

Artigo de Revisão

Interprofissionalidade: Experiências de aprendizagem colaborativa entre profissões da área da saúde

Interprofessionality: Collaborative learning experiences among the health area professions

Joana Maria Rosa Gaião¹, Alexandre de Brito Bernardes², Amanda Chistina Sousa Gonçalves³, Isadora Moreira Paulo Tolentino⁴ & Nilce Maria Silva Campos Costa⁵

¹Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil. E-mail: joanagaiao@gmail.com

²Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil. E-mail: alexandrebritofisio@gmail.com

³Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil. E-mail: amandacsg@gmail.com

⁴Prefeitura Municipal de Aurilândia, Goiás, Brasil. E-mail: isadoratolentino77@gmail.com

⁵Universidade Federal de Goiás, Goiás, Brasil. E-mail: nilcecosta58@gmail.com

Resumo: A Educação Interprofissional apresenta-se atualmente como estratégia essencial na formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe numa perspectiva interdisciplinar. Este trabalho apresenta uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Lilacs, Pubmed e Scielo de artigos sobre experiências de educação interprofissional na saúde e a interprofissionalidade. Foram selecionados oito relatos, sendo cinco no Brasil, uma em Portugal e duas nos Estados Unidos, abordando experiências desenvolvidas, ora sob a forma de programas, disciplinas e/ou módulos, ora em espaços de aprendizagem, ora em projetos reabilitadores, variando desde pequenas ações integradas a cursos universitários com currículo e práticas laborais integradas. Foram relatadas experiências positivas do trabalho interprofissional com a superação de disparidades no atendimento e na qualidade do cuidado em saúde, além de estimular iniciativas de humanização. Houve relatos de dificuldades na implementação e desafios a serem superados, como a falta de adesão de profissionais de saúde à integração com outros membros da equipe; falta de prontidão de funcionários e administradores com as mudanças a serem implementadas e lacunas na comunicação entre instituições de ensino e profissionais de saúde. A interprofissionalidade é uma importante ferramenta para o trabalho colaborativo de profissionais de diferentes áreas da saúde para compartilhar experiências, desenvolver profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com as questões de saúde, fortalecer as relações entre universidade, serviços e comunidades e atender de forma mais eficaz às necessidades da comunidade.

Palavras-Chave: Educação Interprofissional. Práticas Colaborativas. Sistema de Aprendizagem em Saúde.

Abstract: Interprofessional Education is currently presented as an essential strategy in the training of professionals able to work as a team in an interdisciplinary perspective. This work presents a literature review carried out in the Lilacs, Pubmed and Scielo databases of articles on interprofessional education experiences in health and interprofessionality. Eight reports were selected, five in Brazil, one in Portugal and two in the United States, addressing developed experiences, sometimes in the form of programs, subjects and/or modules, sometimes in learning spaces, sometimes in rehabilitation projects, ranging from small actions integrated to university courses with integrated curriculum and work practices. Positive experiences of interprofessional work were reported, with the overcoming of disparities in care and in the quality of health care, in addition to encouraging humanization initiatives. There were reports of difficulties in implementation and challenges to be overcome, such as the lack of adherence of health professionals to the integration with other team members; lack of readiness of staff and administrators with the changes to be implemented and gaps in communication between educational institutions and health professionals. Interprofessionalism is an important tool for the collaborative work of professionals from different areas of health to share experiences, develop professionals who are critical, reflective and committed to health issues, strengthen the relationships between universities, services and communities and respond more effectively to needs of the community.

Keywords: Interprofessional Education. Collaborative Practices. Learning Health System.

Recebido em: 10/04/2022 e aceito para publicação em: 26/05/2022.



INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), objetivando favorecer a melhoria nos sistemas de saúde, considerados fragmentados em muitos países, publicou em 2010 o documento *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*, que incentivava a criação de estratégias para o alcance das necessidades reais da população mundial (WHO et al., 2010). Como parte dessas estratégias, a formação dos profissionais se inseriu como aspecto primordial para o alcance das mudanças necessárias na área da saúde e, para tanto, aposta-se na Educação Interprofissional (EIP) e na Prática Colaborativa como ferramentas auxiliares nesse processo (FIGUEREDO et al., 2017).

No Brasil, a partir da criação da Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) em 2004, que constituiu a inter-relação entre serviço, docência e saúde, com vistas ao desenvolvimento profissional e à qualidade da assistência prestada; a prática da EIP ganhou espaços, admiradores e implementadores (ALMEIDA et al., 2019). Várias experiências em EIP e Interprofissionalidade (IP) foram desenvolvidas, ora sob a forma de programas, disciplinas e/ou módulos; ora em atividades extracurriculares; variando desde pequenas ações integradas a cursos universitários com currículo e práticas laborais integradas (PEDUZZI et al., 2013).

A EIP apresenta-se como estratégia essencial na formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe numa perspectiva interdisciplinar, objetivando a integralidade no cuidado em saúde e visando a ruptura da concepção puramente biomédica, centrada na doença, tendo profissionais de medicina como figura central (BATISTA; BATISTA, 2016). Para que isso seja possível é essencial que os profissionais de saúde possam trabalhar integrados, compartilhando ações e conhecimentos (CARDOSO et al., 2021), por meio de treinamentos conjuntos e desenvolvimento de aprendizagens compartilhadas, cooperação para o exercício de práticas transformadoras e exercício permanente de diálogo, valorização da história de diferentes profissionais e parceria na construção dos conhecimentos (ARAÚJO et al., 2017).

Na EIP há compromisso com o desenvolvimento de três competências: a) competências comuns a todas as profissões, b) competências específicas de cada área profissional e c) exercício da tolerância e a negociação (BATISTA; BATISTA, 2016). O trabalho colaborativo acontece quando os profissionais fornecem serviços em conjunto, articulando sempre com o indivíduo, família e comunidade (WHO et al., 2010).

Contudo, os profissionais formados na área da saúde têm dificuldades para trabalhar em equipe, reproduzindo um modelo de cuidado fragmentado, pouco resolutivo e que reforça o corporativismo e o isolamento profissional (BARRETO et al., 2019).

A EIP e as abordagens interprofissionais na prática estão se mostrando, a cada dia, mais importantes em

um sistema de saúde que depende da colaboração para atingir o triplo objetivo de entrega de cuidados acessíveis, de alta qualidade e com boa relação custo-benefício (MCKENZIE et al., 2017).

Este trabalho foi realizado para conhecer e analisar a produção científica existente sobre experiências colaborativas baseadas na EIP e Interprofissionalidade (IP) quer no âmbito acadêmico quer no pós-acadêmico; citar ações desenvolvidas em instituições de ensino superior com os estudantes e em instituições externas ao meio acadêmico abrangendo profissionais da área da saúde; avaliar a interdisciplinaridade proposta pela EIP e, por fim, relatar os desafios observados na implementação do trabalho interprofissional.

MATERIAL E MÉTODOS

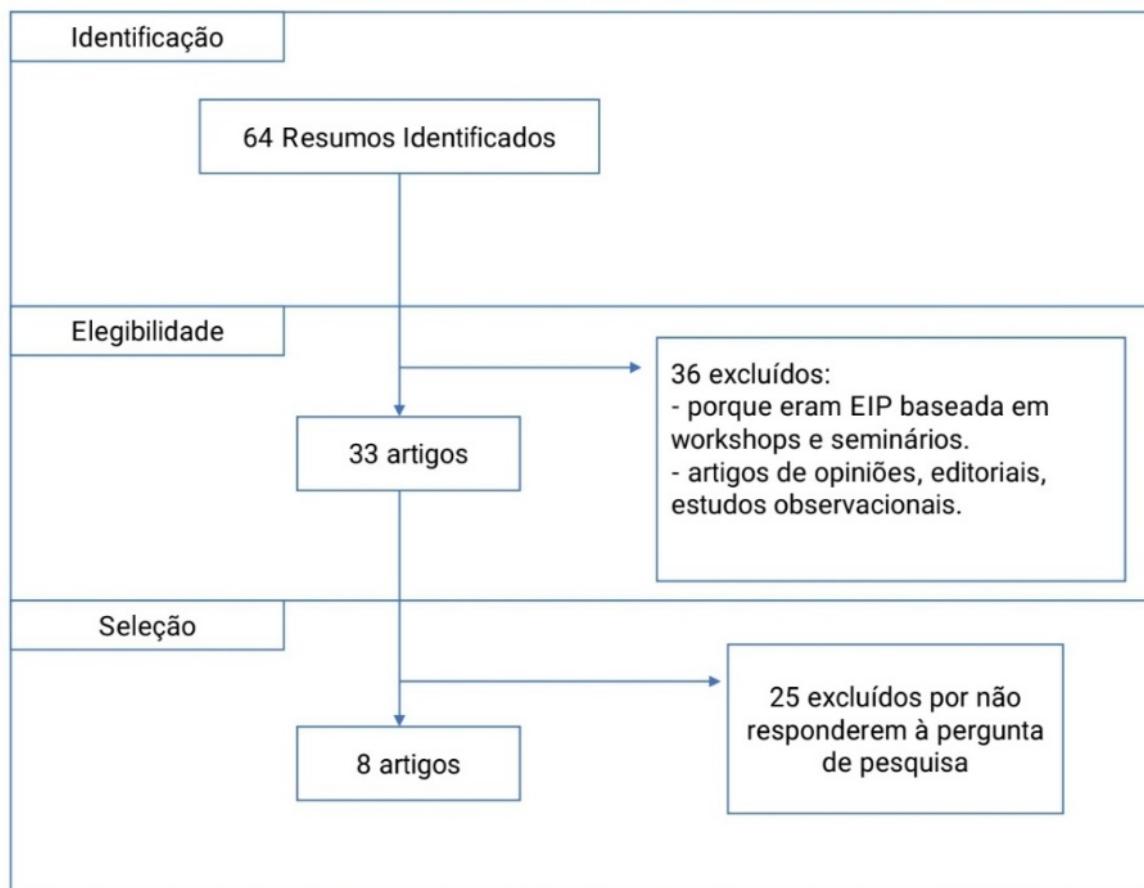
Para estabelecer um panorama da produção científica e promover a síntese dos resultados de pesquisas relevantes sobre EIP e IP, foi utilizado o método denominado revisão integrativa de literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2021, nas bases bibliográficas eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed e *Scielo*, artigos com o foco em ações que abrangiam a EIP e a IP na saúde. O filtro utilizado para o período foi de dez anos. Os descritores foram obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou do *Medical Subject Headings* (MeSH). Em inglês foram “*Interprofessional Education*”, “*Collaborative Practices*”, “*Learning Health System*”. Foram utilizadas expressões booleanas como “AND”, com cruzamento entre o primeiro descritor, prioritariamente, e um dos outros três últimos. Na base MEDLINE, foram utilizados os descritores em inglês. Nas demais bases de dados a pesquisa foi realizada com os descritores em inglês e seu correspondente em português. Foram incluídos estudos Coorte e estudos transversais que respondessem à pergunta da pesquisa. Foram excluídos estudos observacionais, estudos com experiência baseada em *workshops* e similares, artigos de opinião, editoriais, teses, dissertações e comentários e, finalmente, estudos que não correspondessem à temática relevante ao alcance do objetivo da revisão.

Foram encontrados 64 artigos que foram submetidos à leitura dos títulos e. Após essa etapa, foram excluídos 56 artigos, em conformidade com os critérios de exclusão definidos previamente, restando, assim, oito artigos relacionados a experiências em EIP incluídos na presente revisão. O fluxograma da seleção dos artigos que compuseram a revisão integrativa encontra-se na Figura 1.

Na sequência, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para que fosse possível iniciar-se a extração dos dados. A síntese primou por classificar em tópicos como: origem, cursos envolvidos, ação, propositura, relatos de experiências e desafios futuros.

Figura 1: Fluxograma dos artigos excluídos e selecionados



Fonte: Pesquisa em base de dados, 2021.

RESULTADOS

Os resultados extraídos neste estudo encontram-se na síntese apresentada no Quadro 1: apresentação da

síntese de artigos relacionados a experiências em EIP incluídos na revisão, o qual está sequencialmente.

Quadro 1: Apresentação da síntese de artigos relacionados a experiências em EIP incluídos na revisão

REFERÊNCIAS	ORIGEM	CURSOS ENVOLVIDOS	AÇÃO	PROPOSITURA	RELATOS DE EXPERIÊNCIAS	DESAFIOS FUTUROS
AGUILAR-DA-SILVA; SCAPIN; BATISTA (2011)	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF)	Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Odontologia	Programa Integrador, junto à Atenção Primária à Saúde - acontece nos seis semestres iniciais dos cursos - na Estratégia na Família (ESF)	a) integração entre ensino, pesquisa/ práticas investigativas e extensão; b) articulação entre teoria e prática; c) desenvolver as atividades por equipes IP sob supervisão docente e com a orientação da ESF; d) participação, em nível crescente de complexidade, do atendimento ambulatorial de nível primário e secundário, em atividades de promoção de saúde .	- trabalho em equipe, união dos integrantes, na busca de um objetivo comum; - articulação com os serviços de Atenção Primária à Saúde; - alcance das competências profissionais; - estabelecimento de vínculo; - criação de laços de compromisso com corresponsabilização entre profissionais.	- mudança de atitude das IES na perspectiva da formação IP - pactuação com os serviços de saúde; - implementação de relações amistosas- articulações de ações- prática da comunicação intra e inter equipe; - reconhecimento dos limites da ação individual e isolada para atender a todo o universo de necessidades do usuário.
FONSECA; SILVA; LIMA (2015)	UFPE - Unidade Básica de Saúde do Cajueiro na cidade de Vitória de Santo Antão - PE	Nutrição, Enfermagem, Ciências Biológicas e Saúde Coletiva	Projeto de Extensão Estágio Curricular IP – PIBEX	a) assistir uma família para identificar as necessidades de saúde; b) planejar em conjunto plano de intervenção; c) reuniões de grupo e entre estagiários, para discussão de problemáticas e produção de conhecimento.	- resultados satisfatórios dentro do objetivo do trabalho IP; - percepção da grande importância de ensinar prevenção de agravos à saúde; - necessidade de acompanhamento das famílias.	- modelo de formação uni profissional transforma os profissionais em autonomistas, - EIP promove o respeito nas relações profissionais reduzindo o corporativismo permitindo a ação colaborativa na equipe de saúde.
FIGUEREDO et al. (2017)	Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) - convênio com três IES: Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Estadual da Bahia (UNEB) e Universidade Católica do Salvador (UCSAL)	Bacharelado em Saúde, Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Saúde Coletiva	O programa: Permanecer SUS - estágio extracurricular - até um ano - total 20 horas semanais (16 horas práticas e quatro em Educação Permanente (EP).	a) proporcionar vivência e inserção dos estudantes da área da saúde; b) escuta ampliada, acolhimento, humanização; c) acionamento de redes internas e externas, em setores especializados e críticos de atendimento: urgências e emergências hospitalares, maternidade e centro de referência e diagnóstico.	- sessões de EIP eram mediadas por preceptor; - promoção da compreensão, conhecimento teórico, prático, político filosófico dos princípios básicos do SUS na perspectiva da discussão interdisciplinar; - estímulo da escuta, articulação de redes entre os serviços e os profissionais de saúde.	- precariedade na condução da EIP nas universidades; - falta de adesão dos profissionais de saúde à integração entre os outros membros da equipe; - comunicação deficitária entre a gestão, usuários e profissionais de saúde.
MCKENZIE et al. (2017)	<i>Oregon Geriatric Education Center (OGE C) - consortium of three institutions, Oregon</i>	Medicina, Enfermagem, Farmácia e Serviço Social	Treinamento de prevenção de quedas – 25 equipes com um total de 95 profissionais de saúde em todo o estado do Oregon durante	a) Melhorar o atendimento dos profissionais de saúde aos idosos em todo o estado. b) Prevenção de quedas entre os idosos. c) Melhorar a	- Experiência individual foi utilizada para o desenvolvimento de conteúdo específico; - Treinamento da equipe a respeito de todos os temas	- Ter nas equipes de prática os representantes de todas as equipes de saúde e centros clínicos. - Desenvolver mais ferramentas de avaliação com



REFERÊNCIAS	ORIGEM	CURSOS ENVOLVIDOS	AÇÃO	PROPOSITURA	RELATOS DE EXPERIÊNCIAS	DESAFIOS FUTUROS
	<i>Health & Science University (OHSU), Portland State University (PSU), and Oregon State University (OSU)</i>		o período de 5 anos – recrutados de ambulatório de longa duração e hospitais. Ênfase especial às equipes com atuação na zona rural.	avaliação dos pacientes identificados com alto risco para quedas. d) Estabelecer um Protocolo de Prevenção de Quedas.	envolvidos no projeto, - Técnicas de ensino interativas: discussão, prática de habilidades e treinamento-garantir a aprendizagem das estratégias de prevenção de quedas. - Oficina de prevenção de quedas – 4h no local com 2h de treinamento da equipe com abordagem baseada em evidências e 2h de planejamento e sessão de <i>coaching</i> . - Avaliação do conhecimento pré e pós treinamento.	amplo teste de validade - Superação de barreiras: três equipes que participaram do workshop não continuaram com a implementação do protocolo; falta de prontidão de funcionários e administradores para mudanças em seu ambiente. - Gerenciamento de mudanças de política ao longo do processo de avaliação que não permitiram a implementação de avaliações de queda. - Desenvolver estratégias de fidelização às intervenções propostas.
BATISTA et al. (2018)	Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - campus Baixada Santista	Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Educação Física e Serviço Social	Implantação dos cursos de graduação	a) indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão; prática profissional como eixo norteador do projeto pedagógico; b) problematização do ensino a partir da prática e pesquisa; c) programa interdisciplinar; d) postura ativa do estudante na construção do conhecimento; e) postura facilitadora/mediadora do docente no processo ensino aprendizagem; f) integração com a comunidade, g) avaliação formativa como feedback do processo de aprendizagem, e h) desenvolvimento docente.	- partilha de espaços de discussão teórica; - aulas práticas em laboratórios e nos territórios. - aproximação das áreas disciplinares por conteúdos e temáticas - visão mais integradora dos saberes; - integração de professores e técnicos nos projetos colaborativos; - prática clínica integrada: análise de demandas e necessidades de saúde; - encontros dos docentes de todos os eixos - acolhimento no campus; - criação de departamentos IPs e formação sobre EIP, metodologias ativas e as especificidades do projeto pedagógico do campus.	- implementar mudanças nas métricas de maior valorização de áreas disciplinares e profissionais em detrimento de outras; - equacionar o dimensionamento da carga horária docente e - promover mudanças na valorização do ensino com ênfase no desempenho individual na pesquisa para a dimensão coletiva da docência universitária; - superar os desafios, propor novas perguntas à formação em saúde, implementar novas lógicas para formar profissionais e produzir conhecimentos
GIULIANTE et al. (2018)	<i>Hartford Institute for Geriatric Nursing</i>	Enfermagem, Farmácia e Serviço Social	Programa Educacional Interprofissional GITT 2.0	a) colaboração e comunicação no sentido de abordar a complexidade da	- enfatizaram o valor do programa para aprimorar as habilidades de	- estimular mudanças detectáveis nas atitudes para a



REFERÊNCIAS	ORIGEM	CURSOS ENVOLVIDOS	AÇÃO	PROPOSITURA	RELATOS DE EXPERIÊNCIAS	DESAFIOS FUTUROS
	<i>(HIGN) New York University (NYU) - NYU Meyers, NYU Silver School of Social Work and Touro College of Pharmacy.</i>		(Treinamento da Equipe Interdisciplinar de Geriatria) – objetivou abordar as lacunas na prática de atendimento domiciliar IP, visando diminuir a complexidade da medicação por idosos após alta hospitalar – 65 alunos IPs 25 preceptores participaram do modelo no período de 3 anos.	medicação entre idosos, após a alta hospitalar; b) implementar uma iniciativa de qualidade e experimentar o que uma EIP pode trazer para o atendimento centrado na pessoa idosa; c) visitas junto a cuidadores de idosos - analisar as listas de medicamentos fornecidas na alta hospitalar, revisar medicamentos, dosagens e indicações para ajudar a identificar problemas de complexidade de medicamentos. d) comunicação e colaboração contínuas entre os membros da equipe IP, o paciente em cuidados domiciliares, a família e os cuidadores.	colaboração IP existentes; - o trabalho em equipe melhorou a qualidade do atendimento prestado aos destinatários de atendimento domiciliar; - acompanhar o paciente em sua residência proporcionou melhor compreensão das dificuldades enfrentadas para aderir aos planos de tratamento recomendados; - alunos e preceptores expressaram que aprenderam muito sobre o escopo de prática e capacidades das profissões; - mudanças positivas nas percepções e atitudes dos alunos sobre a educação e a prática IP.	colaboração interprofissional dos participantes que possuem experiência de trabalho individualizado anterior ao início do projeto; - dirimir limitações relacionadas à localização urbana, ao ambiente de atendimento domiciliar único e à baixa taxa de resposta pós-intervenção.
LIMA; CERQUEIRA; LEMOS (2019)	Universidade Federal de Pernambuco (UFPE - campus Santo Amaro)	Educação física, Enfermagem, Medicina, Odontologia e Saúde Coletiva	Módulo IP - seis turmas IP de até 49 alunos	- propiciar entendimento sobre o processo de trabalho em equipe colaborativo na perspectiva da integralidade e do cuidado na atenção à saúde em rede	-discentes avaliaram positivamente o módulo de EIP; - aproximação da futura prática profissional dos discentes, além dos profissionais e da realidade das comunidades, dos usuários e suas famílias; - UFPE avançou na proposta da EIP com o escopo de formar profissionais de saúde qualificados para a prática colaborativa.	- A própria dinâmica do ensino relacionada às resistências discentes e docentes entre as áreas do conhecimento dentro de uma mesma categoria profissional; - formação uni-profissional - estrutura curricular dos cursos dificulta aprendizagem comum; - potente modelo biomédico norteador das práticas profissionais em saúde.
VIEIRA et al. (2019)	Universidade do Minho - Portugal	Medicina e Enfermagem	1-Atividade conjunta de introdução à anatomia 2. Atividade conjunta de Comunicação IP 3. Organização	a) Exploração de peças cadavéricas / ossos humanos. b) Discussão casos clínicos e curso de formação em conjunto.	- Criação de um centro de medicina digital - a avaliação de sintomas, monitorização e gestão de doenças crônicas; - na saúde mental (serviços médicos e	- Nada foi relatado.



REFERÊNCIAS	ORIGEM	CURSOS ENVOLVIDOS	AÇÃO	PROPOSITURA	RELATOS DE EXPERIÊNCIAS	DESAFIOS FUTUROS
			de formação em conjunto		de enfermagem complementados por psicoterapia)	

Fonte: Pesquisa em base de dados (2021).

DISCUSSÃO

Um recorte de oito experiências em EIP e IP, relatadas na literatura, sendo cinco no Brasil, uma em Portugal e duas nos Estados Unidos, que exercitaram ações de práticas colaborativas, foram selecionadas para esta pesquisa.

Observou-se a participação de vários cursos da área da saúde, com predomínio do curso de Enfermagem, presente em sete experiências; Medicina, participante em cinco; Farmácia e Serviço Social em quatro experiências, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Saúde Coletiva participantes em três; Ciências Biológicas, Fonoaudiologia e Bacharelado em Saúde em duas e o curso de Terapia Ocupacional em apenas uma experiência em EIP.

A literatura identifica uma variedade de modelos de EIP considerados como programas, módulos e espaços de aprendizagem; que podem variar desde atividades de estágios até a extensão, passando por compartilhamento de disciplinas e atividades laborais práticas e programas pós acadêmicos, culminando em cursos universitários inteiramente planejados (PEDUZZI et al., 2013). A estratégia da abordagem baseada em equipe é consistente com as novas condutas de cuidados primários de EIP e questões complexas de cuidado de idosos (MCKENZIE et al., 2017).

Em relação a abordagem da EIP na forma de estágios curriculares ou extracurriculares foram encontradas três experiências, duas no Brasil e uma nos Estados Unidos que visaram o compartilhamento de experiências de alunos de vários cursos, ora propondo a assistência a uma família para identificar as necessidades de saúde ora para dirimir a complexidade da medicação prescrita a idosos, especialmente após a alta hospitalar por meio da colaboração e comunicação contínuas entre os membros da equipe IP; ações que estão em conformidade com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde em seu *“Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services”* de fornecer treinamento em comportamento de saúde para os pacientes, família e cuidadores para ajudá-los na autogestão melhorando a adesão aos seus medicamentos (WHO et al., 2018).

Todos os três relataram experiências positivas do trabalho IP com resultados satisfatórios na superação das disparidades no atendimento, na qualidade e na dignidade do cuidado em saúde, além de estimular iniciativas de humanização (FONSECA; SILVA; LIMA, 2015;

FIGUEREDO et al., 2017). Na experiência de Giuliante et al. (2018) foi constatado que “o trabalho em equipe melhorou a qualidade do atendimento prestado aos destinatários de atendimento domiciliar”.

Entretanto, foram relatadas dificuldades na implementação dos programas e desafios a serem superados, desde a falta de adesão de alguns profissionais de saúde na integração com outros membros da equipe até lacunas na comunicação entre a gestão, usuários e profissionais de saúde (FONSECA; SILVA; LIMA, 2015; FIGUEREDO et al., 2017).

Também houve dificuldades dos participantes que trabalhavam anteriormente de forma individual em estabelecer mudanças detectáveis nas atitudes para a colaboração IP (GIULIANTE et al, 2018), que podem ser atribuídas a um modelo de formação uni profissional, conforme assinalam Peduzzi e Agreli (2018) que consideram que a colaboração e a prática colaborativa pertencem a uma abordagem contingencial da noção de trabalho IP para superar as formas tradicionais do trabalho em equipe, haja vista que a colaboração deve ser um elemento presente neste tipo de trabalho. São necessárias, portanto, lideranças com interesse, conhecimento e experiência tanto para incluir a EIP na agenda da educação, como para construir e implementar uma agenda própria que permita o desenvolvimento dessa modalidade de formação profissional. Também é crucial o compromisso da gestão educacional e da política institucional para apoio efetivo no sentido de se implementar um conjunto de iniciativas e recursos para impulsionar a EIP (PEDUZZI, 2016).

Sobre o compartilhamento de atividades e disciplinas, a Universidade do Minho em Portugal relatou que os discentes dos 1º anos de Medicina e de Enfermagem compartilharam atividade conjunta de Introdução à Anatomia e exploração de peças cadavéricas/ossos humanos; na organização de formação em conjunto nos Laboratórios de Aptidão Clínica da Escola de Medicina e de comunicação IP em que coordenadores e facilitadores frequentaram formação conjunta sobre estratégias pedagógicas e discussão de casos. Essa experiência culminou com a criação de um centro de medicina digital e um serviço voltado para a saúde mental (VIEIRA et al., 2019).

Outra forma de integração de profissões baseadas na política da EIP, foi a criação de novos modelos curriculares em Instituições de Ensino Superior (IES) para colocar em prática as diretrizes curriculares estabelecidas no Brasil. Foram destacadas neste trabalho as experiências de três universidades: FCMS/JF, UNIFESP e UFPE-



Campus Santo Amaro (AGUILAR-DA-SILVA; SCAPIN; BATISTA, 2011); (BATISTA et al., 2018); (DE LIMA; DE CERQUEIRA; DE LEMOS, 2019). A integração curricular ocorreu por meio da implantação de cursos de graduação cujo eixo norteador pedagógico era a prática IP e propiciou o entendimento do trabalho em equipe na perspectiva da integralidade e do cuidado na atenção à saúde.

As experiências positivas comuns às três instituições foram relacionadas ao estabelecimento de vínculo nas práticas com a criação de laços de compromisso e com corresponsabilização entre profissionais que aprendem uns com os outros a respeito da produção do cuidado e do fazer profissional; desenvolvimento de projetos colaborativos, integrando professores e técnicos em um conjunto de ações extensionistas e investigativas; aproximação das áreas disciplinares. O que está em consonância com o trabalho de Chríguer et al. (2021), que relatou o reconhecimento de que a vivência de estudantes desde o início da graduação permite um aprendizado em conjunto e mostra-se como ancoragem para a experiência do trabalho IP evocando mudanças nas atitudes, conhecimentos e habilidades. Complementado por Cardoso et al. (2021) reportando que se faz necessário redirecionar a formação inicial, colocando em questão os modelos e valores a serem construídos na prática, para atender a esta reorganização, pautando-se pela ética nos processos de intervenção, construindo e reconstruindo os processos educacionais e competências profissionais, integrando a formação à realidade dos serviços da comunidade (CARDOSO et al., 2021).

Na perspectiva do trabalho IP pós acadêmico, o projeto OGEC, nos Estados Unidos, objetivou melhorar o atendimento aos idosos, principalmente relacionados à prevenção de quedas domésticas; que se realizaram por meio de atividades de campo e de atividades de aprendizagem IP e, cujas trocas de experiências, resultaram no aprimoramento de todas as atividades realizadas ao longo do período (GIULIANTE et al., 2018). Os profissionais de saúde envolvidos no projeto relataram que passaram por mudanças significativas no conhecimento, na confiança e no desempenho das habilidades após as atividades em que colaboraram mutuamente para mudar os padrões de prática em apoio à saúde e segurança dos idosos (MCKENZIE et al., 2017), o que corrobora com propostas da EIP em que os benefícios experienciados devem ser o cuidado que cada profissional apresenta a partir do contato com as singularidades do indivíduo, sob sua assistência e a comunicação e colaboração contínuas entre a equipe (BRASIL, 2018).

CONCLUSÕES

A partir das políticas indutoras da Saúde e Educação e da tendência mundial da EIP, percebe-se a necessidade de se formar profissionais da saúde refletindo sobre a sua própria prática, pois a reflexão será um instrumento de

desenvolvimento do pensamento, da ação e de desenvolvimento profissional.

As experiências e as investigações relatadas neste trabalho demonstraram que a EIP e as ações IP têm estado presentes em diversas atividades e têm sido elementos estruturantes do cotidiano de projetos em âmbito acadêmico e pós-acadêmico e é uma importante ferramenta para o trabalho conjunto de profissionais de diferentes áreas da saúde no sentido do compartilhamento de experiências e da aprendizagem conjuntas.

O desenvolvimento do profissional crítico, reflexivo e comprometido com as questões de saúde, significa estar atento a todos os aspectos da prática profissional e para o trabalho em equipe, com um olhar para pacientes, familiares e para o contexto socioeconômico e cultural da população, pois a reflexão na e sobre a ação pode conduzir a uma aprendizagem limitada se forem realizadas isoladamente.

E por fim, devem-se fortalecer ações para a busca de apoios institucionais, de respaldo nas políticas atuais e futuras, da qualificação do corpo docente para a EIP, visando o fortalecimento das relações entre universidade, serviços e comunidades.

A meta deste artigo não foi exaurir o tema ou instituir paradigmas para a IP ou para as atividades colaborativas. Entende-se que um estudo de revisão da literatura sobre a temática poderá fomentar reflexões para orientar a formação de profissionais com capacidade para atuar de forma interprofissional no cotidiano dos serviços de saúde, com desdobramentos positivos sobre o cuidado prestado à população.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR-DA-SILVA, R. H.; SCAPIN, L.T.; BATISTA, N. A. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 16, n. 1, p. 165-182, 2011.
- ALMEIDA, R. G. S.; TESTON, E. F.; MEDEIROS, A. A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n.1, p. 97-105, 2019.
- ARAÚJO, T. A. M.; VASCONCELOS, A. C. C.P.; PESSOA, T. R. R. F.; FORTE, F. D. S. Multiprofessionality and interprofessionality in a hospital residence: preceptors and residents' view. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n.62, p.601-13, 2017.
- BARRETO, A. C. O.; REBOUÇAS, C. B. A.; AGUIAR, M. F.I. F.; BARBOSA, R. B.; ROCHA, S. R. CORDEIRO, L. M; Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Rev Bras Enferm**, v.72, Suppl. 1, p. 278-85, 2019.



BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. Educação interprofissional na formação em saúde: tecendo redes de práticas e saberes. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 202-204, 2016.

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-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1705-1715, 2018.

BRASIL. Lei n. 8080, 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 [Internet]. Brasília; 1990. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARDOSO, I. B.; SILVA, A. K. F da; SANTOS, M. M. R. M.; FREITAS, M. G.; BRITO, E. P. F.; TOJAL, A. L. S. Interprofissionalidade na educação em saúde: um relato de experiência no combate à dengue. **Revista Brasileira de Educação e Saúde-REBES**, v. 11, n.2, p. 206-211, mar-jun, 2021.

CHRIGUER, R.S.; AVEIRO, M. C.; BATISTA, S. H. S. D. S.; GARBUS, R. B. D. S. C. O PET-Saúde Interprofissionalidade e as ações em tempos de pandemia: perspectivas docentes. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e210153, 2021.

FIGUEREDO, W. N.; VÉRAS, R. M.; SILVA, G.; FEITOSA, C.; BOWES, E. Educação Interprofissional entre estudantes em unidades de saúde na Bahia, Brasil: Programa “Permanecer SUS”. **CIAIQ 2017**, v. 2, 2017.

FONSECA, M R O; SILVA, A J; LIMA, A W S L. **Projeto de Educação Interprofissional com os alunos do curso de saúde**. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/38978/1184596/84.pdf/9abfbbfc-fddd-4832-8b3b-254be3ee2da6>. Acesso em: 01 maio 2021.

GIULIANTE, M. M.; GREENBERG, S. A.; MCDONALD, M. V.; SQUIRES, A.; MOORE, R.; CORTES, T. A. Geriatric Interdisciplinary Team Training 2.0: A collaborative team-based approach to delivering care. **Journal of Interprofessional Care**, v. 32, n. 5, p. 629-633, 2018.

LIMA, A. F. S.; CERQUEIRA ANTUNES, M. B.; LEMOS, E. C. Avaliação da Educação Interprofissional em Saúde como componente curricular na perspectiva dos discentes da Universidade de Pernambuco. **Cadernos do Cuidado**, v. 3, n. 2, 2019.

MCKENZIE, G.; LASATER, K.; DELANDER, G. E.; NEAL, M. B.; MORGOVE, M.; ECKSTROM, E. Falls prevention education: Interprofessional training to enhance collaborative practice. **Gerontology & Geriatrics Education**, v. 38, n. 2, p. 232-243, 2017.

PEDUZZI, M. et al. Interprofessional education: training for healthcare professionals for teamwork focusing on users. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2013.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 199-201, 2016.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1525-1534, 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010.

VIEIRA, M. et al. Interprofessional education and collaborative work in health: implementing is needed. In: **World Conference on Qualitative Research**. Springer, Cham, p. 288-299, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. World Health Organization, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services**. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274628>. Acesso em: 21 abr. 2021.

