para Baquião *et al.* (2020), o fortalecimento da EIP no país se apresenta como um importante caminho a ser percorrido no sentido da integralidade das ações e dos serviços de saúde, condição necessária em face das necessidades da população, cada vez mais complexas e dinâmicas no campo da saúde.

Deve-se reconhecer que a qualidade do que é produzido no cuidado em saúde será impactado pela possibilidade de integração ou pela manutenção da fragmentação, e que, portanto, o trabalho em equipe tanto responde ao novo modelo de racionalidade do trabalho, como constitui uma tendência na organização do trabalho em saúde para responder aos novos desafios colocados pelas mudanças em curso: no modelo de atenção à saúde que se busca constituir orientado à integralidade da saúde; no perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira, com o aumento da expectativa de vida e envelhecimento e das condições e doenças crônicas; bem como da complexidade da rede de atenção à saúde (PEDUZZI, 2017, p. 41).

A EIP apresenta-se como a principal estratégia para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde. Trabalhar em equipe, integrar diferentes saberes e buscar uma visão ampla do processo saúde-doença precisa

ser ensinado e estar presente na formação de diferentes profissionais, buscando qualificar a atuação destes profissionais no serviço de saúde (BATISTA, 2012; SILVA *et al.*, 2019).

Segundo Peduzzi (2016), a EIP visa promover que estudantes dos diferentes cursos de graduação em saúde e profissionais inseridos nos serviços aprendam a trabalhar juntos de forma colaborativa. Caracterizando-se por uma relação recíproca de mútua influência entre educação e atenção à saúde. O SUS é interprofissional sob a perspectiva de que foi construído e consolidado como espaço de atenção à saúde, educação profissional, gestão e controle social, orientado pelos princípios de integralidade, equidade, universalidade e participação da comunidade.

As competências específicas ou complementares são aquelas que asseguram as identidades profissionais das profissões, subsidiadas pelos marcos teóricos, conceituais e metodológicos que fundamentam as práticas profissionais. As competências comuns são aquelas que marcam a interseção entre todas as profissões. São competências em que as diferentes categorias profissionais podem desenvolver sem interferências nos próprios limites profissionais e dos demais. As competências colaborativas, por sua vez, são aquelas que melhoram as relações entre as diferentes categorias profissionais na dinâmica do trabalho em saúde (BARR, 1998).

A qualificação do cuidado em saúde está relacionada com a capacidade das equipes em lidar com pontos de vista divergentes e encontrar pontos de convergência. Para a construção dos domínios de competências no âmbito da formação profissional, sugere-se o desenvolvimento de seis domínios específicos - definição clara dos papéis profissionais, cuidado voltado aos pacientes-famílias-comunidades, dinâmica de funcionamento em equipe, liderança colaborativa; comunicação interprofissional e resolução de conflitos interprofissionais (CIHC, 2010).

De acordo com Padilla (2019), a efetiva prática colaborativa qualifica as atividades clínicas, otimiza os serviços, fortalece os sistemas e estimula melhorias de resultados na saúde. Tanto no ambiente hospitalar, como em ambulatórios especializados e nas unidades de atenção primária a saúde, os usuários relatam maior satisfação, melhor aceitação da assistência prestada e melhoria de resultados de saúde após receberem tratamento por uma equipe colaborativa.

Para a concretização da EIP não basta apenas juntar atores de diferentes profissões em um mesmo espaço. Para o desenvolvimento de competências colaborativas entre os profissionais de diferentes categorias este aprendizado precisa ser interativo. A intencionalidade em desenvolver a colaboração, materializada por meio de uma perspectiva teórica e metodológica, é um aspecto central nas iniciativas de EIP (COSTA, 2017).

### 3.3 ESTUDOS SOBRE EDUCAÇÃO E TRABALHO INTERPROFISSIONAL

Ateah *et al.* (2011) realizaram um estudo experimental modificado de pré-teste, pós-teste com o objetivo de fornecer evidências sobre a eficácia das intervenções de educação interprofissional (EIP) para promover cuidados colaborativos centrados no paciente. Foram examinadas as avaliações dos estudantes das profissões de saúde e o efeito da EIP nessas avaliações. Os participantes foram divididos em três grupos (n= 51); controle, educação e imersão no local de prática. Os participantes eram estudantes de quatro cursos (Odontologia, Medicina, Enfermagem e Farmácia) e duas escolas (Reabilitação Médica e Higienista Dental) da Universidade de Manitoba. Utilizando o *Student Stereotypes Rating Questionnaire* (SSRQ), que consiste em uma escala tipo Likert de cinco pontos, cada grupo classificou os profissionais de saúde em nove características: capacidade acadêmica, habilidades interpessoais, competência profissional, liderança, habilidades práticas, independência, confiança, tomada de decisão, e atuar em equipe. Houve dois tipos de intervenções, primeiro, na sala de aula, onde os estudantes participaram de sessões sobre colaboração e discussão em grupo interprofissional. Em segundo, ambientes de prática colaborativa, onde pequenos grupos interprofissionais de estudantes foram imersos em um dos quatro ambientes urbanos e locais rurais e remotos. Os dados foram coletados antes de uma intervenção em sala de aula de EIP, após uma intervenção em sala de aula de EIP, após a experiência de imersão em EIP e quatro meses após a experiência de imersão em EIP. As classificações de competência profissional indicaram que médicos (4,76) e farmacêuticos (4,80) foram classificados como os mais altos de todos os profissionais na pesquisa de base. Embora as classificações para todas as profissões tenham aumentado após as experiências de educação e imersão, dentistas e higienistas dentários pontuaram tão bem quanto médicos e farmacêuticos nas classificações pós-imersão, sendo todos classificados em 4,88. Apenas os médicos foram classificados pelos participantes como alto para o traço de liderança na pesquisa de base (4,18). No entanto, ao final da experiência de imersão, todas as sete profissões foram classificadas como ‘altas’ nessa característica (pontuações variaram de 4,38 a 4,57). Em relação ao traço de independência, todas as profissões (4,00-4,50) com exceção dos enfermeiros (3,88) foram classificadas como Alta. Após a experiência de imersão, as classificações dos enfermeiros também mudaram para ‘alta’ (4,63). Na pesquisa inicial, os participantes classificaram a Enfermagem como a profissão mais alta para o traço de atuação em equipe (4,76) e todas as outras profissões foram classificadas como alta (4,00-4,47), exceto para médicos (3,56) e dentistas (3,71). Todas as profissões foram pontuadas como ‘alta’ no traço integrante de equipe após as experiências de imersão (4,44-4,81). Após a experiência de imersão, todas as profissões continuaram a ter uma classificação alta, com dentistas

permanecendo como a mais alta (4,94). Todas as profissões foram altamente classificadas no traço de confiança. A classificação média dos outros três traços de capacidade acadêmica, habilidades interpessoais e tomada de decisão não mudou ao longo do tempo do estudo. O traço de habilidades interpessoais foi classificado como ‘baixo’ para as profissões de Farmácia (3,07), Odontologia (3,20) e Medicina (3,29) na pesquisa de base. Essas profissões foram posteriormente classificadas mais altas para o traço de habilidades interpessoais após a experiência de imersão. No geral, as percepções de outras profissões de saúde foram mais positivas após o 2,5 sessão de educação interprofissional de um dia e experiência de imersão. Neste estudo, grupos interprofissionais de estudantes aprenderam uns com os outros, na sala de aula e na prática. Intuitivamente, parece que trabalhar juntos em um ambiente de prática proporcionaria as experiências mais frutíferas e benéficas para o desenvolvimento das relações interprofissionais dos alunos. O estudo ilustrou que as experiências interprofissionais oferecidas aos alunos, tanto no ambiente educacional quanto no clínico, foram suficientes para fornecer alterações positivas significativas nas percepções dos alunos da educação em saúde sobre várias profissões. Os alunos ingressam em seus respectivos programas de educação em saúde com visões que podem ser baseadas em estereótipos de profissões de saúde ao invés de experiência. Trabalhar em conjunto como uma equipe eficaz requer respeito mútuo e conhecimento das habilidades de cada membro da equipe. Sem um esforço conjunto para educar os profissionais de saúde uns com os outros, é improvável que essas equipes possam funcionar efetivamente da maneira desejada. A persistência de estereótipos negativos ou pouco positivos na ausência de educação adequada parece ser uma das razões para o desafio de se tornar uma equipe de saúde plenamente eficaz. O estudo demonstrou que os estudantes melhoraram a percepção de profissões que potencialmente serão membros de suas futuras equipes de prática, após terem tido a oportunidade de aprender ao lado de alunos dessas outras profissões. A inclusão de experiências interprofissionais planejadas durante a formação, com foco no cuidado centrado no paciente, tem um potencial real para fazer uma transformação positiva na maneira como pensamos e trabalhamos com os outros ao cuidar de pacientes e suas famílias em todos os níveis de atenção à saúde. Os resultados apoiam a incorporação de currículos de EIP que abordam o papel e as funções de outras profissões de saúde para facilitar o desenvolvimento de equipes de saúde colaborativas e centradas no paciente.

Peduzzi *et al.* (2011) analisaram, a partir de uma perspectiva qualitativa, as ferramentas utilizadas para promover o trabalho em equipe interprofissional em 21 serviços públicos de saúde de uma região de São Paulo. 21 gerentes foram entrevistados. Os resultados identificaram como ferramentas utilizadas promover o trabalho em equipe: comunicação,

construção do compromisso das equipes e dos trabalhadores com o projeto institucional, estímulo à autonomia das equipes, definição de responsabilidades e um sistema de prestação de contas de cada equipe, promoção de mudança da cultura institucional e supervisão externa. A comunicação destacou-se como a ferramenta que é utilizada tanto na transmissão de informações necessárias para a efetividade dos serviços de saúde, assim como pode ser usada pelas equipes nos diálogos e reuniões. Dificuldades relacionadas com a falta de tempo para realizar as reuniões de equipe mostraram o quanto é importante que os trabalhadores estejam motivados a participar e a interagir durante os encontros da equipe. O estudo apontou a comunicação como ponto extremamente importante, visto que é necessária para a efetividade e a realização das reuniões, os espaços de troca entre profissionais, a estimulação de vínculo entre profissional-usuário e usuário-serviço.

Reeves *et al.* (2012) realizaram uma revisão narrativa de literatura sobre EIP mostrando os principais avanços em três décadas e apresentando evidências e elementos organizacionais da EIP, com exemplos de estudos que estão sendo realizados. A educação interprofissional (EIP) propõe a possibilidade de conhecer, aprender e desenvolver habilidades em conjunto de maneira colaborativa. Os resultados evidenciaram um crescente interesse pelo tema da EIP nos últimos anos, tanto em pesquisa quanto nas experiências curriculares. A EIP vem de encontro às complexas necessidades dos pacientes, visto que essas são amplas e exigem muitas vezes a atenção de diferentes profissões. Para que o cuidado seja abrangente, é preciso que os profissionais consigam trabalhar juntos contribuindo um com o outro de maneira comunicativa e colaborativa. Para tanto, é preciso que esses profissionais saibam agir trabalhando em equipe, o que requer um aprendizado e treinamento. Esses profissionais devem ter contato prévio com a EIP além da constante atualização e reforço dessa prática. São necessárias abordagens de aprendizado adequadas a cada momento curricular da formação do profissional da saúde, que estimulem o interesse, as práticas e o conhecimento, podendo ser por observações, ações, práticas, entre outros, além da associação de técnicas. Também é importante que existam facilitadores/tutores com certa experiência para direcionar e ajudar a integrar a equipe. Se requer desses profissionais o conhecimento do grupo, entusiasmo, confiança, compreensão e flexibilidade, principalmente nos casos de alta rotatividade dos participantes do grupo. As atividades iniciais de aprendizado interprofissional devem promover a interação e formação do grupo, podem ser usadas técnicas como jogos e discussões que facilitem esse primeiro contato rompendo os medos, preconceitos e barreiras dessa relação. Os resultados desta revisão trazem reações positivas dos estudantes frente à EIP, os quais relatam mudanças benéficas nas percepções, atitudes e visão de outros grupos profissionais, além de

melhora do conhecimento e das competências voltadas à colaboração interprofissional e comunicação, e benefícios aos pacientes. Mudanças de comportamentos individuais foram pouco relatadas. O estudo conclui que a EIP tem impactado na qualidade e segurança do cuidado em saúde, o que tem estimulado gestores da educação, das práticas do cuidado, das políticas e pesquisadores a investir na EIP. O investimento em EIP deve ser baseado em evidências criteriosas. A evidência sobre EIP está crescendo. Com o número de artigos aumentando sobre a temática, espera-se que a evidência desse campo cresça e se torne forte/rigorosa, demonstrando evidência de sua impacto e sustentabilidade.

Sunguya *et al.* (2014) pesquisaram sobre a EIP nas bases de dados PubMed/MEDLINE, CINAHL, PsycINFO e ERIC. A revisão buscou examinar os desafios da implementação da EIP e sugerir possíveis caminhos para superar os desafios previstos nos países em desenvolvimento. Um total de 40 dos 2.146 artigos foram elegíveis para análise. Apenas dois artigos disponíveis eram de países em desenvolvimento. Desafios ou barreiras comuns identificadas nos estudos analisados relacionaram-se ao currículo voltado à EIP, liderança, limitações de recursos, estereótipos e atitudes, perfil de estudantes, conceito de EIP, ensino, entusiasmo, jargões profissionais. Atitudes que reforçam estereótipos profissionais mantidos por docentes são barreiras à EIP. As preferências dos formadores pelas suas próprias profissões podem prejudicar o processo de aprendizagem dos alunos que pertencem a outras profissões. Quanto mais os profissionais são especializados, mais difícil é para eles colaborarem. Na maioria dos casos, outras profissões esperam que os médicos tomem decisões ou liderem, o que não é saudável para o trabalho em equipe interprofissional. Cria grupos entre os profissionais e impede a colaboração, o trabalho em equipe e a implementação da EIP. O desenvolvimento de estratégias por parte do corpo docente, antes da implementação da EIP, pode minimizar os efeitos dos estereótipos profissionais e aumentar a sensação de que a EIP é importante para o trabalho em equipe e a colaboração.

Tsakitzidis *et al.* (2015) avaliaram o módulo interprofissional de colaboração em saúde (IPCIHC), de 2005 até 2014, na Universidade de Antuérpia (AUHA), Bélgica. Um grupo específico ‘pós-teste’ de estudantes participantes do módulo foi utilizado para coletar dados usando um questionário estruturado escrito com sete questões fechadas. Os participantes foram estudantes do último ano em programas educacionais de saúde (Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde). 3568 (84%) estudantes avaliaram o módulo IPCIHC de 2005 até 2014. 90% dos participantes indicaram que o módulo interprofissional aumentou seus conhecimentos sobre os papéis e responsabilidades de outras profissões. Mais de 80% dos participantes estavam convencidos de que o IPCIHC aumentou seus conhecimentos e mudou a sua



compreensão de que isso impactará suas futuras relações profissionais e sentirá um maior entendimento sobre resolução de problemas em equipes de saúde. Mesmo que os resultados indiquem que os objetivos do módulo IPCIHC foram alcançados, menos de 60% dos participantes experimentaram uma mudança de atitude em relação a outros grupos profissionais. De acordo com os participantes, o aprendizado interprofissional deveria ser incluído nos cursos de graduação (90%). Apesar dos resultados positivos dos participantes, o desafio ainda é continuar a educar os futuros prestadores de cuidados de saúde na colaboração interprofissional, a fim de alcançar um aumento do comportamento interprofissional em relação a outros grupos profissionais. Mais pesquisas sobre métodos de ensino e desenvolvimento curricular são necessárias para investigar o efeito real dos programas de graduação para cuidados com pacientes na prática ou seja, investigar a eficácia dos programas de graduação sobre a qualidade e a segurança da assistência ao paciente na prática.

Reeves *et al.* (2016) conduziram revisão de literatura que atualizou revisão anteriormente realizada para identificar e sintetizar as últimas evidências dos efeitos da EIP sobre educandos, organizações e serviços de saúde. Ao final, 25 estudos foram somados aos 21 estudos da revisão anterior, totalizando 46 estudos de EIP de alta qualidade. Em relação ao método de avaliação, 78% (38) dos estudos eram experimentais e 11% (5) estudos qualitativos. Em geral, os estudos incluíram entre duas e seis profissões. Medicina e Enfermagem foram as duas profissões que mais frequentemente compartilham suas experiências de EIP (72%, 33 estudos). Mais da metade dos estudos (54% - n=25) se referiam a estudos de EIP no Ensino Superior; 39% (18) estudos de EIP no desenvolvimento profissional; 1 estudo com alunos de pós-graduação; 2 estudos com estudantes de diferentes formações (residentes de medicina, estudantes de enfermagem). Os estudos indicaram que os estudantes continuam a reagir positivamente à EIP, reportando melhorias nas atitudes /percepções, bem como no conhecimento/habilidades colaborativas. Há, entretanto, menos evidências dos efeitos da EIP sobre mudanças no comportamento, prática organizacional e benefícios para pacientes. Embora a evidência de sua capacidade de melhorar os comportamentos colaborativos e a prestação de serviços seja promissora, são necessários mais estudos para gerar uma compreensão mais informada desses resultados a longo prazo. Os principais problemas da EIP foram relacionados ao contexto organizacional, características do participante, ensino e processos de aprendizagem, os quais também foram identificados na revisão anterior. A produção de evidências sobre a EIP continua a expandir, fornecendo uma indicação clara de que essa forma de educação pode melhorar atitudes/percepções colaborativas e conhecimentos/habilidades.

Van Wyk e Beer (2017) realizaram um estudo qualitativo com objetivo de identificar os mecanismos que levaram aos desfechos vivenciados pelos estudantes do último ano de um programa de educação interprofissional (EIP). Estudantes de diferentes cursos foram divididos em equipes de três a cinco integrantes para trabalhar juntos por três sessões matinais, e dois a três pacientes foram alocados por equipe. As equipes tiveram uma atividade de formação visando facilitar a interação e diminuir a ansiedade, de aproximadamente 10 a 15 minutos no início da sessão. A amostra foi composta por 12 estudantes de terapia ocupacional, cinco estudantes de fonoaudiologia e dois estudantes de fisioterapia, compondo uma amostra intencional total de 20 estudantes de graduação do último ano. Os estudantes responderam a três perguntas abertas sobre as experiências do programa EIP após o mesmo ter sido implementado durante três manhãs. Um diário reflexivo do programa EIP foi mantido durante a facilitação do pesquisador e o papel do pesquisador na coleta e criação de interpretações de dados, o diário foi, portanto, utilizado para reflexão crítica durante o processo de pesquisa. Os dados foram analisados por meio de análise temática. Os resultados mostraram que os estudantes descreveram o trabalho em equipe como benéfico, aprendendo sobre as outras profissões, mas também sobre as suas próprias profissões; experimentando uma aprendizagem social ao construir novas relações; percebendo a importância de trabalhar dentro de uma equipe. Um ambiente relevante para as futuras profissões dos estudantes é identificado como aquele que é essencial para promover o trabalho em equipe interprofissional, um espaço de trabalho seguro ou livre de estresse, no qual os estudantes podem compartilhar e praticar sem medo de cometer erros. Os estudantes descreveram as sessões de trabalho em equipe interprofissional como um espaço de trabalho seguro porque não estavam sendo avaliados, sugeriram que um ambiente consistente poderia promover o trabalho em equipe interprofissional. Ao se sentirem valorizados na equipe as contribuições dos estudantes melhoraram principalmente quando todos os membros da equipe participaram igualmente.

Phillips e Keys (2018) realizaram um estudo com objetivo de descrever e avaliar a experiência de ensino envolvendo diferentes profissões da saúde em um curso presencial eletivo de um crédito na Atenção Primária. Participaram estudantes de odontologia, medicina, enfermagem, farmácia, medicina, saúde pública e serviço social (n= 84, desses 72 completaram a avaliação). O curso oferecido apresentava a atenção primária como um domínio uniformizado de conhecimento científico e expertise profissional tendo duração de 12 semanas, com um crédito. Os tópicos incluídos nas aulas foram leituras, questões de discussão, exercícios de resolução de problemas envolvidos para pequenos grupos misturando estudantes de cada profissão. Todas as aulas foram lideradas por um tutor e cada estudante fez um meio dia de

visita prática para observar um médico da Atenção Primária (a maioria médicos de família) no atendimento ao paciente. Quanto aos resultados, dos estudantes que completaram o curso 64% eram do sexo feminino. O nível acadêmico variou de graduação (3,6%), mestrado grau (28,6%), doutorado profissional (48,8%), doutorado (3,6%) e pós-doutorado (4,7%). Os estudantes avaliaram todas as atividades do curso como 4 - Valor Alto ou 5 - Valor Muito Alto na escala de 5 pontos (positivo). 99% valorizaram a interação de estudantes de diferentes profissões. Os estudantes também valorizavam as discussões em sala de aula (88%), preferindo discussões entre pequenos grupos a turmas inteiras. Para a maioria dos estudantes (99%), a visita prática foi o ponto alto do curso. Muitos descreveram como uma experiência que muda a vida. 93% recomendariam para outros estudantes. 59% recomendariam para todos os estudantes. 83,3% disseram que o curso influenciou seu interesse em trabalhar na atenção primária. Muitos estudantes vêem seu futuro profissional na atenção primária, mas sabem que seus programas de treinamento são insuficientes no currículo. Cursos que preencham essas necessidades podem ajudar a atender a necessidade crítica de força de trabalho da atenção primária, melhorar a função das equipes clínicas e melhorar o entendimento da atenção primária em todos os sistemas de saúde. Profissionais com este treinamento, experiência e perspectiva podem contribuir para melhorar a saúde individual e da população em todas as comunidades.

Escalda *et al.* (2018) realizaram um estudo de natureza qualitativa com o objetivo de analisar o trabalho em equipe, na perspectiva da interprofissionalidade e das práticas colaborativas, levando em consideração os aspectos relacionados a três categorias: autonomia, comunicação e barreiras identificadas pelos profissionais da APS. Foi empregado o método da observação participante, e a análise dos dados ocorreu com o uso da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Participaram do estudo 17 profissionais da equipe de APS – médicos de família (7), pediatra (1), enfermeiros (4) e auxiliares administrativos (5) do Centro de Atenção Primária à Saúde (APS) e de um consultório rural na cidade espanhola de Berga. Para compreender o processo de organização do serviço de saúde, na primeira semana, foi observado o atendimento pelos profissionais administrativos. A dinâmica de organização do trabalho das equipes de saúde da família consistia em atendimento às consultas programadas ou de urgência; às demandas dos usuários por via telefônica; visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da equipe ou pela equipe aos pacientes com patologias crônicas e de urgências; encontros por categorias profissionais; encontros com profissionais das equipes; encontros com profissionais de referência do CAP para apresentação dos produtos do trabalho realizado; participação em reuniões gerais da unidade convocadas pela gerência e discussão de casos; participação no desenvolvimento de ações em instituições. Quanto aos resultados, os participantes referiram-se

à autonomia em duas principais direções: 1) autonomia dos profissionais de saúde com relação ao gerenciamento e à organização dos serviços, na busca de melhores práticas de cuidado, assim como a autonomia de uma categoria profissional com relação à outra, inclusive; e, 2) autonomia dos pacientes com relação ao próprio tratamento. A comunicação, como categoria de análise, fez emergir diferentes entendimentos. Foram destacadas: 1) a comunicação como instrumento de mediação entre o usuário e o profissional de saúde e entre os próprios profissionais; 2) a comunicação como prática educativa; 3) a comunicação como expressão do cuidado. Há necessidade de conhecimento acerca das distintas formas de inserção de profissionais nas equipes de APS e de suas percepções sobre a relação que estabelecem com os usuários, com os demais profissionais, com os gestores e com as orientações e normas organizacionais. O estudo destaca a coexistência de diferentes compreensões sobre o que se entende por autonomia, por comunicação e por barreiras colocadas para o cotidiano do trabalho. Tal pluralidade evidencia parte da diversidade e complexidade referidas e sinaliza para a necessidade de estudos sistemáticos e aprofundados.

Petermann e Miolo (2021) realizaram uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar a produção científica sobre educação interprofissional em saúde no Brasil no contexto do ensino superior. Foram considerados estudos nacionais, com texto em línguas portuguesa, espanhola e inglesa, publicados de 2004 a 2020 nas bases de dados SciELO e LILACS, sendo incluídos 16 artigos. Os resultados foram avaliados pela técnica da análise temática. Os resultados desta revisão indicam que os estudos sobre a EIP convergem para o compartilhamento de práticas, integração e interação profissional. As publicações sobre o tema da EIP no ensino superior no Brasil retrataram-na como espaço para reflexão, e como elementos-chave dessa categoria estão o aprendizado, a construção de saberes e a qualificação profissional. Os resultados encontrados retrataram a importância da educação interprofissional no contexto analisado, com impacto positivo sobre o processo de ensino-aprendizagem na educação superior em saúde e, conseqüentemente, sobre a qualidade da atenção prestada na assistência à saúde.

Spaulding *et al.* (2021) conduziram uma revisão sistemática com o objetivo de avaliar o impacto da EIP nos resultados relacionados aos alunos e profissionais de graduação em saúde, incluindo: mudanças nas atitudes/percepções; aquisição de conhecimento sobre os papéis das outras profissões e desenvolvimento de habilidades colaborativas; e mudança no comportamento colaborativo. A busca foi realizada no *PubMed*, *CINAHL*, *Embase* e *ERIC* e incluiu estudos publicados de 2007 a 2017 em inglês; 19 estudos foram elegíveis. Utilizou-se a ferramenta de avaliação do *Joanna Briggs Institute* para avaliar a qualidade dos estudos. Os

estudos variaram em termos de cenário, métodos de ensino, medidas de avaliação e qualidade. Os resultados apontam que 17 dos 19 estudos (89%) que avaliaram a mudança de atitudes em relação a outras disciplinas e o valor colocado em uma abordagem baseada em equipe para qualificar o atendimento ao paciente encontraram melhorias estatisticamente significativas. Todos os sete estudos que avaliaram a mudança no comportamento colaborativo encontraram melhorias estatisticamente significativas. Entre os 12 estudos que avaliaram o desenvolvimento de habilidades colaborativas, houve resultados mistos.

Estudo de Viana, Hostins e Beunza (2021) analisou a literatura sobre a EIP no ensino de graduação em saúde no Brasil com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento da EIP no cenário nacional. A pesquisa ocorreu nas bases de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, Gestión del Conocimiento RHS e PubMed, com foco em publicações realizadas no período de 2016 a 2019. O processo de seleção da literatura permitiu identificar, inicialmente, 191 evidências. Posteriormente, aplicados os critérios de exclusão, restaram 13 artigos. Do conjunto de artigos analisados evidenciou-se que a maioria foi publicada em 2018, totalizando oito artigos; os demais foram publicados nos anos de 2016 (dois artigos), 2017 (dois artigos) e 2019 (um artigo, até o mês de julho). Os estudos encontrados se situam no âmbito da exploração conceitual e metodológica da EIP, descrevem e analisam atividades vivenciadas, relatam seu desenvolvimento e os resultados obtidos até o momento. O teor das publicações centra-se no histórico e no conceito de EIP; na relação EIP e integralidade do cuidado; e nas experiências curriculares no ensino de graduação em saúde. Esses achados confirmam a incipiência da temática, especialmente no que se refere às experiências no ensino de graduação, no Brasil.

Souza, Ely e Toassi (2022) realizaram um estudo de caso com o objetivo de compreender a percepção de profissionais de saúde sobre o significado da experiência de EIP em serviços de Atenção Primária à Saúde para a formação de estudantes da saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa, cujas estratégias de produção de informações foram: entrevistas individuais semiestruturadas e análise documental. O material foi interpretado pela análise temática de conteúdo. Os resultados mostraram que atividades de ensino integradoras de pessoas, currículos e profissões junto aos serviços de APS têm potencial para promover aprendizagens interprofissionais na graduação, formando profissionais mais colaborativos e qualificando a atenção à saúde.

Ojelabi *et al.* (2022) buscaram conhecer o papel da EIP na integração dos serviços de saúde. Foi realizada uma revisão sistemática usando a plataforma Discover para pesquisar bases

de dados, incluindo MEDLINE, CINAHL, *Education Research Complete*, *Psychology & Behavioral Service Collection* buscando identificar publicações sobre educação interprofissional em serviços de saúde. Os resultados deste estudo reforçam que a EIP pode ser uma ferramenta útil para melhorar o trabalho colaborativo na gestão de doenças e melhorar a prestação de cuidados de saúde centrados no paciente. A EIP também leva a uma melhora geral no diagnóstico, tratamento e qualidade do atendimento. Este estudo concluiu que a EIP melhora a colaboração, coesão e comunicação na busca de resultados centrados no paciente e na redução de posturas rígidas que podem levar a piores desfechos para estes.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa fenomenológica (MERLEAU-PONTY, 2006). O estudo seguiu o *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research – COREQ* (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007) contemplando a ‘equipe de pesquisa e reflexividade’ (Domínio 1), o ‘desenho do estudo’ (Domínio 2) e a ‘análise e achados’ (Domínio 3).

### 4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O cenário da pesquisa foi a atividade de ensino com foco interprofissional da UFRGS, a qual tem como cenários de aprendizagem Unidades de APS do Distrito Docente-Assistencial Glória-Cruzeiro-Cristal, Coordenadoria Oeste, município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

A atividade de EIP é ofertada na Universidade desde 2012 e está compartilhada no currículo dos cursos de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Políticas Públicas Saúde Coletiva. De acordo com a definição de cada curso, pode ou não ter pré-requisitos e ser de caráter eletivo ou adicional. Tem duração de 60 horas. Cada um dos cursos envolvidos oferece, semestralmente, quatro vagas de matrícula para seus estudantes. Para que o curso ofereça estas vagas, o professor do núcleo profissional de cada curso deve integrar a equipe de professores participantes da atividade. A proposta pedagógica é de uma atividade de integração ensino-serviço-comunidade, com foco na observação/problematização do vivenciado e organizada em momentos de tutoria e de concentração. Nas tutorias, grupos são constituídos por estudantes (cerca de oito) e professores (dois ou três) de diferentes núcleos profissionais que vivenciam práticas nas Unidades de APS, junto a profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família (equipe de Enfermagem, equipe de Saúde Bucal, médicos, Gerente de APS, residentes e, de modo especial, agentes comunitários de Saúde, que são os profissionais que mais acompanham a atividade). Os momentos de concentração reúnem todos os grupos de tutoria para discussões teóricas e compartilhamento de experiências. Os eixos temáticos trabalhados na atividade envolvem o conhecimento/análise do território-famílias-grupos, comunidade, compreensão da organização do processo de trabalho da equipe (multi/interprofissional/interdisciplinar) e a atenção à saúde centrada nas pessoas-famílias-comunidade. Os objetivos de aprendizagem incluem o

desenvolvimento de competências relacionais e colaborativas para o trabalho em equipe. Ao longo da atividade, os estudantes constroem, individualmente, portfólios de vivências e das aprendizagens. O processo de planejamento/desenvolvimento das atividades de tutoria desenvolvidas nos serviços de APS é pactuado entre professores e profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família (TOASSI; LEWGOY, 2016; ELY; TOASSI, 2018; TOASSI; PAULA, 2021).

#### 4.3 PARTICIPANTES DE PESQUISA E PRODUÇÃO DE DADOS

Esta pesquisa teve como participantes agentes comunitários de saúde (ACS), gestores de saúde e residentes egressos da Universidade pesquisada (Residência Multiprofissional).

A etapa de produção de dados foi desenvolvida em dois momentos. O primeiro momento utilizou dados já coletados em período prévio à pandemia de COVID-19 por pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (SOUZA, 2019), trabalhando com as questões específicas direcionadas ao processo de trabalho em equipe na APS. E o segundo momento foi realizado em 2022, incluindo a perspectiva dos residentes. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFRGS (Parecer 1.403.420 – ANEXO A) e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (Parecer 1.527.102 – ANEXO B). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

A amostra foi intencional. Entrevistas individuais foram realizadas com ACS que acompanharam estudantes da graduação em saúde, professores na atividade de EIP da UFRGS, com egressos da UFRGS, residentes, que haviam cursado a atividade de EIP e com os gestores de saúde do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (coordenação da Gerência Distrital e das Unidades de Saúde que são cenários de prática da atividade de EIP). A definição dos participantes de pesquisa – ACS, gestores e residentes egressos – considerou o envolvimento com a atividade de EIP (ter recebido a atividade por pelo menos um ano/ter realizado a atividade na graduação).

As entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado e as questões norteadoras das entrevistas que foram utilizados nesta pesquisa estão apresentadas no Quadro 1.



Quadro 1 – Questões norteadoras das entrevistas utilizadas nesta pesquisa.

QUESTÕES NORTEADORAS	INFORMAÇÕES
Dados de contexto dos participantes	Sexo, idade, escolaridade, tempo de atuação no serviço público
Sobre a atividade de EIP	Conhecimento/Memória/Percepção sobre a proposta e desenvolvimento da atividade de EIP
Articulação da atividade de EIP com as equipes	Avaliação de ACS, gestores e residentes das equipes de saúde da APS sobre a atividade de EIP Contribuições ao trabalho da equipe (potencialidades percebidas) Desafios/barreiras

Fonte: O autor.

As entrevistas foram realizadas presencialmente, por dois entrevistadores que se qualificaram para realizar as entrevistas, em horário pré-agendado, em local tranquilo e de melhor acesso aos participantes, não interferindo no andamento de suas rotinas de trabalho. Duraram, em média, 25 minutos e foram gravadas por equipamento de áudio e transcritas na íntegra, totalizando cerca de nove horas de gravação.

A determinação do tamanho da amostra e encerramento da etapa de realização das entrevistas considerou a avaliação da densidade, qualidade do material textual obtido e as repetições de temáticas/ideias apresentadas – critério da saturação teórica (TURATO, 2008; FONTANELLA *et al.*, 2011).

Ao final, participaram do estudo 15 ACS, 5 gestores e 2 residentes (n=22).

#### 4.4. ANÁLISE DO MATERIAL TEXTUAL

O material textual produzido pelas entrevistas foi organizado com auxílio do *software Visual Qualitative Data Analysis* (ATLAS.ti) e interpretado pela análise de conteúdo (BARDIN, 2011). A análise de conteúdo trabalha a fala, ou seja, a prática da língua realizada por emissores identificáveis, possibilitando ao pesquisador conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça (BARDIN, 2011).

A abordagem teórico-metodológica usada foi a da fenomenologia, buscando a significação e as essências do fenômeno investigado (MERLEAU-PONTY, 2006), à luz dos conceitos de educação interprofissional em saúde, trabalho colaborativo, educação integrada à rede SUS, integração ensino-serviço-comunidade.

A fim de garantir o sigilo de identificação dos participantes, codificou-se uma ordem sequencial para as entrevistas com os agentes comunitários de saúde (ACS1 a ACS15), para as entrevistas com os gestores (G1 a G5) e para as entrevistas com os residentes egressos (R1 a R2).







---























## 7 PRODUTO TÉCNICO

Programas de Mestrado Profissional (MP) são regidos pelo princípio da indissociabilidade entre a formação profissional, a pesquisa e o contexto de atuação do pesquisador. As problemáticas encontradas e os objetivos planejados são frutos do cotidiano dos profissionais (FREIRE; GUERRINI; DUTRA, 2016). O contexto de trabalho do mestrando, trabalhador do SUS-pesquisador constituiu o ponto de partida e o ponto de chegada da pesquisa e do produto construído durante a realização do MP.

O MP tem como objetivo a qualificação dos profissionais para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras dos processos de trabalho, visando atender às demandas sociais e transferir este conhecimento para a sociedade com vistas ao desenvolvimento (BRASIL, 2019).

Os processos formativos no MP visam contribuir com a solução dos possíveis questionamentos emergidos em cada realidade, por meio de uma formação que favoreça a reflexão de suas ações e a não separação entre teoria e prática. São cursos, portanto, que têm como premissa o desenvolvimento de profissionais qualificados para atender demandas específicas, de maneira que o produto ou conhecimento produzido possa ser implementado em determinados campos, processos e estruturas organizacionais (FREIRE; GUERRINI; DUTRA, 2016; MARQUEZAN; SAVEGNAGO, 2020).

Buscando responder às questões que emergiram das falas dos participantes da pesquisa e levando em consideração o alcance social que o produto deve ter, foi desenvolvido o Boletim Informativo nº 4. O objetivo é apresentar bases teórico-conceituais da EIP, divulgar e fortalecer a atividade de EIP nos cursos da saúde da UFRGS, evidenciando as atividades realizadas durante essa atividade de integração ensino-serviço-comunidade. A intenção é que o material possa aproximar a atividade de EIP dos estudantes, Comissões de Graduação, gestores e profissionais das equipes dos serviços de APS que compõem o cenário de aprendizagem da atividade. Dá continuidade às produções anteriores de caráter educativo-informativo do MP em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da UFRGS. O primeiro número tratou da abordagem clínica na Odontologia e das subjetividades do usuário como uma das dimensões do modo de produção do cuidado em saúde (GRAFF, 2017). O segundo número teve como temática a formação do ACS, trazendo possibilidades e estratégias para a educação permanente desse profissional (SILVA, 2019), já o terceiro número abordou expectativas e sentimentos que marcam a chegada dos estudantes de fisioterapia aos serviços da APS para a realização do estágio curricular (KASPER, 2020).



Este quarto número do Boletim Informativo foi produzido utilizando a plataforma de *design* gráfico Canva, que permite aos usuários criar gráficos de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres e outros conteúdos visuais (APÊNDICE B). Foi utilizada a versão gratuita dessa ferramenta. Seu conteúdo está baseado nos resultados desta pesquisa e no referencial teórico que a apoiou, ou seja, desenvolvido com base em conhecimento inédito e pré-estabelecidos. Tem aderência tanto à pesquisa desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação (PPG) em Ensino na Saúde, quanto à linha de pesquisa Processos de Ensino na Saúde do referido PPG. É direcionado para estudantes dos cursos da saúde, professores e profissionais dos serviços de APS que são cenários de prática da atividade de EIP. Classifica-se como um material didático, entendido como “produto de apoio/suporte com fins didáticos na mediação de processos de ensino e aprendizagem em diferentes contextos educacionais” (CAPES, 2019, p. 43). A divulgação se dará por meio de documento eletrônico, o qual será encaminhado localmente à Coordenadoria de Saúde (CoorSaúde) da UFRGS, às Comissões de Graduação dos cursos da saúde que oferecem a atividade de EIP em seus currículos, bem como aos professores que atuam na atividade de ensino e à Coordenadoria Oeste e profissionais da APS. Também ficará disponível no repositório LUME da UFRGS, na página eletrônica do PPG EnSau e na rede social *ResearchGate*, que integra profissionais/pesquisadores da área da saúde (Quadro 3).

Quadro 3 – Descrição do produto.

<b>DESCRIÇÃO DO MATERIAL DIDÁTICO</b>	Boletim informativo
<b>FINALIDADE DO MATERIAL DIDÁTICO</b>	Divulgar e fortalecer a proposta de EIP junto aos estudantes dos cursos da saúde da UFRGS, e aos serviços de saúde da APS, que são cenários de aprendizagem da atividade de EIP
<b>PÚBLICO DE INTERESSE</b>	Estudantes e professores de cursos da saúde Equipe gestora dos serviços de APS Profissionais da equipe de APS
<b>NATUREZA DO MATERIAL DIDÁTICO</b>	Documento eletrônico (formato pdf e jpg)
<b>DIVULGAÇÃO DA PRODUÇÃO</b>	LUME UFRGS, página eletrônica do PPG EnSau e <i>ResearchGate</i>
<b>PROJETO DE PESQUISA VINCULADO À PRODUÇÃO</b>	Educação interprofissional em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde: repercussões para o trabalho em equipe
<b>LINHA DE PESQUISA VINCULADA À PRODUÇÃO</b>	Processos de Ensino na Saúde
<b>DISCENTE AUTOR</b>	Cirurgião-dentista Gabriel Brazil de Paula
<b>DOCENTE AUTORA</b>	Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi
<b>FONTE DE FINANCIAMENTO</b>	Recursos próprios

Fonte: O autor, 2022.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na percepção de ACS, gestores e residentes, a atividade de EIP em cenários de aprendizagem do SUS, possibilitou a interação, as trocas de saberes e de experiências entre as diferentes profissões da saúde, a disponibilidade para o aprender e para o ensinar, e o aprendizado compartilhado entre estudantes, professores e profissionais da APS. Por meio do aprendizado compartilhado e colaborativo da atividade de EIP, ferramentas foram incorporadas ao processo de trabalho das equipes, como mapas, registros fotográficos, vídeos, materiais educativos, cartazes sobre o território.

A experiência de EIP trouxe para o processo educativo o protagonismo do ACS, reconhecido como o mediador-facilitador na relação entre os estudantes, professores e os profissionais do serviço de saúde e destes com os usuários-famílias. A presença constante do ACS junto às atividades realizadas trouxe a clareza e a valorização de seu papel profissional no trabalho em equipe.

Na relação entre a atividade de EIP e o processo de cuidado em saúde, observou-se, em situações específicas com os usuários ou em discussão de casos, uma maior resolutividade do cuidado para pessoas-famílias do território. Diferenças de reconhecimento/valorização que determinadas profissões apresentam para os usuários foram percebidas pelas ACS.

A interação entre estudantes, professores e ACS no cotidiano do trabalho mostrou-se potente para o desenvolvimento das competências colaborativas voltadas à comunicação interprofissional e à clareza quanto ao papel de cada núcleo dentro do processo de trabalho das equipes de APS e cuidado centrado no paciente/usuário.

Mudanças na PNAB e no processo de contratualização da APS municipal, aliadas ao período pandêmico e ao caráter eletivo/optativo da atividade de EIP analisada, a qual oferece, semestralmente, vagas restritas para cada curso de graduação, devem ser avaliadas com cautela quando se busca compreender o quanto a EIP está inserida nos currículos da saúde e sua contribuição para o desenvolvimento de competências colaborativas essenciais ao trabalho em equipe.

Por meio da análise qualitativa fenomenológica, esta pesquisa contribuiu para o entendimento de como atividades de EIP realizadas em cenários do SUS repercutem no trabalho em equipe e nas práticas de cuidado em saúde. Pesquisas que possam acompanhar as iniciativas de EIP em cenários de aprendizagem da APS, trazendo a percepção de seus trabalhadores e usuários, são recomendadas, uma vez que a literatura sobre o tema privilegia as repercussões para os currículos, a partir da percepção de estudantes.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. C. *et al.* Introdução à pesquisa Preceptoria em Programas de Residência no Brasil e na Espanha: ensino, pesquisa e gestão: premissas, opções metodológicas e caracterização dos respondentes. *In: AGUIAR, A. C. (org.). Preceptoria em programas de residência: ensino, pesquisa e gestão.* Rio de Janeiro: CEPESC, 2017. p. 11-31. Disponível em: <https://preceptores.icict.fiocruz.br/livro-preceptoria-em-programas-de-residencia.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2022.
- AGUILAR-DA-SILVA, R. H. *et al.* Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 165-184, mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/SBnS4PFM6w8bPsbzXdRXppb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2022.
- ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/YSfdZCkkTd9KSvd8Vjmhsqn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.
- ARAÚJO, I. G. *et al.* Capacitação interprofissional sobre insulino terapia para agentes comunitários de saúde: relato de experiência. **Revista de Casos e Consultoria**, Natal, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24108/13922>. Acesso em: 13 ago. 2022.
- ATEAH, C. A. *et al.* Stereotyping as a barrier to collaboration: does interprofessional education make a difference? **Nurse Educ. Today**, Edinburgh, v. 31, n. 2, p. 208-213, Feb. 2011. DOI: 10.1016/j.nedt.2010.06.004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691710001139?via%3Dihub>. Acesso em: 02 ago. 2022.
- BAQUIÃO, A. P. S. S. *et al.* Educação interprofissional em saúde: revisão integrativa da literatura brasileira (2008-2018). **Revista Psicologia e Saúde**, [s. l.], v. 12, n. 4, p. 125-139, out./dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.vi.1275>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/1275/1182>. Acesso em: 12 ago. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARR, H. Competent to collaborate: towards a competency-based model for interprofessional education. **Journal of interprofessional care**, Abingdon, v. 12, n. 2, p. 181-187, 1998. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13561829809014104?journalCode=ijic20>. Acesso em: 01 ago. 2022.
- BARR, H.; COYLE, J. Introducing interprofessional education. *In: LOFTUS, S. et al. Educating health professionals*, Brill, 2013. p. 185-196. Disponível em: <https://brill.com/view/book/edcoll/9789462093539/BP000017.xml>. Acesso em: 10 jul. 2022.

BATISTA, N. A. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Cad. Fnepas**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 25-28, 2012. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod\\_resource/content/1/educacao\\_interprofissional.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod_resource/content/1/educacao_interprofissional.pdf). Acesso em: 22 ago. 2022.

BATISTA, N. A. *et al.* Educação interprofissional na formação em saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 22, p. 1705-1715, 2018. Supl. 2. DOI: 10.1590/1807-57622017.0693. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FJ5cbRRzrx4GmjhVNp97jvf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 ago. 2022.

BISCARDE, D. G. S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 18, n. 48, p. 177-186, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0586. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2014.v18n48/177-186/pt>. Acesso em: 22 ago. 2022.

BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2014.v18n49/337-350/pt>. Acesso em: 10 maio 2022.

BOTTI, S. H. O. Desenvolvendo as competências profissionais dos residentes. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, ano 11, p. 102-106, 2012. Disponível em: [https://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/317\\_pt.pdf](https://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/317_pt.pdf). Acesso em: 01 maio 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 18055, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1802. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 28 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital nº 10, de 24 de julho de 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2018. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/do3-2018-07-24-edital-n-10-23-de](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/do3-2018-07-24-edital-n-10-23-de)

julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-33889037. Acesso em: 16 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria 60**, de 20 de março de 2019. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2019. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Portaria-Capes-060-2019-03-20.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2022.

BUENO, D.; TSCHIEDEL, R. G. **A arte de ensinar e fazer saúde. UFRGS no Pró-Saúde II: relatos de uma experiência**. Porto Alegre: Libretos, 2011.

CAPES (COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR). GT de Produção Técnica. **Produção Técnica**. Ministério da Educação: Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf/view>. Acesso em: 18 ago. 2022.

CARVALHO, A. I. **Política de saúde e organização setorial do país**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 1998.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v20n5/36.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v20n5/36.pdf). Acesso em: 01 mar. 2022.

CHAGAS, N. *et al.* Extensão universitária e a formação para a interprofissionalidade: interlocução entre experiências no Ver-SUS, Pró/Pet Saúde e Projeto Rondon. *In*: FERLA, A. A. *et al.* (org.). **Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho: das intenções à ação em equipes de saúde**. Porto Alegre. Rede Unida, 2019. p. 112-123. Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/ED.012-S%C3%A9rie-Viv%C3%Aancias-em-Educa%C3%A7%C3%A3o-na-Sa%C3%BAde-E-mail.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE (CIHC). **A national interprofessional competence framework**. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010. Disponível em: <https://phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2022.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. **Prefeito Melo segue terceirizando a saúde**. Site do Conselho Municipal de Saúde, Porto Alegre, 2022. Disponível em: [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cms/default.php?reg=554&p\\_secao=8](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cms/default.php?reg=554&p_secao=8). Acesso em: 20 ago. 2022.

COSTA, M. V. A. *et al.* Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 19, p. 709-720, 2015. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0994>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/hDfS8pS3znMzK7ZNYg8gGtf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.

COSTA, M. V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 197-198, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0311>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2016.v20n56/197-198/pt>. Acesso em: 23 ago. 2022.

COSTA, M. V. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. *In*: TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 14-27. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf#:~:text=Este%20livro%2C%20organizado%20em%20seis,experi%C3%Aancia%20brasileira%20das%20%C3%BAltimas%20d%C3%A9cadas>. Acesso em: 23 ago. 2022.

COSTA, M. V. *et al.* Interprofessional education: lessons learned from a Brazilian experience. **Med. Educ.**, [...], v. 56, n. 8, p. 864, Aug. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/medu.14835>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35614557/>. Acesso em: 28 ago. 2022.

DAVID, H. M. S. L.; BONETTI, O. P.; SILVA, M. R. F. A Enfermagem brasileira e a democratização da saúde: notas sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 179-185, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100026>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/s6dLCjwcfmh7zZvdxnsXK6p/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01 ago. 2022.

DIAS, I. M. A. V. *et al.* A tutoria no processo de ensino-aprendizagem no contexto da formação interprofissional em saúde. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 40, n. 111, p. 257-267, out./dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611120>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2016.v40n111/257-267/pt>. Acesso em: 30 jul. 2022.

DIAS, M. T. G. *et al.* (org.). **Quando o ensino da saúde percorre territórios: dez anos da Coordenadoria de Saúde**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2020. 264p. *E-book*. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/214060/001117970.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 01 ago. 2022.

ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 22, p. 1563-1575, 2018. Supl. 2. DOI: [10.1590/1807-57622017.0658](https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0658). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/n7Pzvq8cJgJ5VFt3fsnvnHC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 ago. 2022.

ESCALDA, P. M. F. *et al.* Interprofissionalidade e prática colaborativa no âmbito da Atenção Primária em Saúde. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 3, p. 176-188, 2018. DOI: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i3.18730>. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/18730/15683>. Acesso em: 02 ago. 2022.

FERLA, A. A. *et al.* Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho: das intenções à ação em equipes de saúde. *In*: FERLA, A. A. *et al.* (org.). **Ensino cooperativo e**

**aprendizagem baseada no trabalho:** das intenções à ação em equipes de saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2019. p. 15-25. Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/ED.012-S%C3%A9rie-Viv%C3%A2ncias-em-Educa%C3%A7%C3%A3o-na-Sa%C3%BAde-E-mail.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

FERREIRA, F. C.; DANTAS, F. C.; VALENTE, G. S. C. Saberes e competências do enfermeiro para preceptoria em unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 1564-71, 2018. Supl. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DB6ybJYCKHmVJscwqw95qds/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2022.

FEUERWERKER, L. *et al.* Mudanças na formação dos profissionais de saúde: alguns referenciais de partida do eixo TS. *In:* CAPOZZOLO, A. A.; CASETTO, S. J.; HENZ, A. O. (org.). **Clínica comum:** itinerários de uma formação em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 35-58.

FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 389-394, 2011. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v27n2/20.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v27n2/20.pdf). Acesso em: 02 jul. 2022.

FREIRE, G. G.; GUERRINI, D.; DUTRA, A. O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: a pesquisa na formação docente. **Porto das Letras**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 100-114, 2016. Disponível em: <https://betas.uft.edu.br/periodicos/index.php/portodasletras/article/view/2658>. Acesso em: 14 ago. 2022.

FREIRE FILHO, J. R.; SILVA, C. B. G.. Educação e prática interprofissional no SUS: o que se tem e o que está previsto na política nacional de saúde. *In:* TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde:** onde estamos? Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 28-39. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf#:~:text=Este%20livro%2C%20organizado%20em%20seis,experi%C3%A2ncia%20brasileira%20das%20%C3%BAltimas%20d%C3%A9cadas>. Acesso em: 23 ago. 2022.

FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 43, n. especial 1, p. 86-96, ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDBG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 ago. 2022.

FRENK, J. *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, [s. l.], v. 376, n. 9756, p. 5-40, 2010. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5). Disponível em: [https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/4626403/Ed\\_HealthProfCommisionp5\\_40.PDF](https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/4626403/Ed_HealthProfCommisionp5_40.PDF). Acesso em: 28 ago. 2022.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475-1481, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TGQXJ7ZtSNT4BtZJgxYdjYG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2022.

GRAFF, V. A. **Produção do cuidado nas práticas clínicas em saúde bucal**: encontros de diálogo, vínculo e subjetividades entre usuários e dentistas da Atenção Primária à Saúde. 2017. 88f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158284/001021458.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 ago. 2022.

GUIMARÃES ROSA, J. **Grande sertão**: veredas. 22. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

KASPER, M. J. **Estágio curricular na Atenção Primária à Saúde**: experiências que permeiam práticas e aprendizagens na formação do fisioterapeuta. 2020. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/216967/001118575.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 ago. 2022.

KEBIAN, L. V. A.; ACIOLI, S. A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 161-169, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20260/16455>. Acesso em: 08 ago. 2022.

LOTTA, G. S. Saberes locais, mediação e cidadania: o caso dos agentes comunitários de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, p. 210-222, 2012. Sup. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/FSXpnft7s6NyFzzKggjrYFK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MARQUEZAN, L. P.; SAVEGNAGO, C. L. O mestrado profissional no contexto da formação continuada e o impacto na atuação dos profissionais da educação. **Rev. Inter. Educ. Sup.**, Campinas, v. 6, p. 1-22, 2020. DOI: <https://doi.org/10.20396/riesup.v6i0.8654993>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8654993/21295>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MARTINS, M. B.; CARBONAI, D. Atenção primária à saúde: a trajetória brasileira e o contexto local em Porto Alegre (RS). **REAd Revista Eletrônica de Administração**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 725-748, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/read/a/GXVqFt6mVpwNL3zN4TMp7cm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2022.

MATTHEWS, E. **Compreender Merleau-Ponty**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.



- MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em saúde. **Material produzido para a EPJV/FIOCRUZ**, 2005. Disponível em: [https://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Trabalho\\_em\\_Saude\\_ts.pdf](https://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Trabalho_em_Saude_ts.pdf). Acesso em: 19 ago. 2022.
- MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006
- MILLER, R. *et al.* Inter-professional education and primary care: EFPC position paper. **Primary Health Care Research & Development**, [s. l.], v. 20, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/interprofessional-education-and-primary-care-efpc-position-paper/8C153CCD134AE2FAEF8149B0970E15F3>. Acesso em: 20 ago. 2022.
- MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul./set. 1993. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v9n3/02.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v9n3/02.pdf). Acesso em: 28 ago. 2022.
- MIRA, M. L. G. *et al.* Entre a distância e a proximidade: formação e trabalho em tempos de pandemia. a experiência do PET Interprofissionalidade em São Vicente. *In*: QUEIRÓZ, M. F. F. *et al.* (org.). **Em foco a formação interprofissional: experiências dos grupos PET-Saúde**. Porto Alegre, Rede Unida, 2022. p. 210-232. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/06/Livro-Em-foco-a-formacao-interprofissional-experiencias-dos-grupos-PET-Saude.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.
- NUNES, R. Z. S. *et al.* Entre o sofrimento e a saúde: considerações sobre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 25, n. 1, p. 70-88, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/30082>. Acesso em: 13 ago. 2022.
- OGATA, M. N. *et al.* Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/K89qghvK3WgSN3pzcdKsZgR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2022.
- OJELABI, A. O. *et al.* Does interprofessional education support integration of care services? A systematic review. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, [s. l.], v. 28, p. 1-7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100534>. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2405452622000416?token=2F30B5BAD1408F53A2929DFB346F23EDA643698FF51DEB400A469B97FD6C0E9547451D6688C6AF31926114FFBFBFAF18&originRegion=us-east-1&originCreation=20220829001124>. Acesso em: 28 ago. 2022.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 20 jul. 2022.

OLSSON, T. O. *et al.* Interprofessional education in the Dentistry curriculum: Analysis of a teaching-service-community integration experience. **European Journal of Dental Education**, Copenhagen, v. 26, n. 1, p. 174-181, 2022. DOI:

<https://doi.org/10.1111/eje.12686>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/eje.12686>. Acesso em: 20 ago. 2022.

PADILLA, M.; PINTO, I. C.; NUNES, T. C. Trabalho e educação na saúde: desafios para a garantia do direito à saúde e acesso universal às ações e serviços no SUS. *In: Relatório 30 anos de SUS. Que SUS para 2030?*. Brasília, 2018. p. 139-158. Disponível em:

<https://apsredes.org/wp-content/uploads/2018/10/Serie-30-anos-001-SINTESE.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2022.

PADILLA, M. Educação e prática interprofissional no Sistema Único de Saúde: práticas compartilhadas e exigências de interação em equipe na saúde. *In: FERLA, A. A. et al. Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho: das intenções à ação em equipes de saúde*. Porto Alegre. Rede Unida, 2019. p. 8-14. Disponível em:

<http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/ED.012-S%C3%A9rie-Viv%C3%A4ncias-em-Educa%C3%A7%C3%A3o-na-Sa%C3%BAde-E-mail.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

PARREIRA, C. M. S. P. *et al.* Educação Interprofissional em Saúde. *In: NUIN, J. J. B.; FRANCISCO, E. I. Manual de educação interprofissional em saúde*. Rio de Janeiro. Elsevier, 2019. p. 115-135.

PEDROSA, J. I. S. Educação popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. *In: BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de educação popular e saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 13-17. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/caderno\\_educacao\\_popular\\_saude\\_p1.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf). Acesso em: 10 ago. 2022.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2022.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 629-646, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000200015>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/VbQ5675K7Vr4dr7LCBYL4ZC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2022.

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, p. 977-983, 2013. DOI: [10.1590/S0080-623420130000400029](https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JwHsjBzBgrs9BCLXr856tzD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2022.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, 2016. DOI: [10.1590/1807-57622015.0383](https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/7MgQL4JM9dRYFDLYYzQVLHM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2022.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. *In*: TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos**. Porto Alegre: Rede Unida, p. 40-48, 2017. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf#:~:text=Este%20livro%2C%20organizado%20em%20seis,experi%C3%Aancia%20brasileira%20das%20%C3%BAltimas%20d%C3%A9cadas>. Acesso em: 23 ago. 2022.

PEDUZZI M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1-20, 2020. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2022.

PEREIRA, R. V. S. *et al.* Preceptoria nos serviços públicos especializados como cenário de aprendizagem na formação em Odontologia. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 18, n. 4, p. 176-185, 2018. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v18i4.648>. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/648/501>. Acesso em: 02 fev. 2022.

PETERMANN, X. B.; MIOLO, S. B. Educação interprofissional em saúde no ensino superior: revisão integrativa sobre a experiência brasileira. **Educação: teoria e prática**, Rio Claro, v. 31, n. 64, p. 1-18, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.18675/1981-8106.v31.n.64.s14608>. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/educacao/article/view/14608/11987>. Acesso em: 20 jul. 2022.

PHYLLIPS, R, W.; KEYS, T. Interprofessional primary care course curriculum and evaluation. **Family Medicine**, [s. l.], v. 50, n. 3, p. 217-222, 2018. DOI: [10.22454/FamMed.2018.998057](https://doi.org/10.22454/FamMed.2018.998057). Disponível em: <https://journals.stfm.org/media/1463/phillips-2017-0202.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2022.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 22, p. 1535-1547, 2018. Supl. 2. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0647>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/L9VS9vQGQtzPTpyZztf4cJc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2022.

QUEIRÓZ, M. F. F. *et al.* A prática interprofissional em um Centro Especializado em Reabilitação – CER II Santos. *In*: QUEIRÓZ, M. F. F. *et al.* (org.). **Em foco a formação interprofissional: experiências dos grupos PET-Saúde**. Porto Alegre, Rede Unida, 2022. p. 101-121. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/06/Livro-Em-foco-a-formacao-interprofissional-experiencias-dos-grupos-PET-Saude.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2022.

REEVES, S. *et al.* Interprofessional education: an overview of key developments in the past three decades. **Work**, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 233-345, 2012. DOI: [10.3233/WOR-2012-1298](https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1298).

Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/221685109\\_Interprofessional\\_Education\\_An\\_Overview\\_of\\_Key\\_Developments\\_in\\_the\\_Past\\_Three\\_Decades](https://www.researchgate.net/publication/221685109_Interprofessional_Education_An_Overview_of_Key_Developments_in_the_Past_Three_Decades). Acesso em: 02 ago. 2022.

REEVES, S. *et al.* Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database of systematic reviews**, [s. l.], n. 3, 2013. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002213.pub3/full>. Acesso em: 01 ago. 2022.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016. DOI: 10.1590/1807-57622014.0092. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

REEVES, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. **Medical Teacher**, London, v. 38, n. 7, p. 656-668, May 2016. DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2016.1173663>. Acesso em: 2 ago. 2022.

REIS, J. R. F.; BORGES, C. F. Contribuições históricas e políticas para a formação de agentes comunitários de saúde no Brasil. **Revista Contemporânea de Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 98-120, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/2127/2771>. Acesso em: 10 ago. 2022.

REUBENS-LEONIDIO, A. C. L. *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 1-11, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200821>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/XHvf3f4Njh4VYzGPkzsRMNr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2022.

RIBEIRO, K. R. B. **Residências em saúde: saberes de preceptor no processo ensino-aprendizagem**. 221 páginas. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/158877/337081.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 ago. 2022.

ROSSIT, R.; BATISTA, S. H.; BATISTA, N. A. Formação para a integralidade no cuidado: potencialidades de um projeto interprofissional. **Revista Internacional de Humanidades Médicas**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 55-64, 2014. DOI: <https://doi.org/10.37467/gka-revmedica.v3.1169>. Disponível em: <https://journals.eagora.org/revMEDICA/article/view/1169/727>. Acesso em: 23 ago. 2022.

SANSEVERINO, L. M. *et al.* Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território. **Revista da ABENO**, Brasília, v. 17, n. 3, p. 89-99, 2017. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/366/330>. Acesso em: 01 jul. 2022

SCHIMITH, M. D. *et al.* Comunicação em saúde e colaboração interprofissional na atenção a crianças com condições crônicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4044.3390>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mTRS8Rrt5XYFyVQMvPpm6PH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 ago. 2022.

SILVA, J. A. M. *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. especial 2, p. 16-24, 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000800003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5nLgyRMxrJfjRMTNSvD98VK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2022.

SILVA, H. P. R. **Educação problematizadora em curso técnico para Agentes Comunitários de Saúde:** experiência de produção de significados e sentimentos no trabalho em saúde. 2019. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/196653/001093608.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 ago. 2022.

SILVA, N. F. *et al.* Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade: diálogos e ações interdisciplinares possíveis na Atenção Básica. In: FERLA, A. A. *et al.* (org.). **Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho:** das intenções à ação em equipes de saúde. Porto Alegre. Rede Unida, 2019. p. 60-73. Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/ED.012-S%C3%A9rie-Viv%C3%A9ncias-em-Educa%C3%A7%C3%A3o-na-Sa%C3%BAde-E-mail.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

SOUZA, R. S. **Integrando pessoas, currículos e profissões:** significados da experiência de aprendizagem compartilhada da graduação na perspectiva de agentes comunitários de saúde e gestores. 94 páginas. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/199096/001096701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 ago. 2022.

SOUZA, R. S.; ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Educação interprofissional em saúde: aprendizados de uma experiência inovadora de integração entre pessoas, currículos e profissões. **Pro-Posições**, Campinas, v. 33, p. 1-30, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2020-0011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/D89CT7L7vFzvcxzMRjPnTny/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SPAULDING, E. M. *et al.* Interprofessional education and collaboration among healthcare students and professionals: a systematic review and call for action. **Journal of interprofessional care**, Abingdon, v. 35, n. 4, p. 612-621, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1697214>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2019.1697214?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 01 ago. 2022.

STOTZ, E. N.; DAVID, H. M. S. L.; BORNSTEIN, V. J. O agente comunitário de saúde como mediador: uma reflexão na perspectiva da educação popular em saúde. **Revista de APS**,

Juiz de Fora, v. 12, n. 4, p. 487-497, out./dez. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14421/7782>. Acesso em: 09 ago. 2022

SUNGUYA, B. F. *et al.* Interprofessional Education for Whom? — Challenges and lessons learned from its implementation in developed countries and their application to developing countries: a systematic review. **PLoS ONE**, San Francisco, v. 9, n. 5, e96724, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096724>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4014542/>. Acesso em: 02 ago. 2022.

TOASSI, R. F. C.; LEWGOY, A. M. B. Práticas Integradas em Saúde I: uma experiência inovadora de integração intercurricular e interdisciplinar. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 449-461, 2016. DOI: 10.1590/1807-57622015.0123. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Pnnhfvm97qr4TLVMtVNRWmr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 ago. 2022.

TOASSI, R. F. C. *et al.* Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, e0026798, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00267. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/QsJJqQrDcq5cvqtGz4vhgNb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 ago. 2022

TOASSI, R. F. C.; PAULA, G. B. de. Práticas interprofissionais na pandemia de COVID-19: Possibilidades, aprendizados e desafios no Núcleo de Odontologia. *In*: ADAMS, C. A.; OLIVEIRA, V. F.; ADAMS, A. **Profissionais da saúde na pandemia: limites, desafios e possibilidades**. 1. ed. Santo Ângelo: Editora Metrics, 2021. p. 227-246. Disponível em: <https://editorametrics.com.br/livro/profissionais-da-saude-na-pandemia#test2>. Acesso em: 28 ago. 2022.

TOASSI, R. F. C.; MEIRELES, E.; PEDUZZI, M. Interprofessional practices and readiness for interprofessional learning among health students and graduates in Rio Grande do Sul, Brazil: a cross-sectional study. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 35, n. 3, p. 391-399, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1773419>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2020.1773419?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 15 ago. 2022

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, [s. l.], v. 19, n. 6, p. 349–357, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 15 ago. 2022.

TORRES, F. J. R. *et al.* Programa de Educação pelo Trabalho e para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade: Aproximações e distanciamentos com as definições da Educação Interprofissional. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11862/10670>. Acesso em: 02 ago. 2022.

TSAKITZIDIS, G. *et al.* Participant evaluation of an education module on interprofessional collaboration for students in healthcare studies. **BMC Medical Education**, London, v. 15, p.

1-8, 2015. DOI: 10.1186/s12909-015-0477-0. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4624698/>. Acesso em: 02 ago. 2022.

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

VAN WYK, H.; BEER, M. Inter-professional education: Healthcare students' experiences. **South African Journal of Occupational Therapy**, [s. l.], v. 47, n. 2, p. 35-40, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17159/231-3833/1017/v47n2a6>. Disponível em:  
<http://www.scielo.org.za/pdf/sajot/v47n2/06.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2022.

VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, p. 147-158, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0395>. Disponível em:  
<https://www.scielo.org/pdf/icse/2016.v20n56/147-158/pt>. Acesso em: 23 ago. 2022.

VIANA, S. B. P.; HOSTINS, R. C. L.; BEUNZA, J. J. Educação interprofissional na graduação em saúde no brasil: uma revisão qualitativa da literatura. **Revista e-Curriculum**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 817-839, 2021. Disponível em:  
<https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/48404/35608>. Acesso em: 03 ago. 2022

VILLA, E. A. *et al.* As relações de poder no trabalho da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 39, n. 107, p. 1044-1052, out./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151070365>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vgrbvJsBZVZSzznkgqXtTZg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2022.

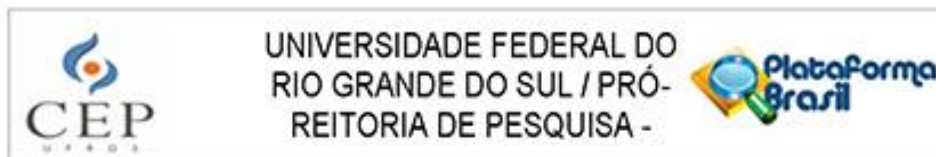
WAIDMAN, M. A. P; COSTA, B.; PAIANO, M. Percepções e atuação do Agente Comunitário de Saúde em saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, p. 1170-1177, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500019>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reusp/a/GhGzc7WDbBHVXwxSsTwb6zC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 ago. 2022.

WANG, Z. et al. A Systematic Meta-Analysis of the Effect of Interprofessional Education on Health Professions Students' Attitudes. **Journal of Dental Education**, Washington, v. 83, n. 12, p. 1361-1369, 2019. Disponível em:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.21815/JDE.019.147>. Acesso em: 20 ago. 2022.

ZARPELON, L. F. B; TERCENIO, M. L.; BATISTA, N. A. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4241-4248, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32132016>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/mjTZSWDSYdKzQVZCFXgXNhH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2022.

## ANEXOS

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UFRGS



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS INTEGRADAS EM SAÚDE I: A EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR E MULTIPROFISSIONAL NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Pesquisador:** Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 52635616.2.0000.5347

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.403.420

## Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que fará uso de análise documental, entrevistas individuais semiestruturadas, grupo focal e observação não-participante, que tem como campo de investigação a atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' da UFRGS. Será desenvolvida em duas etapas: a primeira em 2016-2017, consiste em apreender a percepção dos estudantes, docentes e gestores da UFRGS sobre a atividade de ensino PIS que fornecerá dados para a dissertação de Mestrado vinculado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Faculdade de Medicina – UFRGS. A segunda, em 2017 – 2018, terá como foco a percepção do gestor do Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal e das Agentes Comunitárias de Saúde das Unidades de Saúde da Família que são cenários de prática da PIS I.

## Objetivo da Pesquisa:

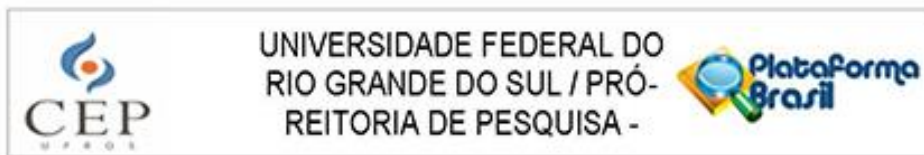
**Primários:** Analisar a experiência de formação interdisciplinar e multiprofissional na atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' (PIS I) da UFRGS.

**Secundários:**

- Contextualizar o modo pelo qual a PIS I se instituiu nos currículos dos cursos de graduação da UFRGS que a compartilham.
- Compreender como os estudantes, professores, gestores (da Universidade e do serviço de saúde)

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Retoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** eéca@propesq.ufrgs.br





Continuação do Parecer: 1.403.420

e Agentes Comunitários de Saúde estão percebendo a vivência na PIS I.

- Conhecer as estratégias pedagógicas empreendidas na PIS I.
- Avaliar se a proposta de formação multiprofissional da PIS I está possibilitando uma experiência de educação interprofissional.
- Identificar os limites e as potencialidades da PIS I na formação dos estudantes de graduação da área da saúde da UFRGS. 015).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Como risco, avalia que o tempo de realização da entrevista e o tema tratado poderão causar algum incômodo. Como benefício, estima que os resultados poderão contribuir com a qualificação de uma proposta de formação interdisciplinar e multiprofissional a partir da atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' (PIS I)

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa muito bem elaborada contendo todos os itens formais de apresentação. A metodologia proposta tem plenas condições de contemplar a hipótese de que "experiências de ensino na graduação voltadas para a formação interdisciplinar e multiprofissional, como a Práticas Integradas em Saúde I, têm potencial para produzir mudanças nos currículos e nos processos de formação em saúde". A pesquisa contará com 334 sujeitos, entre eles o Coordenador da Coordenadoria de Saúde; o Pró-Reitor de Graduação da UFRGS; a Gerência do Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal ; 6 Agentes Comunitários de Saúde ; 312 Estudantes e egressos (8 turmas); e 13 Docentes.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta de forma adequada o termo de compromisso de utilização e divulgação de dados assinado pela pesquisadora responsável demandado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre; termo de ciência e autorização da coordenação onde será realizada a pesquisa; termo de anuência da gerência Glória/Cristal/Cruzeiro; termo de anuência da CoorSaúde - da UFRGS; parecer da COMGRAD da Medicina; todos os roteiros de entrevistas e de grupo focal; e os TCLEs que serão apresentados aos participantes. Chamam a atenção apenas para um pequeno erro de digitação no item 4 de TCLE (falta a palavra "pesquisa" na primeira frase – "toda XXXX com seres humanos envolve riscos em tipos e gradações variadas")

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
 Bairro: Ferroupilha CEP: 90.040-060  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL / PRÓ-  
REITORIA DE PESQUISA -



Continuação do Parecer: 1.403.420

**Recomendações:**

O projeto apresenta-se completo e adequado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_654462.pdf	21/01/2016 15:51:34		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada_CEP.pdf	21/01/2016 15:50:26	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_de_utilizacao_e_divulgacao_dos_dadosCEPPMPOA.pdf	21/01/2016 12:03:07	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Termo_de_ciencia_e_autorizacao_servicoCEPPMPOA.pdf	21/01/2016 12:01:30	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Instrumentos_de_coleta_de_dados.pdf	21/01/2016 12:00:47	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_Gerencia_Distrito_GloriaCruzeiroCristal.pdf	21/01/2016 11:59:12	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_CoorSaude.pdf	21/01/2016 11:58:10	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Parecer_aprovacao_Projeto_de_Pesquisa_COMPESQMedicina.pdf	21/01/2016 11:57:21	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termos_de_Consentimento_Livre_e_Esclarecido.pdf	21/01/2016 11:54:24	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Praticas_Integradas_em_Saude_CEP.pdf	21/01/2016 11:53:39	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito

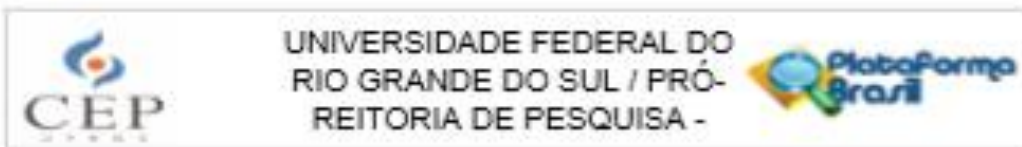
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**


Não

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
 Bairro: Ferrouphá CEP: 90.040-060  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: eéica@propeq.ufgs.br



Contratado de Pesquisa: 1.483.621

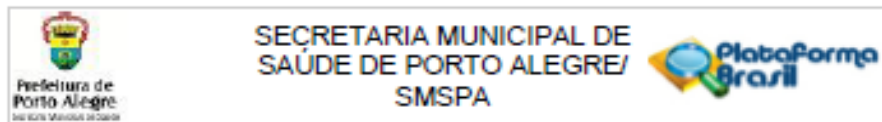
PORTO ALEGRE, 04 de Fevereiro de 2016

  
 Assinado por:  
**MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA**  
 (Coordenador)

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Cidade:** Foz de Iguaçu **CEP:** 96.040-000  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3336-3730 **Fax:** (51)3336-4085 **E-mail:** [altr@propeq.ufgr.br](mailto:altr@propeq.ufgr.br)

Página 14 de 15

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS INTEGRADAS EM SAÚDE I: A EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR E MULTIPROFISSIONAL NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Pesquisador:** Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 52635616.2.3001.5338

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

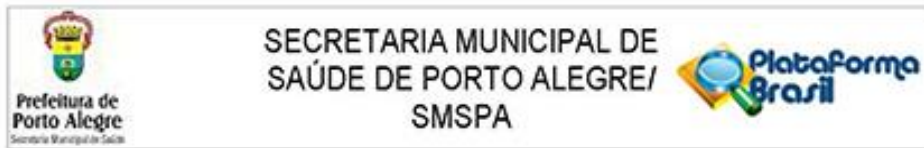
#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.527.102

#### **Apresentação do Projeto:**

Este estudo tem como foco a formação em saúde. Para responder às complexas necessidades dos fazeres e saberes em saúde, é necessário superar o modelo de formação fragmentado, de trabalho isolado, buscando a construção do saber contextualizado e interdisciplinar. Assim, políticas públicas de educação e saúde têm reorientado o processo de formação dos profissionais da saúde, com ênfase na integralidade da atenção, na participação do controle social e em currículos integrados e comprometidos com a melhoria das condições de vida da população brasileira. O objetivo principal será analisar a experiência de formação interdisciplinar e multiprofissional na atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' (PIS I) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso, tendo como campo de investigação a atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' da UFRGS. Será multimetodológica utilizando-se dos seguintes procedimentos e instrumentos de coleta dos dados: análise documental, entrevistas individuais semiestruturadas, grupo focal e observação não-participante com registros em diário de campo. A pesquisa será desenvolvida em duas etapas ao longo de aproximadamente três anos. A primeira etapa será no período de 2016-2017, como tema de dissertação de Mestrado vinculado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Faculdade de Medicina - UFRGS, consistindo na percepção dos

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-8817 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmmail.com



Continuação do Parecer: 1.527.102

estudantes, docentes e gestores da UFRGS sobre a atividade de ensino PIS I. O segundo momento, no período de 2017 – 2018, terá como foco a percepção do gestor do Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal e das Agentes Comunitárias de Saúde das Unidades de Saúde da Família que são cenários de prática da PIS I. O método de amostragem utilizado nas entrevistas com os estudantes e Agentes Comunitárias de Saúde e no grupo focal com professores será o da saturação, sendo os sujeitos escolhidos de modo intencional, a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os relatos das entrevistas serão interpretados pela análise de conteúdo de Bardin com o apoio do software ATLAS.ti (Visual Qualitative Data Analysis). O projeto de pesquisa será submetido para avaliação, inicialmente, à Comissão de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e posteriormente ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS e da Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primário:**

Analisar a experiência de formação interdisciplinar e multiprofissional na atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' (PIS I) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

##### **Objetivo Secundário:**

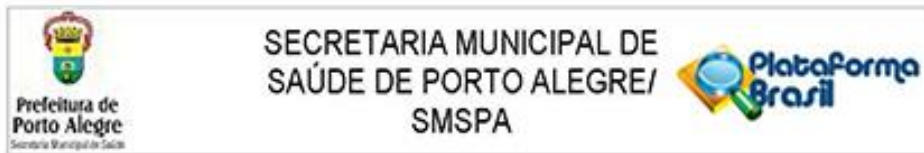
- Contextualizar o modo pelo qual a PIS I se instituiu nos currículos dos cursos de graduação da UFRGS que a compartilham.- Compreender como os estudantes, professores, gestores (da Universidade e do serviço de saúde) e Agentes Comunitários de Saúde estão percebendo a vivência na PIS I.- Conhecer as estratégias pedagógicas empreendidas na PIS I.- Avaliar se a proposta de formação multiprofissional da PIS I está possibilitando uma experiência de educação interprofissional.- Identificar os limites e as potencialidades da PIS I na formação dos estudantes de graduação da área da saúde da UFRGS

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

Neste estudo, o tempo de realização da entrevista e o tema tratado poderão causar algum incômodo. Se o sujeito de pesquisa se sentir incomodado ou desconfortável durante a entrevista, poderá parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo. Também deve ser explicado ao sujeito que para proteger sua identificação os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelos dois pesquisadores envolvidos no estudo, sempre garantindo privacidade e o anonimato. Deve ficar claro que o conteúdo da entrevista será utilizado especificamente nesta pesquisa.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 1.527.102

**Benefícios:**

A partir desta pesquisa será possível contribuir com a qualificação de uma proposta de formação interdisciplinar e multiprofissional a partir da atividade de ensino 'Práticas Integradas em Saúde I' (PIS I) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Instituição: UFRGS

Área: Medicina/Ensino na Saúde

Nível: Mestrado (fase 1); institucional (fase 2)

Aluna: Luciane Ines Ely

Local de realização: Gerência Glória Cruzeiro Cristal

Participantes da pesquisa:

fase 1 - (período de 2016 - 2017) estudantes e egressos (312), docentes (13), gestores UFRGS (2)

fase 2 - (período de 2017 – 2018): gestor do Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal (1) e Agentes Comunitárias de Saúde (6) das Unidades de Saúde da Família que são cenários de prática da PIS I.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos obrigatórios foram apresentados.

**Recomendações:**

.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Na avaliação do projeto de pesquisa foram identificadas as seguintes pendências:

1) Em relação ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:

a) O TCLE não está na forma de convite ao participante de pesquisa. Favor adequar o texto, dirigindo as informações para o participante convidado.

Resposta do pesquisador: As adequações foram realizadas no TCLE.

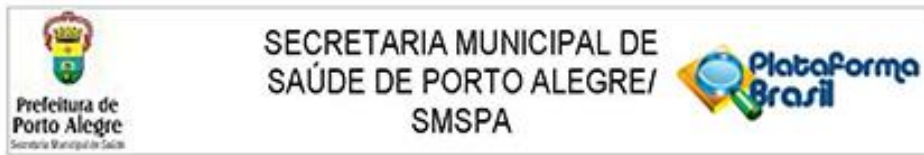
Análise: Pendência atendida.

b) No TCLE deve ser informado o local de realização do estudo, duração da atividade e esclarecimento em que situação haverá o recontato para avaliar a gravação.

Resposta do pesquisador: Foram incluídas essas adequações.

Análise: Pendência atendida.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 1.527.102

c) não foi apresentado TCLE para os professores, com texto adequado ao tipo de informação que será solicitada. Favor adequar.

Resposta do pesquisador: O texto foi readequado para o grupo focal (Apêndice B), incluindo os eixos temáticos de discussão.

Análise: Pendência atendida.

2) Em relação ao projeto de pesquisa, solicita-se esclarecer qual será a parte destinada ao mestrado do aluno.

Resposta do pesquisador: A parte destinada ao mestrado da aluna refere-se ao período de 2016-2017. p. 17: "Serão convidados a participar do primeiro momento da pesquisa (2016-2017 - Dissertação de Mestrado do PPG em Ensino na Saúde);"

Análise: Pendência atendida.

3) Em relação à segunda etapa do estudo, que envolve especificamente a SMS, solicita-se esclarecer a metodologia para abordagem ao gestor, aos agentes e demais servidores.

Resposta do pesquisador: No segundo momento da pesquisa serão entrevistados o gestor do serviço, cenário de prática da PIS I (Gerente do Distrito Glória/Cruzeiro/Cristal), bem como os Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) que acompanham a disciplina (n=6), seguindo roteiro conforme Apêndices H e J. As entrevistas com as ACS serão realizadas em horário pré-agendado, em local silencioso e de melhor acesso ao(s) entrevistado(s), não interferindo no andamento das rotinas dos entrevistados. As mesmas serão gravadas por

equipamento de áudio após o consentimento dos(as) entrevistados(as) e assinatura do TCLE (APÊNDICE A) e transcritos na íntegra.

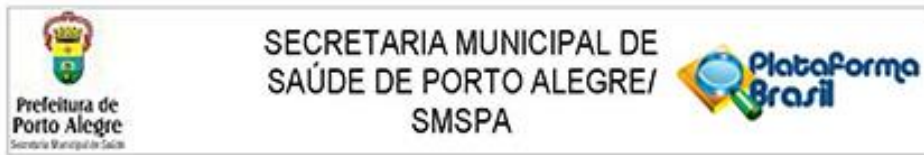
Análise: Pendência atendida.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Apresentar o parecer de aprovação do CEP SMSPA na Gerência Distrital de Saúde para combinar o início da coleta de dados.

Enviar relatórios semestrais e relatório final, para o CEP SMSPA.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



**SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/  
SMSPA**

Continuação do Parecer: 1.527.102

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_654462.pdf	21/01/2016 15:51:34		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada_CEP.pdf	21/01/2016 15:50:26	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_de_utilizacao_e_divulgacao_dos_dadosCEPPMPOA.pdf	21/01/2016 12:03:07	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Termo_de_ciencia_e_autorizacao_servicoCEPPMPOA.pdf	21/01/2016 12:01:30	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Instrumentos_de_coleta_de_dados.pdf	21/01/2016 12:00:47	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_Gerencia_Distrito_GloriaCruzeiroCristal.pdf	21/01/2016 11:59:12	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA_CoorSaude.pdf	21/01/2016 11:58:10	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Outros	Parecer_aprovacao_Projeto_de_Pesquisa_COMPESOMedicina.pdf	21/01/2016 11:57:21	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termos_de_Consentimento_Livre_e_Esclarecido.pdf	21/01/2016 11:54:24	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Praticas_Integradas_em_Saude_CEP.pdf	21/01/2016 11:53:39	Ramona Fernanda Ceriotti Toassi	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 03 de Maio de 2016

Assinado por:  
**MARIA MERCEDES DE ALMEIDA BENDATI**  
(Coordenador)

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar  
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep\_sms@hotmail.com



## APÊNDICES

### APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é das pesquisadoras responsáveis. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não lhe causará nenhum prejuízo. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar esse Termo de Consentimento. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com as responsáveis pela pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa **PRÁTICAS INTEGRADAS EM SAÚDE I: A EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR E MULTIPROFISSIONAL NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.**

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem o objetivo de analisar a experiência de formação interdisciplinar e multiprofissional na atividade de ensino ‘Práticas Integradas em Saúde I’ na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

2º - Foram explicados os procedimentos que serão utilizados.

Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma entrevista semiestruturada, individual, que será gravada e que terá duração de cerca de 45 minutos. Estou ciente de que haverá a transcrição da fala gravada para um texto em computador e que os pesquisadores envolvidos nesse estudo conhecerão os conteúdos. Haverá possibilidade de discutir os resultados, mas as pessoas envolvidas estarão sempre submetidas às normas do sigilo profissional. Ficou claro que poderei ser recontatado (se concordar) para revisar a gravação. A gravação com as entrevistas ficará armazenada em um *pendrive* específico por um período de 5 anos e depois será deletada.

3º - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

A partir desta pesquisa será possível contribuir com a qualificação de uma proposta de formação interdisciplinar e multiprofissional a partir da atividade de ensino ‘Práticas Integradas em Saúde I’ (PIS I) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

4º - Estou ciente de que toda com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variadas. Neste estudo, o tempo de realização da entrevista e o tema tratado poderão causar algum incômodo. Se me sentir incomodado ou desconfortável durante a entrevista, posso parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelos dois pesquisadores envolvidos no estudo, sempre garantindo privacidade e o anonimato. Ficou claro que o conteúdo da entrevista será utilizado especificamente nesta pesquisa.

5º - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas sobre este estudo, ou pensar que houve algum prejuízo pela sua participação, pode contatar a qualquer hora a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável), pelo telefone (51) 3308-5480, no endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, e-mail ramona.fernanda@ufrgs.br ou no Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS no telefone (51) 3308-3738.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo.

Eu discuti com os pesquisadores sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização à pesquisadora responsável pelo estudo de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Porto Alegre, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

---

Assinatura do voluntário

---

Assinatura da pesquisadora responsável

# BOLETIM INFORMATIVO



## Educação Interprofissional em cenários de aprendizagem do SUS

### TEMAS ABORDADOS

Conceito de EIP

Intenção da EIP

Importância da EIP para a formação dos profissionais de saúde

Proposta de EIP na disciplina integradora PIS I

Cursos que podem participar da atividade de EIP

Número de vagas oferecidas para cada curso

Pré-requisitos

Objetivos de aprendizagem

Funcionamento da atividade de EIP

Cenários das práticas

Atividades desenvolvidas

Significados para a formação dos estudantes que participam da atividade

Potencialidades da EIP para os serviços de saúde

Outras iniciativas de EIP na graduação

### O QUE É A EIP?

EIP é uma oportunidade de aprendizagem compartilhada com duas ou mais profissões em que se aprende de maneira interativa, com o objetivo de melhorar a colaboração nas equipes de saúde e a qualidade da atenção aos usuários-famílias-comunidades.

(OMS, 2010; BARR; COYLE, 2013; REEVES *et al.*, 2016)

APRENDER COM AS PROFISSÕES

APRENDER SOBRE AS PROFISSÕES

APRENDER ENTRE AS PROFISSÕES

Esta edição do BOLETIM INFORMATIVO trata do tema Educação Interprofissional (EIP) em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como foco a atividade de Educação Interprofissional (EIP) dos cursos de graduação da saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Disciplina Práticas Integradas em Saúde I (PIS I), a 'disciplina integradora'.

É um material didático de interesse de estudantes e professores de cursos da saúde, equipe gestora e profissionais das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS).



### OBJETIVOS

- Apresentar bases teórico-conceituais da EIP.
- Divulgar a atividade de EIP na APS da UFRGS - PIS I.
- Fortalecer a iniciativa de EIP nos cursos de graduação da saúde.

### INTENÇÃO DA EIP

Melhorar a colaboração/interação entre diferentes profissões e a qualidade da atenção à saúde para pessoas, famílias e comunidades.



<sup>1</sup>Formato JPG: [https://drive.google.com/drive/folders/1UP\\_9Lzs-QJI36n2JkpPrfGPlhB1pUH02?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1UP_9Lzs-QJI36n2JkpPrfGPlhB1pUH02?usp=sharing)

Formato PDF: <https://drive.google.com/file/d/1GAOW2YAOSLICowV974vcJ2yAS1Py-bSX/view?usp=sharing>

## POR QUE A EIP DEVE INTEGRAR A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE?

Por ser uma estratégia educacional que:

- 1 Aumenta a disponibilidade para o aprender 'com' e 'sobre' diferentes profissões/ estimula comportamentos colaborativos (atitudes).
- 2 Melhora o conhecimento sobre o papel de cada profissão da saúde e o reconhecimento de que se fizermos juntos teremos melhores resultados.
- 3 Estimula a redução de barreiras/preconceitos/estereótipos existentes entre profissões da saúde.
- 4 Tem sido associada a melhorias na prática profissional/trabalho em equipe/segurança paciente.
- 5 Promove o cuidado à saúde centrado no paciente.

Desse modo, a EIP tem potencial para **MELHORAR E FORTALECER O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** e EQUIPES e, portanto, os **RESULTADOS DE SAÚDE**.

(OMS, 2010; REEVES, 2012; REEVES et al., 2013; REEVES et al., 2016; PEDUZZI, 2017; COSTA et al., 2022)

## PROPOSTA DE EIP NA DISCIPLINA INTEGRADORA PIS I

A proposta da PIS I é que os estudantes experienciem uma atividade de integração ensino-serviço-comunidade, com foco na observação/problematização do vivenciado em cenários de aprendizagem do SUS. É uma atividade essencialmente experiencial, pautada pela possibilidade da interação com estudantes e professores de diferentes cursos da saúde, profissionais das equipes de APS e usuários do SUS.

### IMPORTANTE:



A atividade de EIP tem caráter eletivo, adicional ou alternativo aos currículos, de acordo com a definição de cada Comissão de Graduação.

## QUAIS CURSOS PODEM PARTICIPAR DA ATIVIDADE DE EIP?

- 🎓 Biomedicina (eletiva)
- 🎓 Ciências Biológicas (eletiva)
- 🎓 Educação Física (eletiva)
- 🎓 Enfermagem (adicional)
- 🎓 Farmácia (alternativa)
- 🎓 Fisioterapia (eletiva)
- 🎓 Fonoaudiologia (eletiva)
- 🎓 Medicina (adicional)
- 🎓 Medicina Veterinária (eletiva)
- 🎓 Nutrição (eletiva)
- 🎓 Odontologia (eletiva)
- 🎓 Psicologia (eletiva)
- 🎓 Serviço Social (eletiva)
- 🎓 Políticas Públicas (eletiva)
- 🎓 Saúde Coletiva (adicional)



### ATENÇÃO!

A cada semestre, os cursos podem mudar. Para que o curso ofereça as vagas de matrícula, deve haver, necessariamente, a indicação do professor do curso, representando o núcleo profissional.

## QUANTAS VAGAS SÃO OFERECIDAS PARA CADA CURSO?

Cada um dos cursos envolvidos oferece, semestralmente, quatro (4) vagas de matrícula para seus estudantes.

### VALE O LEMBRETE:

Nos cursos de Odontologia e Psicologia, são oferecidas 2 vagas para o curso diurno e 2 vagas para o noturno.

## A ATIVIDADE DE EIP TEM PRÉ-REQUISITOS?

Esta definição é realizada pela Comissão de Graduação (ComGrad) de cada um dos cursos envolvidos, podendo ou não ter pré-requisitos.



### CURSOS QUE APRESENTAM PRÉ-REQUISITOS:

Biomedicina, Educação Física (Bacharelado), Farmácia, Medicina Veterinária, Odontologia, Políticas Públicas e Saúde Coletiva.

## OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM DA ATIVIDADE DE EIP

- 1 Analisar os territórios sociais, políticos, econômicos, culturais, ambientais e de serviços de saúde existentes na APS, cenário de prática do SUS.
- 2 Possibilitar conhecimento e problematizar a constituição e dinâmica do trabalho em equipe multiprofissional na APS.
- 3 Entender o processo de cuidado desenvolvido pelas equipes de APS.
- 4 Oportunizar, por meio de vivências em cenários de prática do SUS, experiências de aprendizagem colaborativa entre estudantes e professores de diferentes cursos de graduação, profissionais da saúde e usuários-famílias-comunidade.

## QUAIS SÃO OS EIXOS TEMÁTICOS TRABALHADOS?

- EIXO 1** Conhecimento e análise do território, famílias e comunidade.
- EIXO 2** Compreensão da organização do processo de trabalho em equipe na APS.
- EIXO 3** Atenção à saúde centrada nas pessoas-famílias-comunidade.

## COMO FUNCIONA A ATIVIDADE DE EIP?



As atividades são realizadas nas sextas-feiras, no período da tarde, totalizando 60 horas (4 créditos).

O deslocamento até as Unidades de Saúde é de responsabilidade dos estudantes e professores.

A atividade está organizada em dois momentos:

### Tutoria

Momento que acontece nas Unidades de Saúde.

Os estudantes são divididos em grupos de aproximadamente 8 estudantes e acompanhados por 2 ou 3 professores. Os grupos são formados por estudantes e professores de diferentes cursos/núcleos profissionais, para possibilitar a interação e o aprendizado compartilhado.



### Concentração

Momento no qual estudantes e professores se reúnem para compartilhar suas percepções e aprendizados sobre as atividades realizadas, discutindo a relação teórico-prática vivenciada.



A disciplina faz uso da plataforma virtual de aprendizagem MOODLE para apoiar as atividades desenvolvidas.

(TOASSI; LEWGOY, 2016; ELY; TOASSI, 2018).

## ONDE SÃO REALIZADAS AS ATIVIDADES PRÁTICAS DA ATIVIDADE DE EIP?

As atividades são desenvolvidas em Unidades de Saúde da APS, localizadas no Distrito Docente-Assistencial Glória-Cruzeiro-Cristal - Coordenadoria Oeste, do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Você pode conhecer o mapa do território e os serviços de Saúde da Coordenadoria Oeste clicando no link abaixo ou utilizando o QR CODE

<https://drive.google.com/file/d/11zyMTY5WkitdceoM21-1U8iyAF6SpfXQ/view?usp=sharing>



O processo de seleção das Unidades de Saúde é discutido a cada semestre pelos docentes e equipe da Coordenadoria Oeste, em concordância com o Gerente das Unidades.



Após a confirmação da indicação das Unidades, os professores tutores participam de uma reunião com o Gerente da Unidade, contando com a presença, sempre que possível, de profissionais da equipe. É o momento da apresentação da proposta da disciplina, seus objetivos de aprendizagem, funcionamento, processo de avaliação. Há a entrega do plano de ensino e cronograma, pactuando as atividades que serão desenvolvidas (contrato de integração ensino-serviço).

## QUAIS ATIVIDADES SÃO DESENVOLVIDAS?

Estudantes e professores participam **JUNTOS** das atividades desenvolvidas. Cada equipe de APS se adequa para recebê-los da melhor forma possível. A intenção é que estudantes e professores se integrem às atividades que já são desenvolvidas no cotidiano das equipes, qualificando-as continuamente.

### Atividades Desenvolvidas

Reconhecer o território e equipamentos sociais deste território.

Acompanhar a rotina dos profissionais da equipe na Unidade de Saúde.

Participar da discussão de casos com a equipe.

Participar de atividade de educação em saúde.

Acompanhar visitas domiciliares previamente programadas junto com os agentes comunitários de saúde (ACS) e demais profissionais da equipe.

Identificar espaços de produção de cuidado na rede SUS.

Desenvolver produtos que vão apoiar o processo de trabalho das equipes (mapas, registros fotográficos, rodas de conversa, entre outros).

### CABE DESTACAR QUE:



O foco desta atividade de EIP não é o atendimento clínico/ambulatorial de pacientes, mas sim, o aprendizado compartilhado sobre o cuidado em saúde nos territórios e sobre a dinâmica do trabalho em equipe, com foco na atenção centrada nos usuários-famílias.

## COMO ACONTECE O PROCESSO DE AVALIAÇÃO ?

A avaliação das aprendizagens é processual. Ao longo da atividade, os estudantes constroem, individualmente, um portfólio de vivências, percepções, potências-desafios e aprendizagens. O portfólio deve conter o registro e a análise das vivências nos momentos de tutoria e de concentração, trazendo a relação teórico-prática e a aplicabilidade do vivenciado para seu núcleo profissional.

## QUAIS OS SIGNIFICADOS PARA A FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES QUE PARTICIPAM DA ATIVIDADE DE EIP?

Pesquisas realizadas com estudantes, egressos e profissionais do SUS mostram que a atividade de EIP realizada na APS:

Promove aprendizagens relacionadas ao desenvolvimento de competências colaborativas e culturais.

Mobiliza momentos de escuta e de compartilhamento de experiências, percepções e saberes entre estudantes, professores, profissionais da saúde e usuários.

Aumenta a disponibilidade para o aprendizado compartilhado e atitudes positivas para a aprendizagem e o trabalho interprofissional e com os usuários-pacientes, focando nas necessidades relacionadas às condições de vida.

No cotidiano do trabalho em saúde, o cuidado das pessoas se baseia no trabalho conjunto e colaborativo entre as diferentes profissões.

Ter essa experiência na graduação pode contribuir para a melhor compreensão do papel de cada profissional no cuidado dos usuários-famílias, melhorar a capacidade de comunicação entre os profissionais e direcionar o foco do cuidado para estas pessoas.

A experiência de EIP traz para o processo educativo o protagonismo do ACS, reconhecido como o mediador-facilitador na relação entre os estudantes, professores e os profissionais do serviço de saúde e destes com os usuários-famílias. A presença constante do ACS junto às atividades realizadas promove a clareza e a valorização de papel deste profissional no trabalho em equipe.



(ELY; TOASSI, 2018; TOASSI et al., 2020; TOASSI; MEIRELES; PEDUZZI, 2021; OLSSON et al., 2022; SOUZA; ELY; TOASSI, 2022; PAULA, 2022).

## QUAIS AS POTENCIALIDADES DA EIP PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE?

Os serviços de saúde são parceiros fundamentais no processo de efetivação da atividade de EIP. A presença dos estudantes estimula o diálogo entre os profissionais das equipes, trazer novas perspectivas com saberes de outros núcleos profissionais que não estão usualmente na composição das equipes de APS e qualifica o cuidado dos usuários a partir da contribuição de cada profissional. São atividades potentes para o desenvolvimento de ferramentas que podem apoiar o processo de trabalho das equipes.

## A UFRGS OFERECE OUTRAS INICIATIVAS DE EIP NA GRADUAÇÃO?



Sim! Além da Práticas Integradas em Saúde I (PIS I), que já é oferecida desde 2012, os estudantes da saúde também podem participar, desde 2019, da disciplina Práticas Integradas em Saúde II (PIS II). Ambas são propostas idealizadas e acompanhadas pela Coordenadoria da Saúde da UFRGS – CoorSaúde –, instância vinculada à Pró-Reitoria de Ensino, cuja missão é integrar os cursos da saúde e articular as relações da Universidade com a rede do SUS.

Para saber mais sobre a COORSAÚDE clique no link abaixo ou utilize o QR CODE

<https://www.ufrgs.br/coorsaude/>



## VOCÊ SE INTERESSOU? QUER SABER MAIS?

Consulte a História em Quadrinhos – A Integradora

<https://www.ufrgs.br/ppgen/sau/historia-em-quadrinhos-a-integradora-boletim-informativo-1/>



Leia o artigo 'Práticas Integradas em Saúde I: uma experiência inovadora de integração intercurricular e interdisciplinar'

<https://www.scielo.br/j/icse/a/Pnnhfv m97qr4TLVMtVNRW mr/? format=pdf&lang=pt>



## VOCÊ É ESTUDANTE DA UFRGS?

Dúvidas podem ser esclarecidas com a leitura do Plano de Ensino da disciplina ou consulta às Comissões de Graduação (ComGrads) dos cursos que integram a proposta.

Também vale conversar com colegas do curso que já realizaram a disciplina e/ou professores que nela atuam.



## REFERÊNCIAS



As referências podem ser acessadas por meio do QR Code ao lado.

## FICHA TÉCNICA

Este Boletim Informativo é resultante do trabalho realizado no Programa de Pós-Graduação de Ensino na Saúde (PPG EnSau) – Mestrado Profissional, Faculdade de Medicina da UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no ano de 2022.

Discente autor: Gabriel Brazil de Paula

Docente autora: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Projeto de Pesquisa vinculado à produção: Educação interprofissional em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde: repercussões para o trabalho em equipe

Linha de Pesquisa vinculada à produção: Processos de Ensino na Saúde