

Série
Vivências
em Educação
na Saúde

Integrar para aprender sobre saúde:

**A experiência interprofissional
de cuidado nos territórios**



editora



redeunida

Alzira Maria Baptista Lewgoy

Denise Bueno

Ramona Fernanda Ceriotti Toassia

ORGANIZADORAS

ORGANIZADORAS

Alzira Maria Baptista Lewgoy

Denise Bueno

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Série Vivências em Educação na Saúde

Integrar para aprender sobre saúde:

A experiência interprofissional de cuidado nos territórios

1ª Edição

Porto Alegre

2024

editora



redeunida

I61

Integrar para aprender sobre saúde: A experiência interprofissional de cuidado nos territórios / Organizadoras: Alzira Maria Baptista Lewgoy; Denise Bueno; Ramona Fernanda Ceriotti Toassi – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2024.

218 p. (Série Vivências em Educação na Saúde, v. 30).

E-book: 15.20 Mb; PDF

Inclui bibliografia.

ISBN: 978-65-5462-151-9

DOI: 10.18310/9786554621519

1. Administração de Serviços de Saúde. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Cuidado em Saúde. 4. Educação Interprofissional. I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

NLM WA 31

CDU 614

Catálogo elaborada pela bibliotecária Alana Santos de Souza - CRB 10/2738

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3391-1252

www.redeunida.org.br



O ENSINAR E O APRENDER ‘SOBRE’ E ‘COMO’ TRABALHAR EM EQUIPE NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO E DO TRABALHO INTERPROFISSIONAL

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi
Diego Gnatta
Ana Paula Rigatti Scherer

Introdução

Vivemos em uma sociedade que evolui permanentemente, em que as competências de hoje são provisórias e mutantes, e em que os profissionais competentes não apenas devem poder resistir às mudanças, como ainda devem ser capazes de participar das mesmas de forma ativa [...].

(Rodríguez, 2011, p. 122)

Tomando a inspiração de Rodríguez, no livro “Educar por competências: o que há de novo” (Sacristán *et al.*, 2011), que nos apresenta o entendimento de competências⁵ ‘provisórias e mutantes’ e a necessidade dos profissionais assumirem o protagonismo nos processos de mudança, é que a escrita deste capítulo se constituiu. Tem a autoria de três docentes da disciplina integradora de cursos da saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Práticas Integradas em Saúde I (PIS I) –, mas expressa as intencionalidades pedagógicas de um grupo de educadores que, em parceria com profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), resistem e (re)constróem, a cada novo tempo, o ensinar e o aprender ‘sobre’ e ‘como’ trabalhar em equipe na perspectiva de educação e do trabalho interprofissional na Atenção Básica à Saúde (ABS).

⁵ A formação por competências na saúde refere-se à preparação do profissional para um saber aplicável, saber em ação (Le Boterf, 2003). É a capacidade de agir eficazmente em uma determinada situação, apoiada em conhecimentos, mas com o discernimento para mobilizá-los para superar obstáculos e adversidades, resolvendo problemas surgidos na prática profissional (Perrenoud, 1999).

Vive-se em um contexto onde as transformações dos perfis demográficos, com aumento da expectativa de vida e envelhecimento da população, e epidemiológicos, com crescimento das doenças e condições crônicas, impactam em crescentes necessidades de saúde, cada vez mais dinâmicas e complexas (World Health Organization, 2013; Frenk *et al.*, 2010).

O trabalho colaborativo em equipe estabelece-se, assim, como um dos componentes estratégicos de enfrentamento desta complexidade, devendo ser fortalecido e aperfeiçoado para melhorar a qualidade da atenção à saúde das populações (Crisp; Chen, 2014).

A proposta de trabalho em equipe vem sendo discutida e implementada no Brasil desde os anos de 1950 (Peduzzi, 2009). O conceito ampliado de saúde junto ao princípio ordenador da integralidade da atenção à saúde estão na dimensão constitutiva do SUS e trouxeram às práticas de saúde a exigência da atuação em equipes multiprofissionais⁶ que atuem de modo interprofissional e colaborativo (Peduzzi, 2017). A partir dos anos 2000, o tema recebeu novo destaque por parte da Organização Mundial da Saúde e outros organismos nacionais e globais, culminando com a publicação do marco de referência para prática e educação interprofissional, em 2010 (Organização Mundial da Saúde, 2010).

Cabe destacar que a pluralidade de conceitos e de termos utilizados para caracterizar o trabalho em equipe – multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar, multiprofissional, interprofissional, transprofissional – expõe o desafio da compreensão sobre as práticas de educação e de trabalho entre profissões que busca-se na saúde. De maneira geral, os prefixos multi, inter e trans denotam um grau crescente de interação, integração e coordenação das disciplinas ou profissões, que fazem referência, respectivamente, ao âmbito das áreas de conhecimento disciplinar e de núcleos profissionais (Furtado, 2007; Peduzzi *et al.*, 2013). Na ABS, o trabalho em equipe realizado entre diferentes profissões para o cuidado resolutivo e integral em saúde articula-se aos pressupostos teóricos do conceito de interprofissionalidade.

6 O 'multiprofissional' refere-se à constituição da equipe, formada por diferentes profissionais que atuam lado a lado, em um mesmo espaço de saúde (Barr; Low, 2013).

O trabalho em equipe interprofissional é entendido como uma forma de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas e as interações dos múltiplos agentes envolvidos. Requer a articulação de práticas colaborativas de duas ou mais profissões, a partir do reconhecimento da sua interdependência e da complementaridade entre o agir instrumental – conhecimentos técnico-científico, e o agir comunicativo – entendimento entre profissionais da equipe e destes com os usuários-famílias na tomada de decisão e na construção de objetivos comuns para o cuidado (Peduzzi, 2020; Barr; Low, 2013; Peduzzi, 2001).

Evidências científicas mostram que a prática colaborativa interprofissional contribui para ampliar o acesso e a qualidade da atenção à saúde (Zwarenstein; Goldman; Reeves, 2009), tendo potência para melhorar a experiência de pacientes e famílias e o custo-efetividade das práticas de saúde (Brandt *et al.*, 2014), bem como a experiência no trabalho em equipe no cotidiano dos profissionais da saúde (Song *et al.*, 2017).

Tem-se, por um lado, um cenário favorável à orientação do trabalho colaborativo em equipe, com reconhecidos avanços na formação de profissionais da saúde, muitos dos quais estimulados pela pandemia de covid-19, na educação baseada em competências, na educação interprofissional (EIP) e na aplicação em larga escala da tecnologia da informação (Frenk *et al.*, 2022). Por outro, percebe-se o modelo tradicional e hegemônico de educação – pautado na compartimentalização dos saberes e na centralização das práticas de atenção à saúde nos procedimentos de diagnóstico e tratamento, a partir da divisão do trabalho entre os diferentes profissionais – ainda está presente nos currículos da saúde (Costa, 2017).

Buscando fortalecer os processos de mudança na formação por meio da oportunidade de vivenciar, na graduação, experiências de aprendizagem compartilhada entre as profissões da saúde, é que a PIS 1 traz, em sua essência pedagógica, a possibilidade do encontro facilitado por dinâmicas de interação entre estudantes-docentes-profissionais da ABS com as pessoas-famílias dos territórios em que atuam.

Desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe por meio de metodologias que estimulam a interação, a colaboração e a aprendizagem compartilhada

O trabalho em equipe destaca-se como um dos eixos temáticos de estudo da atividade de ensino PIS I, o qual é trabalhado em duas perspectivas que se complementam – a da educação e a do trabalho interprofissional.

Na educação, a organização constitutiva da PIS I, onde estudantes e professores de diferentes cursos-formações compartilham o mesmo cenário de aprendizagem nas atividades de tutoria na APS, é um facilitador para o aprender “com, a partir e sobre o outro, para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado” (Barr; Low, 2023, p. 6). É preciso, entretanto, ir além, quando se pretende uma formação voltada à EIP, que tem sido valorizada no Brasil e em todo o mundo pela necessidade da formação de profissionais da saúde mais aptos à colaboração para o trabalho em equipe (Freire Filho *et al.*, 2019). Este encontro precisa ser apoiado por metodologias que permitam a interação, o que inclui o espaço para compartilhamentos/trocas, a capacidade de escuta ao outro (postura de respeito) e a garantia de fala (ser respeitado). O grupo também precisa construir um objetivo comum que os aproxime e ter uma disponibilidade mínima para aprender com o outro. Uma das variáveis importantes para o aprendizado interprofissional é a disponibilidade dos estudantes em aprender e compartilhar aprendizados com outros estudantes da área de saúde (Peduzzi *et al.*, 2015; Schmitz; Brandt, 2015).

A inclusão de experiências de EIP nos currículos da saúde se justifica por ser uma estratégia educacional que aumenta a disponibilidade para o aprender ‘com’ e ‘sobre’ diferentes profissões/estimula comportamentos colaborativos (atitudes positivas); aumenta o conhecimento sobre o papel de cada profissão da saúde e o reconhecimento de que se fizermos juntos teremos melhores resultados; estimula a redução de barreiras/preconceitos/estereótipos existentes entre profissões da saúde e por estar associada a melhorias na prática profissional/trabalho em equipe/segurança paciente. Com isso, reconhece-se a EIP como estratégia educacional que tem potencial para melhorar e fortalecer

os sistemas de saúde e as equipes e, portanto, os resultados de saúde (Barr; Ross, 2006; Organização Mundial da Saúde, 2010; Reeves *et al.*, 2012; Reeves *et al.*, 2016; Gurayaa; Barr, 2018; Toassi; Meireles; Peduzzi, 2021; Olsson *et al.*, 2022).

A opção da PIS 1 pela prática na ABS para a implementação da atividade de EIP deu-se pela possibilidade dos estudantes e docentes vivenciarem, juntos e em parceria com a equipe, a territorialização e o (re)conhecimento de equipamentos sociais do território, as visitas domiciliares, a discussão de casos com a equipe da ABS, a possibilidade de acompanhar a rotina de trabalho da equipe na Unidade de Saúde e o (re)conhecimento de espaços de produção de cuidado da rede de serviços do SUS. Aprende-se sobre o trabalho na APS e na rede SUS, mas, sobretudo sobre o observar, o escutar e o cuidar de pessoas-famílias, de modo ampliado pelo olhar de uma equipe de saúde que precisa atuar de modo colaborativo.

O estudo de caso na perspectiva da educação e de cuidado interprofissional

Estudo de caso constituído a partir de visita domiciliar realizada pelos estudantes e docentes da disciplina, junto com a equipe, exemplifica como uma atividade coletiva na ABS pode se constituir em dispositivo de educação, mas essencialmente de cuidado interprofissional, com intervenções técnicas e colaborativas de diferentes núcleos profissionais. Agentes Comunitários de Saúde (ACS), docentes dos núcleos da Farmácia e Fisioterapia e estudantes de diferentes cursos participaram da atividade.

Descrição do caso:

Paciente de 68 anos, mulher, divorciada, do lar. Informa que em 2021 apresentou quadro de 'derrame', do qual se recuperou com pequena seqüela motora. Realizou tratamento anti-hipertensivo por algum tempo, mas depois parou com a maior parte dos medicamentos, pois se sentia bem. Nas consultas clínicas de rotina na Unidade de Saúde, a equipe reforçava a importância de tratar a Hipertensão Arterial Sistêmica

(HAS) com os medicamentos prescritos pelo médico e dispensados na farmácia (hidroclorotiazida 25 mg/dia, captopril 150 mg/dia, atenolol 100 mg/dia e AAS 200 mg/dia). Mesmo assim, apresenta controle precário dos níveis pressóricos. A filha informa que a paciente toma os medicamentos para a HAS, mas não para o 'colesterol'. Não faz restrição de sal e nem reduziu o consumo alimentar.

Antecedentes pessoais: HAS há 15 anos, dislipidemia, obesidade, sedentarismo. Nega diabetes, doença coronária, nefropatia, tabagismo e etilismo.

Antecedentes familiares: Desconhece.

A partir do estudo de caso, cada estudante pôde expor quais intervenções poderiam ser feitas (técnicas e/ou colaborativas) e, fundamentalmente, reconhecer suas limitações e assumir a necessidade do outro na complementaridade para as ações em saúde. Foi possível a escuta ao outro, conhecendo e aprendendo sobre o papel de cada núcleo profissional. É importante destacar que os docentes estimulam a discussão pautada na equiparação de poder e não hierarquização das profissões. Equalizar poderes é um importante caminho para que haja o empoderamento de cada membro da equipe ou estudante de diferentes profissões na tomada de decisão, na efetiva comunicação e na aprendizagem colaborativa (Baker *et al.*, 2011; Paradis; Whitehead, 2015).

O Programa Saúde na Escola como dispositivo para a aprendizagem e o fazer interprofissional

A participação de estudantes e docentes da PIS I em ações realizadas pela equipe de ABS no Programa Saúde na Escola (PSE), permitem a vivência do grupo de tutoria em atividades coletivas de promoção da saúde.

O PSE é um programa do governo federal no qual atuam Ministério da Saúde e Ministério da Educação, visando a melhoria da qualidade de vida da população com foco no público escolar. Nesse programa são planejadas e desenvolvidas ações de saúde dentro do ambiente da escola. O PSE tem como objetivo “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de

educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde” (Brasil, 2007, p. 1).

O Programa congrega saúde e educação por entender que, sendo a escola um grande equipamento social no território, tornando-se um espaço de atenção à saúde escolar em sintonia com o conceito de promoção da saúde (Figueiredo; Machado; Abreu, 2010).

O reconhecimento da potencialidade da escola e do território do qual faz parte como espaços em que a vida acontece e, também, nos quais o processo saúde-doença se realiza consiste em um desafio permanente que dialoga com as diferentes culturas organizacionais, as reais condições de implementação do PSE no território e com a percepção dos atores sobre como podem relacionar a promoção da saúde e a educação em prol da melhoria das condições de saúde, da qualidade da educação e do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes (Bueno; Köptcke, 2022, p. 30).

O PSE é uma oportunidade de desenvolvimento de competências para a prática colaborativa em saúde fortalecendo o direito de crianças e adolescentes de participar das decisões que afetam suas vidas e sua saúde (Lopes; Nogueira; Rocha, 2018).

Segundo o Decreto que institui o Programa, o PSE deve ser implementado onde houver adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios com concordância aos objetivos e diretrizes do programa, sendo formalizada por meio de termo de compromisso. As ações desenvolvidas nas escolas, visando atenção, promoção, prevenção e assistência deverão estar articuladas com a rede de educação da ABS de acordo com as diretrizes do SUS. Elas poderão contemplar temáticas como promoção da alimentação saudável, avaliação da saúde e higiene bucal, promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva entre outras.

Na PIS I, o PSE torna-se campo de atuação dos grupos de tutoria, pois ao longo da vivência na disciplina, quando se conhece o território vinculado à Unidade de Saúde, muitas vezes a escola é um dos equipamentos sociais mais potentes. Dessa

forma, a equipe de saúde tendo pactuado as ações do PSE com a escola, apresenta as possibilidades de serem desenvolvidas pelo grupo de tutoria naquele período. O grupo de tutoria organiza-se e elabora um plano de trabalho junto à equipe de saúde, que pode envolver além da gerência da Unidade, ACS e residentes.

Das ações já desenvolvidas pela PIS I no PSE, destacam-se:

Visita do ‘Gabrielito’. Ação desenvolvida em uma escola municipal do território que envolveu estudantes de Odontologia, Enfermagem, Fonoaudiologia, Psicologia, Medicina Veterinária e Medicina. As turmas de estudantes na escola compreenderam 1º e 2º anos. Foi confeccionado um boneco chamado de ‘Gabrielito’, pela associação como o nome da escola. O boneco representava um aluno que cuidava de vários aspectos de sua saúde: lavar as mãos frequentemente, cuidar da higiene bucal e física, cuidar da audição e zelar pelo seu ‘pet’ (Figura 1). Durante a dinâmica, os estudantes da PIS I conversavam entre si e questionavam as crianças sobre suas vivências em saúde. Em um segundo momento, trocavam percepções sobre a atividade.

Figura 1. Boneco ‘Gabrielito’ confeccionado por estudantes e professores da PIS I para atividade no PSE.



Fonte: Registro fotográfico dos docentes da PIS I, 2018/1.

- De onde vêm as frutas? Ação desenvolvida em uma creche municipal do território e envolveu estudantes e professores dos cursos de Ciências Biológicas, Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição, Saúde Coletiva e Odontologia. Foi constituída por dois eixos: aprendizagem sobre a germinação e meio ambiente, e sobre a origem das frutas. As crianças realizaram plantio de grão de feijão e após realizaram degustação de frutas da época, observando cor, aspecto, gosto e origem. A atividade culminou na conversa sobre alimentação saudável.
- Prevenção do piolho e cuidados com a saúde. Ação desenvolvida em uma creche municipal do território e envolveu estudantes e professores de diferentes áreas da saúde. Foi confeccionado um boneco em cartaz, no tamanho real das crianças. O boneco tinha cabelo de lã e pequenos flocos de isopor (imitando as lêndeas); dentes manchados de preto, mãos, pés e roupas sujas. As crianças eram convidadas a pentear o boneco e retirar as lêndeas, escovar os dentes, limpar as mãos, os pés e trocar a roupa do boneco. Enquanto a atividade era desenvolvida um grupo de crianças, as outras participavam da conversa e dos questionamentos sobre sua saúde e cuidados.
- Profissões da saúde: atuação e formação. Ação desenvolvida em uma escola municipal do território com estudantes do 7º ano do Ensino Fundamental com participação de estudantes e professores envolvidos nos cursos de Ciências Biológicas, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária e Serviço Social, bem como os residentes de Saúde Coletiva. Foi realizada uma gincana sobre saúde em geral e sobre as profissões da saúde. Logo após, houve um bate-papo sobre como ocorre o ingresso para ensino superior na UFRGS.

A participação dos estudantes da PIS I nas ações do PSE sempre é avaliada como positiva pelos estudantes dos diferentes cursos da saúde, que as organizam em parceria com a equipe da ABS, pois são práticas que permitem a colaboração sua organização e desenvolvimento, além da interação de conhecimentos de cada núcleo profissional envolvido.

A educação e o trabalho interprofissional no espaço da concentração: a necessidade do encontro para o compartilhar e aprender juntos

Para além do momento de tutoria nas Unidade de Saúde, o momento da atividade de concentração da PIS 1 sobre o tema ‘educação e trabalho interprofissional’, onde todos os grupos de tutoria se reúnem para compartilhar vivências e debater/problematicar temas de interesse comum, torna-se mais uma das estratégias de estímulo à interação. Os ACS também são convidados a participar desta atividade na Universidade.

A atividade é planejada pelos docentes da disciplina, sendo conduzida por dois professores responsáveis. O recurso do *WhatsApp* tem sido uma ferramenta para este planejamento compartilhado entre os docentes, facilitando a comunicação e o consenso do grupo. O material teórico de apoio é disponibilizado pelo *Moodle*, sendo sua identificação e recomendação de leitura reforçada em mensagem encaminhada pela monitora da disciplina pelo *Moodle*.

Para o desenvolvimento da atividade, os docentes preparam previamente os materiais – texto e questões norteadoras impressas, papel pardo, canetas hidrográficas, esferas de isopor, cola, barbante, fita adesiva, notas autoadesivas) – a serem utilizados na atividade e organizam um espaço para café e lanche coletivo.

A dinâmica da atividade inicia com a consulta ao material teórico de apoio sobre o tema, sendo uma recomendada para a aula (Reeves, 2016) e a outra complementar (Peduzzi, 2017). A seguir, as questões norteadoras da discussão são apresentadas aos estudantes (Quadro 1).

Quadro 1. Temas de estudo e questões norteadoras da atividade de concentração sobre educação e trabalho em equipe interprofissional

TEMAS DE ESTUDO	QUESTÃO NORTEADORA
Conceito de EIP	Comente o conceito de EIP apresentado no material teórico: A EIP é definida como “duas ou mais profissões que aprendem com, de e sobre cada uma delas para melhorar a colaboração e qualidade da assistência” (...) esta definição engloba alunos de graduação e pós-graduação (Tempo: 10 minutos)
EIP na graduação	Como é a sua experiência em atividades interprofissionais, enquanto estudante de curso da saúde? A passagem no texto, transcrita abaixo, reflete (sim/não/talvez) as suas percepções em relação aos cursos de graduação na área da saúde? “Pesquisas indicando que estudantes do primeiro ano de um programa de graduação já possuem uma série de estereótipos estabelecidos e consistentes em relação a outros grupos profissionais de saúde e serviço social (...)” Quais métodos de aprendizado que permitem interatividade, discutidos no material lido, você já se deparou na sua formação? (Tempo: 15 minutos)
Trabalho em equipe	Que efeitos percebe na saúde dos usuários quando há falhas na comunicação e colaboração na (entre a) equipe? Que competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) devem ter os profissionais da saúde para o trabalho Interprofissional? Como o grupo percebe o trabalho interprofissional na Unidade de Saúde da tutoria? Refletir sobre fortalezas e fragilidades (Tempo: 15 minutos)
Produto da atividade de concentração	Materializar e representar, com o material recebido, o trabalho em equipe na Unidade de Saúde, a partir do conhecimento adquirido sobre a interprofissional e educação e no trabalho em equipe na Atenção Básica (Tempo: 40 minutos) Apresentar o material produzido e associar o conteúdo que mais lhe chamou atenção do texto, enfatizar as fortalezas e possíveis fragilidades do trabalho em equipe, sob o olhar do grupo de estudantes que estão vivenciando a PIS I. (Tempo: 15 minutos por grupo)
Síntese e avaliação da atividade	Síntese das ideias apresentadas. Avaliação: ‘O que temos que ter em mente após a aula de hoje?’ (Tempo: 10 minutos)

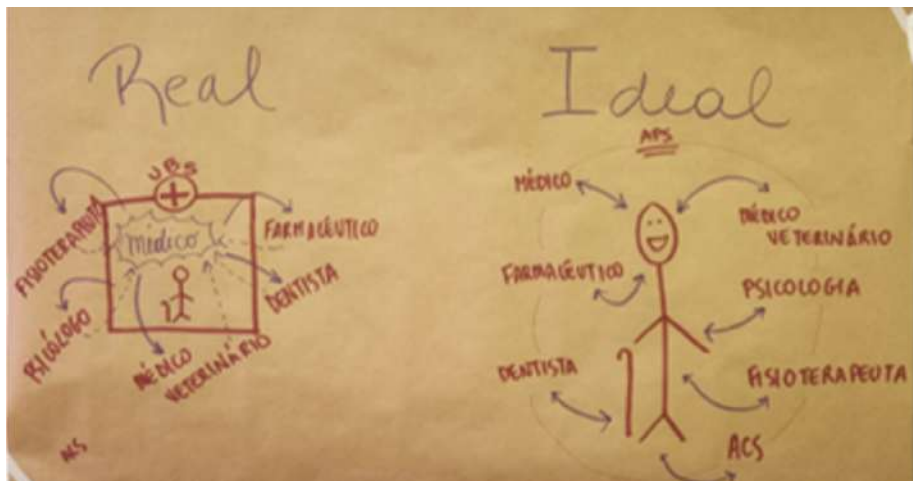
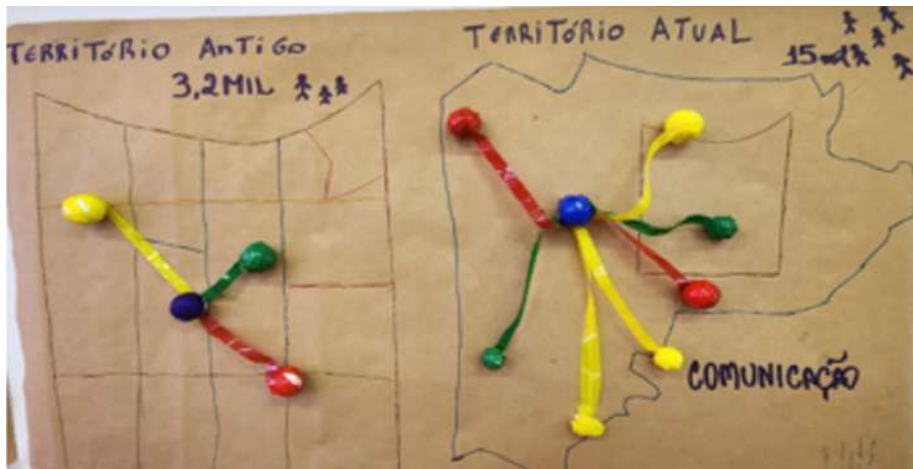
Fonte: Os autores, 2024.

Os estudantes trabalham em pequenos grupos, de modo que cada estudante tem a oportunidade de ouvir e compartilhar suas vivências com colegas de diferentes cursos. As leituras são retomadas e os estudantes vão explorando as questões disparadoras e compartilhando suas percepções. Ao final da atividade, cada grupo elabora e apresenta um produto que represente o trabalho em equipe na Unidade de Saúde em que vivencia a PIS I. É no momento da apresentação que os docentes fazem suas intervenções e estimulam a reflexão teórico-prática. Os docentes responsáveis encerram a atividade trazendo a síntese das ideias apresentadas e conduzem a avaliação dos estudantes e docentes.

Em 2023/1, a dinâmica foi realizada entre estudantes do mesmo grupo de tutoria (Figura 2). As representações expressaram características do trabalho 'da' e 'em' equipe, relacionando-o com o território e com as pessoas-famílias que ali vivem. Os ACS foram os profissionais da equipe mais citados pelos estudantes em cada uma das Unidades de Saúde.

Figura 2. Representação do trabalho em equipe nas Unidades de Saúde, cenários de prática da PIS I, por estudantes de um mesmo grupo de tutoria.

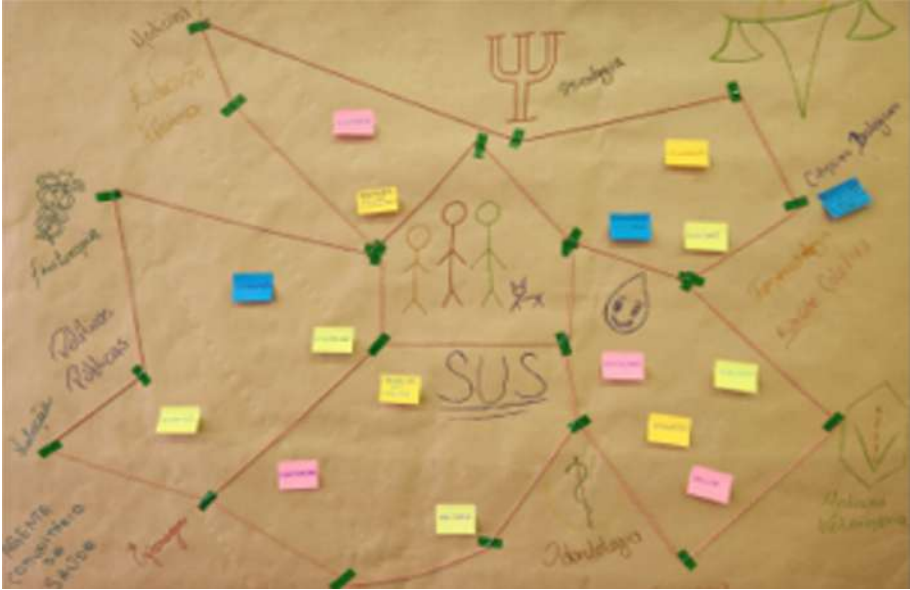


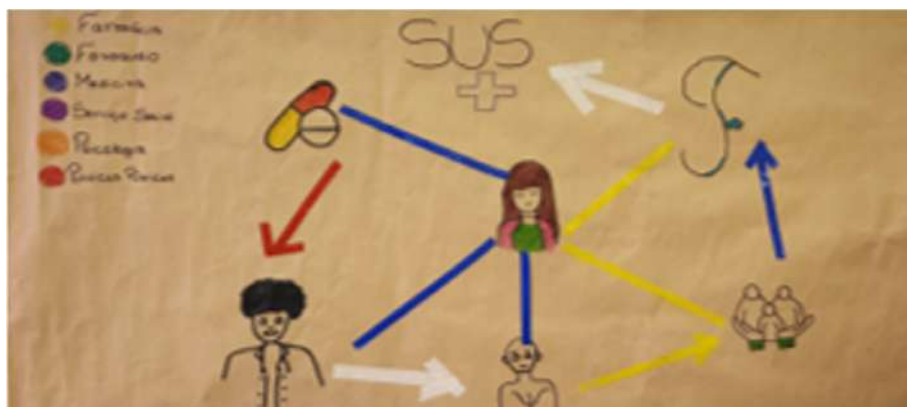


Fonte: Material produzido pelos grupos de tutoria do PIS I em atividade de concentração, 2023/1.

Já na turma de 2023/2, houve uma mudança na dinâmica. Na intenção de promover um espaço ampliado de integração entre os estudantes, os grupos de trabalho foram organizados por estudantes que estavam vivenciando a PIS I em diferentes Unidades de Saúde (Figura 3). O cuidado às pessoas e famílias organizado em redes de profissões, saberes e serviços marcaram as produções dos grupos. Novamente os estudantes mostraram o protagonismo dos ACS no trabalho em equipe orientado às necessidades das pessoas-famílias-comunidade.

Figura 3. Representação do trabalho em equipe nas Unidades de Saúde, cenários de prática da PIS I, por estudantes de diferentes grupos de tutoria.





Fonte: Material produzido pelos grupos de tutoria do PIS I em atividade de concentração, 2023/2.

Por ser uma proposta de interação em que os docentes estão presentes nas atividades de tutoria nas Unidades de Saúde e de concentração, é essencial a qualificação destes docentes para atuarem como facilitadores das metodologias interativas e lidarem com os conflitos que podem emergir pelo estranhamento desta convivência entre cursos-profissões, a qual não integra as atividades obrigatórias da trajetória curricular dos estudantes da saúde. Não se trata de um fazer docente uniprofissional, mas sim, de romper com a tradição solitária de exercer a docência na Educação Superior e promover práticas colaborativas com potencial para constituir um modelo de formação pedagógica na Universidade (Mouraz; Pêgo, 2017). Nesse movimento de ‘aprender a aprender’, o grupo de docentes torna-se um dispositivo de suporte ao colega docente, promovendo espaços de formação para os professores que participam da PIS I.

Outra necessidade desta proposta de preparar os estudantes para trabalharem em equipe é o desenvolvimento de competências colaborativas, aliadas às competências gerais e específicas, descritas no texto das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da graduação em saúde. As competências colaborativas consistem no aprendizado de saberes, habilidades e atitudes que permitem trabalhar em uma perspectiva colaborativa interprofissional (Barr, 1998).

A PIS I utiliza o marco de referência sobre competências colaborativas do *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (2010), reunidas em seis

domínios: comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, conhecimento de papéis, dinâmica de funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais.

Na perspectiva do trabalho, a PIS I tem suas atividades práticas desenvolvidas junto a equipes da ABS, compostas por enfermeiros, técnicos de Enfermagem, médicos, ACS e gerentes de Atenção Básica, podendo ter ou não equipes de saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal). Conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017), o gerente não deve ser um profissional integrante das equipes vinculadas à Unidade de Saúde e possuir experiência na Atenção Básica, preferencialmente de nível superior. Os gerentes das Unidades que recebem(eram) a PIS I são/ foram todos profissionais da saúde com educação superior – enfermeiros, farmacêuticos, cirurgiões-dentistas e sanitaristas. Dependendo da Unidade de Saúde e do período em que os estudantes cursam a PIS I, ainda podem interagir com residentes de Saúde Coletiva, agentes de combate a endemias e estagiários do Programa Primeira Infância Melhor (PIM). As pessoas-famílias que moram nos territórios adscritos às Unidades de Saúde também convivem com os estudantes e docentes, aproximando-os das necessidades e da produção de saúde e doença desta população.

Gerentes e ACS são os profissionais que participam do planejamento das atividades a serem desenvolvidas pela PIS I nas tutorias. Os ACS apresentam o serviço de saúde e o território, conduzindo estudantes e docentes nas atividades realizadas. Percebem seu protagonismo nas atividades e a valorização de sua profissão pelos estudantes com os quais convivem e criam vínculos (Souza; Ely; Toassi, 2022).

Considerações finais

A interação com os profissionais das equipes e com as pessoas-famílias do território despertam os estudantes para a complexidade que envolve o processo de trabalho em equipe na ABS e as necessidades em saúde, evidenciando as competências colaborativas da comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente e dinâmica de funcionamento da equipe. Assim,

os estudantes vão observando, convivendo, interagindo, problematizando e se (re)conhecendo como parte de uma equipe que, após formados, podem atuar na ABS e em outros espaços de atenção à saúde, de forma colaborativa, com a intenção de qualificar o cuidado.

Apesar do Brasil ser um país sem um histórico de EIP na formação (Costa *et al.*, 2014), o trabalho em equipe e a prática interprofissional avançaram na organização dos serviços do SUS e no cotidiano de trabalho dos profissionais (Peduzzi, 2016). Experiências brasileiras começam a tornar a EIP uma realidade tanto na graduação quanto na pós-graduação (Freire Filho *et al.*, 2017).

A PIS I é uma destas iniciativas de EIP na graduação que desafia estudantes, docentes e profissionais, gera situações de conflitos e estranhamentos, mas promove aprendizados e mudanças que fortalecem a formação do futuro profissional para a atuação em equipe no SUS.

Por meio de suas práticas de interação e colaboração, a PIS I representa o esforço da Universidade e dos serviços de saúde para a implementação da EIP nos currículos da saúde, com a intenção da formação de profissionais mais preparados e disponíveis para práticas interprofissionais colaborativas.

Apesar de sua relevância, cabe considerar que a proposta de EIP pela PIS I envolve estudantes em diferentes momentos curriculares de seus cursos e contribui para estimular a disponibilidade destes estudantes para a aprendizagem compartilhada e para melhor o conhecimento do papel de seu núcleo profissional e dos demais que compõem a vivência no processo de cuidado em saúde. Por se desenvolver em cenários de prática do SUS, também permite o entendimento da dinâmica de funcionamento do trabalho em equipe na ABS e das necessidades das pessoas-famílias-comunidade. Atividades de ensino integradoras que ocorram com estudantes no período final de sua formação, envolvendo práticas clínicas de atendimento a pacientes, são recomendadas.

Referências

Baker, L. *et al.* Relationships of power: implications for interprofessional education. **Journal of interprofessional Care**, Abingdon, v. 25, n. 2, p. 98-104, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2010.505350>. Acesso em: 7 fev. 2024.

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://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/competent_to_collaborate.pdf. Acesso em: 7 fev. 2024.

Barr, H.; Low, W. **Introdução à educação interprofissional**. Reino Unido: CAIPE, jul. 2013. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf. Acesso em: 7 fev. 2024.

Barr, H; Ross, F. Mainstreaming interprofessional education in the United Kingdom: a position paper. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 20, n. 2, p. 96-104, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820600649771>. Acesso em: 14 fev. 2024.

Brandt, B. *et al.* A scoping review of interprofessional collaborative practice and education using the lens of triple aim. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 28 , n. 5 , p. 393-399, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.906391>. Acesso em: 14 fev. 2024.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 5 dez. 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dec_6286_05122007.pdf. Acesso em: 14 fev. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 12 nov. 2023.

Bueno, D. R.; Köptcke, L. S. A participação juvenil no Programa Saúde na Escola (PSE): uma reflexão sobre o papel da gestão federal. **Saúde em debate**, Londrina, v. 46, n. esp. 3, p. 29-44, nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E302>. Acesso em: 6 fev. 2024.

Canadian Interprofessional Health Collaborative. **A National Interprofessional Competency 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: 14 fev. 2024.

Costa, M. V. da. 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: Editoria da 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/view>. Acesso em: 7 fev. 2024.

Crisp, N.; Chen, L. Global supply of health professionals. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 370, n. 10, p. 950-957, 2014. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMra1111610?articleTools=true>. Acesso em: 14 fev. 2024.

Figueiredo, T. A. M.; Machado, V. L. T.; Abreu, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XK3j9btfm6xTzQsRYCBWgr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 nov. 2023.

Freire Filho, J. R. *et al.* Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em debate**, Londrina, v. 43, n. especial, p. 86-96, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Freire Filho, J. R. *et al.* New national curricula guidelines that support the use of interprofessional education in the Brazilian context: an analysis of key documents. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 31, n. 6, p. 754-760, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1346592>. Acesso em: 14 fev. 2024.

Frenk, J. *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in a interdependent world. **Lancet**, London, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5). Acesso em: 7 fev. 2024.

Frenk, J. *et al.* Challenges and opportunities for educating health professionals after the covid-19 pandemic. **Lancet**, London, v. 400, n. 10362, p. 1539-1556, Oct. 2022. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2822%2902092-X>. Acesso em: 9 fev. 2024.

Furtado, J. P. Equipes de referências: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre as disciplinas e profissões. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 239-255, ago. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000200005>. Acesso em: 6 fev. 2024.

Gurayaa S. Y.; Barr, H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: a systematic review and meta-analysis. **Kaohsiung j. med. sci. (Online)**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 160-165, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.kjms.2017.12.009>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Le Boterf, G. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Lopes, I. E.; Nogueira, J. A. D.; Rocha, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e promoção da saúde: revisão integrativa. **Saúde em debate**, Londrina, v. 42, n. 118, p. 773-789, jul./set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>. Acesso em: 6 fev. 2024.

Mouraz, A.; Pêgo, J. P. (org.). **De par em par na U. Porto**. 1. ed. Porto: Universidade do Porto, set. 2017.

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. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eje.12686>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Organização Mundial da Saúde. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Paradis, E.; Whitehead, C. R. Louder than words: power and conflict in interprofessional education articles, 1954-2013. **Medical Education**, Oxford, v. 49, n. 4, p. 399-407, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4405053/pdf/medu0049-0399.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2024.

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: 7 fev. 2024.

Peduzzi, M. Trabalho em equipe. In: Pereira, I. B.; Lima, J. C. F. (org.). **Dicionário de educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2009. p. 419-426. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2024.

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, n. 4, p. 977-983, ago. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>. Acesso em: 6 fev. 2024.

Peduzzi, M. *et al.* Adaptação transcultural e validação da Readiness for Interprofessional Learning Scale no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 7-14, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800002>. Acesso em: 7 fev. 2024.

Peduzzi, M. O SUS é interprofissional. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, p. 56, p. 199-201, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>. Acesso em: 12 nov. 2023.

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: Editoria da Rede Unida, 2017. p. 40-48. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf/view>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Peduzzi, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1-20, 2020. Supl. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em: 4 fev. 2024.

Perrenoud, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

Reeves, S. *et al.* Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes (Review). **Cochrane Libr.**, [s. l.], n. 6, p. 1-48, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6481564/pdf/CD000072.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2024.

Reeves, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. **Medical Teacher**, [s. l.], v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>. Acesso em: 7 fev. 2024.

Reeves, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, p. 56, p. 185-196, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Rodríguez, J. B. M. A cidadania se torna competência: avanços e retrocessos. In: SACRISTÁN, J. *et al.* **Educar por competências: o que há de novo**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 115-160.

Schmitz, C. C.; Brandt, B. F. The Readiness for Interprofessional Learning Scale: to RIPLS or not to RIPLS? That is only part of the question. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 29, n. 6, p. 525-526, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1108719>. Acesso em: 14 fev. 2024.

Song, H. *et al.* Team dynamics, clinical work satisfaction, and patient care coordination between primary care providers: a mixed methods study. **Health Care Management Review**, Charlotte, v. 42, n. 1, p. 28-41, 2017.

Souza, R. S. de; Ely, L. I.; Toassi, R. F. C. Educação interprofissional em saúde: aprendizados de uma experiência inovadora de integração entre pessoas, currículos e profissões. **Pró-Posições**, Campinas, v. 33, e20200011, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2020-0011>. Acesso em: 12 nov. 2023.

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. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1773419>. Acesso em: 12 nov. 2023.

World Health Organization. **Transforming and scaling up health professionals' education and training**: World Health Organization guidelines 2013. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/93635/9789241506502_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 14 fev. 2024.

Zwarenstein, M.; Goldman, J.; Reeves, S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database Systematic Reviews**, [s. l.], n. 3, CD000072, July 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub2>. Acesso em: 14 fev. 2024.