



# REVISTA DE SAÚDE COLETIVA DA UEFS

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### PERCEPÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE

#### *PERCEPTIONS ABOUT THE IMPORTANCE OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION IN THE TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS: AN EXPERIENCE REPORT FROM A PET-HEALTH/INTERPROFESSIONALITY GROUP*

WITÓRIA LÚCIA DOS SANTOS LIMA<sup>1</sup>, PRISCILA ALVES TORREÃO<sup>2</sup>, JOICE SILVA SANTOS<sup>3</sup>, KARINA MAIA CUNHA<sup>2</sup>, RITA DE CÁSSIA DE SOUSA NASCIMENTO<sup>4</sup>, LEILANE LACERDA ANUNCIACÃO<sup>5</sup>, NALUSE ANNE SILVA COUTINHO<sup>6</sup>

1 - Graduanda do curso de Farmácia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

2 - Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

3 - Graduanda do curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

4 - Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

5 - Apoiadora Técnica da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Feira de Santana (SMS-FSA), Feira de Santana, Bahia, Brasil

6 - Enfermeira da Secretaria Municipal de Feira de Santana (SMS-FSA), Feira de Santana, Bahia, Brasil

#### RESUMO

O processo de educação interprofissional em saúde acontece quando duas ou mais profissões trabalham em conjunto, aprendendo entre si, com a outra e sobre a outra. Com o intuito de desenvolver o trabalho colaborativo e almejando melhorias na qualidade da assistência em saúde, especialmente no que tange ao contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde), articulado com instituições de ensino superior e instituições públicas de saúde, prepara e forma profissionais com a atenção voltada para o trabalho coletivo em serviços do SUS. Para que isso de fato aconteça, leva-se em consideração a realidade e necessidade de saúde de uma dada região onde esses profissionais vão atuar diretamente, bem como, uma sólida formação metodológica prévia sobre o assunto. Este relato de experiência demonstra a contribuição do PET-Saúde na formação de estudantes de diversas áreas da saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana e no desenvolvimento de ações práticas frente a uma dada comunidade, ações essas fundamentadas nos princípios da interprofissionalidade e do trabalho em equipe.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

#### ABSTRACT

The process of interprofessional health education happens when two or more professions work together, learning among themselves, with the other and about the other. In order to develop collaborative work and aiming for improvements in the quality of health care, especially with regard to context of Unified Health System, the Education Program for Health Work (EPHW), articulated with health institutions, prepares and trains professionals with a focus on collective work in these services. For this actually happen, the reality and the health needs of a given region, where these professionals will work directly, are taken into account, as well as a solid prior methodological training on the subject. This experience report demonstrates the contribution of EPHW/Interprofessionality in the training of students from different areas of health by the State University of Feira de Santana and in the development of practical actions before a given community. These actions are based on the principles of interprofessionality and team work.

**Keywords:** Interprofessional Education; Primary Health Care; Health Unifield System.



## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) consiste em um conjunto de ações de saúde, individuais, familiares e coletivas, que envolvem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. É desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada e realizada com equipe multiprofissional dirigida à população em território definido, onde as equipes assumem responsabilidade sanitária<sup>1</sup>. O planejamento adequado das ações da APS contribui para a melhora da atenção às reais necessidades de saúde da população e para a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse planejamento é imprescindível a formação de uma equipe que trabalhe de forma integrada e constante, com o envolvimento de profissionais de diversas áreas, buscando a realização de uma ação assistencial voltada para o atendimento integral da comunidade.

Neste sentido, o trabalho em equipe surge como uma estratégia para redesenhar os processos de trabalho e promover a qualidade dos serviços. Embora haja muitos modelos conceituais demonstrando a sua importância, existe ainda também muita indefinição em torno dos conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para tal modalidade de trabalho se concretizar de fato nas práticas da saúde<sup>2</sup>, o que fragiliza a integralidade do cuidado na APS, comprometendo o desempenho global do SUS no país<sup>3</sup>.

A despeito do rompimento com o perfil tradicional de atuação isolada e desarticulada das equipes multiprofissionais e da priorização à educação interdisciplinar, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) em suas diversas modalidades, instituído, em 2008, pelo Ministério da Saúde, tem colaborado para o fortalecimento da APS, considerando avanços na formação profissional e qualificação da atenção à saúde e buscando focalizar as relações entre saberes e práticas acadêmicas, profissionais e comunitárias por meio do trabalho em equipe. Isso é possível através de práticas de integração ensino-serviço e comunidade, o que permite aos estudantes inseridos no PET (Programa de Educação pelo Trabalho) refletirem sobre possibilidades de transformações nos saberes e ações cotidianas. Dessa forma, tem-se a formação de profissionais mais cientes das necessidades dos serviços interdisciplinares em saúde<sup>4</sup>.

Como parte de um conjunto de ações para a implantação da Educação Interprofissional (EIP) no Brasil, surge, no ano de 2018, a modalidade PET-Saúde/Interprofissionalidade, envolvendo estudantes, docentes, profissionais diversos da área da saúde e instituições com financiamento externo do Ministério da Saúde<sup>5</sup>. Com destaque para a interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, essa nova modalidade do PET tem como um dos principais objetivos: formar profissionais mais aptos para o trabalho colaborativo em saúde, de modo articulado, que garanta a atenção das reais necessidades de saúde da população, que promova mudanças curriculares

alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para todos os cursos de graduação na área da saúde e cujo perfil do egresso se caracterize por ser um profissional generalista, humanista, crítico-reflexivo, proativo e criativo<sup>6</sup>. Além disso, busca-se também a promoção de práticas de ensino-serviço-comunidade, visando ao desenvolvimento do SUS a partir de elementos teóricos e metodológicos.

Desta forma, a EIP se traduz numa ferramenta de modificação no que diz respeito aos recursos humanos em saúde, promovendo discussões e reflexões a partir da vivência nos serviços de saúde e objetivando ter seus reflexos no processo de formação. Constitui-se numa estratégia que oportuniza o desenvolvimento do trabalho coletivo efetivo, com o intento de otimizar a qualidade da atenção à saúde<sup>7</sup>. Ela traz consigo a reavaliação das relações entre suas profissões, aumentando o entendimento mútuo, explorando meios para combinar seu conhecimento, em busca da melhora da prestação de serviços, da segurança do paciente e da qualidade do cuidado. Independente do formato de iniciativa, as atividades a serem desenvolvidas pela EIP devem se configurar como cenário de estímulo e valorização da colaboração nas relações interpessoais e interprofissionais de trabalho e da formação em saúde.

Assim, fortalecer a EIP favorece a implementação da prática colaborativa em saúde, uma vez que esta pressupõe a incorporação da experiência de profissionais de diversos núcleos do saber, estimulando a comunicação entre eles e a tomada de decisão, com vistas a consolidar a integralidade do cuidado<sup>7</sup>. Tudo isso exige planejamento e discussão de aspectos que podem se configurar como barreiras, tais como: diferentes desenhos curriculares, cursos que funcionam em turnos distintos, diferente carga horária para currículos, entre outras possibilidades. O desenvolvimento docente e o apoio institucional também merecem atenção como elementos para o sucesso dessas iniciativas. Além disso, a potencialização dos cenários de aprendizagem e do corpo docente é mais facilitada, com um apoio institucional que valorize a EIP e incorpore esse debate na cultura da instituição.

No que tange ao trabalho interprofissional na APS, ainda é possível observar os reflexos de uma formação em que há muitos desafios a serem superados, como a permanência de matrizes curriculares com pouca abordagem interprofissional e interdisciplinar, em que o trabalho em equipe nem sempre foi considerado; a falta de diálogo entre as diferentes profissões da saúde; assim como a formação de modo isolado, tornando a prática profissional mais ruidosa. Por isso, apesar de todas as discussões existentes em torno do trabalho interprofissional, o processo de mudança na formação é de grande relevância para efetivar o trabalho em equipe nos serviços de saúde, facilitando o trabalho em conjunto por meio das práticas colaborativas<sup>8</sup>.

Até então, muito se fala na literatura e nas DCN dos cursos de saúde sobre interdisciplinaridade e trabalho multiprofissional, mas pouco se aborda, de forma direta, sobre a aplicação de conceitos da interprofissionalidade e da EIP, bem como experiências de sua implementação durante a

graduação. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo relatar as percepções de um grupo de estudantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), advindas das experiências do primeiro ano do Projeto, fundamentadas nos princípios da interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade.

## METODOLOGIA

Este relato apresenta em seu decorrer as percepções das participantes do Grupo Tutorial 1 (GT1) formado por 7 estudantes do curso de medicina, farmácia e odontologia da UEFS, das quais 3 eram do curso de farmácia, 2 do curso de medicina e 2 do curso de odontologia (sendo 1 voluntária). O GT1 foi supervisionado por 4 preceptoras (2 enfermeiras da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana, bem como, 1 cirurgiã-dentista e 1 enfermeira da Unidade de Saúde da Família-Feira VI). Recebeu a tutoria de duas (02) docentes da UEFS (01 enfermeira do curso de medicina e 01 cirurgiã-dentista do curso de odontologia). O cenário de práticas pedagógicas é a Unidade de Saúde da Família Feira VI (USF Feira-VI), o espaço vivo de formação, que conta com uma equipe de saúde da família, composta por médica, enfermeira e duas técnicas de enfermagem, cirurgiã-dentista e auxiliar, seis agentes comunitários de saúde, assistente administrativo e auxiliar de serviços gerais, bem como uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) composta por assistente social, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo.

As percepções foram construídas a partir do desenvolvimento de atividades de cunho teórico e prático, por meio dos quais as estudantes puderam construir um arcabouço teórico acerca do tema e, a partir dele, analisar os achados presentes no cenário de prática, refletindo sobre as informações obtidas de forma a desenvolver competências e habilidades específicas, comuns e colaborativas. As atividades desenvolvidas para coleta de informações foram realizadas pelo GT 1 do PET-Saúde/Interprofissionalidade UEFS – 2019/2021 e discutidas em reuniões tutoriais, no período entre abril e dezembro de 2019.

A trajetória para o desenvolvimento de competências e habilidades foi dividida em quatro etapas: a) estudos teóricos sobre determinantes sociais da saúde e educação interprofissional, para alcançar uma compreensão clara e aprofundada sobre os temas; b) estudo sobre metodologias ativas de ensino; c) diagnóstico do cenário de prática e d) discussão sobre Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de todos os cursos de graduação envolvidos no projeto. Diferentes metodologias foram empregadas ao longo de cada uma destas etapas.

Os estudos teóricos foram realizados por todos os membros do GT1, através da leitura de artigos, textos referentes a publicações voltadas ao tema, bem como da participação do grupo em curso a distância na plataforma *online* da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com carga horária de 30 horas, além da participação em oficinas

sobre o processo saúde-doença. Os estudos sobre metodologias ativas de ensino compuseram a segunda etapa e aconteceram por meio de oficinas de formação, nas quais estavam reunidos em auditório os cinco grupos tutoriais do projeto e seus participantes, onde se assistiu a uma sequência de palestras curtas apresentadas por professores experientes na aplicação destas metodologias, a fim de iniciar o desenvolvimento de mudanças no que diz respeito ao processo de aprendizagem.

O diagnóstico do cenário de prática, terceira etapa, foi conduzido através de roteiro, elaborado pelas tutoras docentes e aprimorado em reuniões pelo GT1. Em diferentes datas, as estudantes organizadas em duas duplas e um trio, aplicaram o roteiro para a coleta de dados, fornecidos pelas preceptoras que atuam na USF Feira-VI. Por fim, na quarta etapa, as DCN foram discutidas em oficina de formação, composta por todos os grupos tutoriais, mediante a apresentação das diretrizes dos cursos que compõem o projeto na UEFS. O GT1 ficou responsável pela DCN do curso de enfermagem, que foi previamente estudada pelo grupo, a partir da questão problematizadora: “no estudo deste DCN, em que medida você percebe competências que caracterizam uma formação pautada na educação interprofissional?”

Estas atividades foram realizadas visando ao desenvolvimento de competências e habilidades colaborativas para o trabalho interprofissional, almejando, em longo prazo, aplicação destas competências em prol de melhorias na qualidade do atendimento às necessidades de saúde da população. As estudantes foram estimuladas a registrar as informações decorrentes das atividades realizadas.

## RESULTADOS

Como primeira etapa, os estudos sobre determinantes sociais da saúde possibilitaram entender a saúde para além do enfoque biológico, demonstrando que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde e que se faz necessário uma abordagem ampla e multifacetada para atendimento das necessidades<sup>9</sup>. Já, os estudos sobre EIP promoveram a inserção das estudantes no contexto do trabalho interprofissional, sendo visualizados e identificados diferentes conceitos e aplicação dos mesmos.

Para a maioria do GT1, essa foi uma experiência diferente do que é vivenciado na graduação, pois possibilitou a aproximação com novas terminologias, até então desconhecidas para a maioria das integrantes do grupo. Nesse primeiro contato com a EIP, nem tudo ficou claro, uma vez que para entender a educação interprofissional de forma mais profunda é preciso aprender não somente sobre seu conceito, mas sim como é construída e todos os fatores que estão intrínsecos à sua existência. Desse modo, as novas experiências obtidas por meio de leituras e respaldadas com exemplos da vivência das preceptoras e tutoras-docentes, permitiram a construção de conceitos mais consistentes sobre a interprofissionalidade.

A segunda etapa constou da realização de uma oficina tendo como abordagem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Um tema importante, visto que cada vez mais é necessária a utilização de meios que impulsionem e aprimorem o processo de construção do conhecimento, no qual o próprio estudante é o protagonista e que recebe maior autonomia para participar do seu processo de aprendizado, permitindo que o mesmo reflita melhor sobre a importância da sua contribuição. Durante essa oficina foram apresentadas experiências de docentes que aplicam diferentes metodologias ativas em múltiplas áreas do conhecimento, como os jogos no ensino da fisiologia humana e o ensino da fisiologia interligado com o aleitamento materno, por meio de rodas de discussão. Percebeu-se a aplicação das metodologias ativas em sala de aula de grande importância no processo de integração entre o ensino e a comunidade, sendo uma ferramenta facilitadora nesse processo. Aqui nesse ponto, foi importante lembrar que o conhecimento construído é compartilhado por diversos saberes e, assim, foi possível perceber que as metodologias ativas devem estar intrínsecas ao processo de formação, compondo o empoderamento dos estudantes e da comunidade.

Outra experiência durante os meses iniciais PET-Saúde/ Interprofissionalidade consistiu na realização do diagnóstico do cenário de prática, terceira etapa de atividades. As estudantes aplicaram o roteiro previamente discutido no GT1, com o objetivo de conhecer a situação de saúde do território de abrangência da USF Feira-VI e o processo de trabalho das equipes, buscando perceber atitudes interprofissionais. Este diagnóstico caracteriza o modelo de aprendizagem que associa ensino e serviço, que se dá através do trabalho coletivo entre estudantes e professores dos cursos da área da saúde, juntamente com os trabalhadores que compõem a equipe do serviço de saúde envolvido, neste caso as preceptoras. Esta forma de ensino-aprendizagem se mostra promissora e consistente, pois contribui para melhorar a formação dos profissionais de saúde, visto que consegue aproximar teoria e prática e estimula reflexão sobre esta prática, o que leva à consolidação do modelo de atenção à saúde proposto pelo SUS.

Nesta terceira etapa, também foi possível analisar a composição da equipe de saúde da USF Feira-VI, assim como as funções e as atribuições de cada membro da equipe, assim como observar, por meio do mapa estático: a representação da área de abrangência e a população adstrita àquela unidade de saúde; a dinâmica de funcionamento da USF; as ações de educação permanente realizadas com toda equipe de saúde; e as ações de educação em saúde realizadas pelos profissionais da equipe com a comunidade. Portanto, por meio dessa atividade, houve a oportunidade de visualizar que existem possibilidades de transformar as práticas profissionais através de reflexões dos membros da equipe sobre o trabalho realizado. Somados à ideia, é possível almejar como principais resultados, a curto e longo prazo, a busca de soluções criativas para os problemas encontrados, o desenvolvimento do trabalho em equipe matricial, a melhoria permanente da qualidade do cuidado à saúde e a

humanização do atendimento, além de uma maior habilidade de aprender e ensinar de todos os atores envolvidos nesta atividade.

A quarta e última etapa constituiu-se de oficina para discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cada curso da área da saúde, com a presença dos coordenadores dos colegiados de cursos da UEFS, que compunham o PET-Saúde/Interprofissionalidade da UEFS, e os cinco grupos tutoriais do projeto. Cada grupo tutorial ficou responsável pelo estudo da diretriz curricular nacional de um dos cursos componentes do Projeto na UEFS, e o GT 1 foi incumbido de elaborar a síntese com os pontos mais relevantes das competências gerais e específicas do curso de enfermagem e o seu diálogo com a interprofissionalidade. Por meio dessa atividade, foi possível conhecer particularidades de cada curso da saúde, compreendendo melhor sobre as atuações de cada futuro profissional, assim como, identificar como cada DCN articula, em maior ou menor grau, os currículos de cada profissão envolvida com a interprofissionalidade, levantando também, as melhorias necessárias para adequação do ensino de acordo com as premissas da EIP.

As DCN do curso de enfermagem representam um marco legal da articulação entre a saúde e educação, buscando: a garantia da flexibilização curricular necessária; a formação humana integral e interdisciplinar, centrada na relação horizontal entre aluno e professor; a predominância da formação sobre a informação; a articulação entre teoria e prática; a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão/assistência; a diversificação dos cenários de aprendizagem em ambientes simulados e reais; e o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com a incorporação de atividades complementares que preconizam a formação para o trabalho em equipe, a integralidade da atenção e a qualidade da comunicação entre a equipe e usuários/famílias/comunidade<sup>10</sup>.

Através dessas experiências, notou-se um maior desenvolvimento na forma de trabalhar das estudantes do GT1, visto que houve melhorias na comunicação, colaboração e, também, no compartilhamento de ideias entre si. Este fato pode ser considerado como um progresso no que diz respeito à convivência e interação dos integrantes do grupo no processo de trabalho em equipe, fazendo com que barreiras na comunicação, colaboração e priorização do trabalho em equipe fossem rompidas. Logo, houve uma aproximação do comportamento das estudantes com o perfil do que deve ser um profissional apto para o trabalho interprofissional, por conta das competências e habilidades desenvolvidas.

## DISCUSSÃO

A formação das estudantes, a partir das atividades desenvolvidas pelo GT1, atende a uma das premissas da Reforma Sanitária de 1970, qual seja, refletir sobre o rompimento do modelo hegemônico de organização dos serviços em saúde, buscando uma assistência integral ao ser humano, diferentemente da tendência de serviços especializados e

hospitalares. Essa necessidade de melhoria na formação pode ser relacionada com a intensificação do pensamento crítico do conceito de saúde-doença, onde a partir daí surge a importância da inserção dos acadêmicos em projetos que visem a integração entre ensino, serviço e comunidade, valorizando a troca de saberes entre profissionais e, desta forma, entendendo melhor o processo de adoecimento da população, fazendo com que esta participe de maneira ativa no seu processo de cuidado<sup>11</sup>.

A partir disso, surge a necessidade de se conhecer e entender os determinantes sociais em saúde (DSS) que, de uma maneira mais específica, são traduzidos em todos os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam o surgimento de problemas de saúde e também em seus fatores de risco para a população exposta<sup>12</sup>. Nesse sentido, o estudo sobre os DSS promove um efeito importante na formação das discentes, que poderá ser vislumbrado nas práticas profissionais futuras, pois as condições de vida e de trabalho das pessoas, seja individualmente ou em grupos, estão relacionadas com a sua situação de saúde, assim como com a forma que estas adoecem<sup>9</sup>. A partir deste ponto, ainda que generalizado, percebe-se que os profissionais precisam, desde o momento da sua graduação, desenvolver competências e habilidades que os tornem mais aptos a detectar e também rastrear o modo de adoecimento das pessoas, facilitando de forma mais clara o desenvolvimento de estratégias resolutivas e também preventivas<sup>12</sup>.

Assim, no que diz respeito à vigência deste referido PET-Saúde/Interprofissionalidade, é possível estabelecer uma conexão direta com o trabalho desenvolvido na APS, mais especificamente os de prevenção, promoção e proteção da saúde, local onde é possível perceber que os DSS são fatores e mecanismos através dos quais as condições sociais afetam a saúde e que potencialmente podem ser modificados através de ações baseadas em informação, corroborado pelo argumento de outros autores<sup>9,13</sup>. Ainda que inicialmente de maneira teórica, foi possível às estudantes desenvolverem habilidade para enxergar a morbidade e seu tratamento além da perspectiva anatômica, fisiopatológica e farmacológica, dando ênfase ao vínculo e à escuta na atenção dos usuários, conhecendo seu processo de adoecer<sup>9</sup>.

Dessa forma, levando em consideração o conhecimento dos DSS e o desenvolvimento de habilidades subjetivas de escuta dos usuários para entender a complexidade dos seus problemas, a adoção deste perfil pelos futuros profissionais tende a proporcionar obtenção de experiências que vão além de um saber estritamente técnico, como relatado em estudo, na modalidade do PET Saúde da Família, que levou aos participantes a uma maior aproximação com a realidade social, onde ao mesmo tempo que os estudantes puderam visualizar um cenário de variados problemas de saúde, também puderam perceber imensa riqueza cultural<sup>12</sup>. Somado a isso, compreende-se que ser capaz de identificar as necessidades de saúde da população e ter uma visão ampliada do processo de saúde-doença criando estratégias mais adequadas de cuidado,

consiste em uma das competências estabelecidas pelas novas DCN dos cursos da área da saúde<sup>12</sup>.

Neste sentido, a formação em saúde, em sintonia e articulação com a constituição do SUS, tem possibilitado o surgimento de novos arranjos, diversidade e diferenças em relação ao modelo biomédico de profissionalização<sup>13</sup>.

De acordo com a literatura, algumas metodologias ativas de ensino utilizam a problematização da realidade como estratégia de ensino-aprendizagem com o objetivo de alcançar e motivar os estudantes, à medida que, diante do problema, estes reflitam e passem a ressignificar suas descobertas<sup>14</sup>. Ou seja, o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem parece ser ideal para compreender o processo saúde-doença pautado no estudo dos seus determinantes sociais.

Desta forma, os estudos permitiram perceber que o estudante precisa assumir um papel cada vez mais de protagonista, abandonando o comportamento de mero espectador e receptor de conteúdos ao buscar efetivamente conhecimentos relevantes da realidade problematizada e aos objetivos da sua aprendizagem. E assim, deixando a lógica da educação bancária, onde é comum ver o conhecimento sendo depositado por um “detentor do conhecimento”, é possível vivenciar cada vez mais um modelo de educação construtivo, onde estudantes são seres ativos em seu processo educativo, de forma que o conhecimento seja compartilhado e construído em conjunto<sup>15</sup>.

Segundo estudo realizado em vários países, as experiências de EIP na graduação em saúde indicam mudanças no perfil dos futuros profissionais, visto que estes se tornam mais aptos para práticas colaborativas em seu ambiente de trabalho, o que resulta em melhorias na assistência e resolutividade dos problemas de saúde<sup>16</sup>. Ou seja, é possível distinguir que o estudo teórico sobre a EIP, pelas discentes, forneça subsídios necessários para que estas, em longo prazo, sejam profissionais habilitadas ao trabalho em equipe, visto que o termo colaboração está intimamente relacionado com o ato de juntar-se com o outro e atuar para um mesmo fim, alcançando, portanto este mérito. Ou seja, aprender juntos a trabalhar juntos.

Ademais, experiências referentes ao PET Saúde/Interprofissionalidade (2009-2011), na Universidade Federal de Minas Gerais, demonstram que a APS é um cenário rico para o estudo e implementação da EIP, principalmente pelo fato de que se tem a oportunidade de sensibilizar os participantes envolvidos, tanto estudantes como docentes, para a desconstrução de preconceitos que possam existir na maneira de descortinar a APS, à medida que, contextualizando o aprendizado teórico sobre EIP, descobre-se que este nível de atenção é tão complexo e interessante, além de ser um berço para práticas profissionais acolhedoras, colaborativas e resolutivas<sup>16</sup>.

Percebe-se então, que a imersão do GT1 no estudo dos conceitos da EIP não só teve finalidades pedagógicas, mas principalmente ampliou o olhar sobre a necessidade de novas metodologias na formação e nas relações de trabalho entre os profissionais de saúde para melhorar a resolutividade do cuidado em saúde, inclusive considerando os determinantes

sociais da saúde. Atrélado ao ensino, serviço e comunidade foi possível reconhecer no cenário de prática a importância de cada membro da equipe e que os problemas na assistência são melhores resolvidos quando o trabalho é desenvolvido de forma articulada entre a equipe e centrada na pessoa.

Nessa perspectiva, a interprofissionalidade tem sido uma referência no SUS para as mudanças do trabalho e da formação em saúde, que são necessárias para assistência integral e universal. Apesar de o movimento para formar profissionais com competências interprofissionais ainda seja pouco visível em algumas DCN dos cursos de saúde e na educação continuada dos trabalhadores da área, na UEFS, há cursos cujas diretrizes estabelecem um diálogo mais próximo a esta proposta, utilizando metodologias ativas de ensino que conferem ao estudante um papel de protagonista também nos cenários de aprendizagem.

As atividades desenvolvidas pelo GT1 do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UEFS foram centradas no trabalho em equipe, considerado como elemento-chave para colaboração. Na observância do processo de trabalho desenvolvido pelas equipes da USF Feira-VI, nem sempre foi possível identificar o trabalho em equipe, como definido por alguns autores<sup>17</sup> que o defendem como o nível mais profundo de trabalho interprofissional, constituindo-se num desafio atual. Isto ocorre quando diferentes profissionais trabalham de forma integrada, com intensa interdependência de suas ações, e compartilham uma identidade de equipe, contribuindo para melhorar o acesso universal e a qualidade da atenção à saúde<sup>18</sup>.

Para o trabalho em equipe ocorrer de forma eficaz, é necessário que todos os seus componentes sejam protagonistas e se empoderem no seu compromisso social enquanto profissionais de saúde e para isso é preciso conhecer o conceito de *empowerment*, tomado como processo. Não é possível empoderar alguém apenas mostrando o que deve ser feito, pois, o empoderamento é construído pouco a pouco, com vivências, experiências, discussões, erros e aprendizados<sup>19</sup>. Um longo processo onde um pensamento é construído passo a passo, conforme o que se agrega em relação a determinado tema. Dessa forma, o processo coletivo de empoderamento e construção do conhecimento em relação à EIP no grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade foram construídos dia após dia, onde cada integrante foi parte ativa nesse processo de construção por meio de vivências, experiências e discussões<sup>20</sup>.

Todo esse estudo em conjunto contribui para que, em longo prazo, ocorra uma transição da EIP, vivenciada neste período de participação no Projeto vigente, para o trabalho interprofissional que será requisitado e necessário na prestação do cuidado à saúde no futuro<sup>17</sup>. É necessário refletir a importância que os meios e estratégias do PET-Saúde/Interprofissionalidade têm para a ocorrência dessa transição, pois desde cedo os estudantes participantes conseguem entrar em contato com estudantes de outros cursos da saúde, assim como tutores e preceptores já graduados e atuantes no SUS para aprender e trabalhar juntos.

Tendo em vista o grau de integração, colaboração e participação dos sujeitos envolvidos no Projeto, apreende-se que o PET-Saúde/Interprofissionalidade tem atingido o objetivo de qualificação da atenção à saúde. Essa qualificação tem sido alcançada, inclusive por meio do aperfeiçoamento em serviço dos profissionais da saúde, pela iniciação ao trabalho e vivências dos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS, bem como pelo incentivo à participação ativa da comunidade no processo do cuidado. Resultados como os alcançados pelo Projeto reforçam a importância da implantação de programas que inter-relacionem ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade.

Logo, a soma da fundamentação teórica envolvida com as experiências práticas, já apresentadas e discutidas, valida totalmente os propósitos deste PET-Saúde/Interprofissionalidade, tornando possível a recompensa em longo prazo aos usuários do SUS, já que se fazem necessárias as transformações na formação de futuros trabalhadores para atender as demandas do sistema de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A EIP entendida como abordagem que estimula o processo compartilhado e interativo de aprendizagem, com vistas à melhoria da colaboração e da qualidade da atenção à saúde, se configura como uma estratégia no estímulo à formação de um novo perfil de profissional, coerente com as necessidades de saúde das pessoas e dos serviços dos quais necessitam. Portanto, a formação dos profissionais precisa ser direcionada para o efetivo trabalho em equipe interprofissional e para as práticas colaborativas, sendo um processo fundamental para o desenvolvimento de competências e habilidades, tornando os futuros profissionais mais aptos a melhorar a dinâmica do trabalho em saúde, valorizando a colaboração entre os diferentes atores na prestação do cuidado à saúde.

Nessa modalidade do PET-Saúde/Interprofissionalidade, durante as experiências já vivenciadas na prática, percebemos, enquanto estudantes, os desafios e benefícios de conhecer as demais áreas da saúde com suas atuações, compartilhando e construindo o saber de forma conjunta. De modo que conhecendo melhor e trabalhando junto, desde a graduação, é possível construir um vínculo maior com cada área de atuação, além de que, por meio dessas experiências, é possível pôr em prática o trabalho em uma equipe interprofissional, onde cada um possui competências específicas, assim como visões diferenciadas sobre uma mesma situação, o que possibilita a resolução de problemas complexos que envolvam as necessidades de saúde de determinada população.

A partir das experiências vivenciadas pelo grupo tutorial envolvido, considera-se relevante e promissora a iniciativa de implementação do PET-Saúde/Interprofissionalidade como atividade extracurricular, com ênfase na APS, pela Universidade

Estadual de Feira de Santana. Isto estimula os estudantes a alinhar a *práxis* e refletir sobre a importância da qualificação e do processo de trabalho dos profissionais da saúde da APS, para uma atuação interprofissional, com trabalho em equipe e de forma colaborativa, com vistas ao fortalecimento da articulação ensino-serviço-comunidade.

Futuramente, tais estudantes poderão de maneira interprofissional refletir e implementar medidas de educação e informação aos usuários e prevenir o surgimento de doenças, reabilitar a saúde daqueles que já adoeceram e promover o autocuidado, baseando-se nesta nova perspectiva de atuação inspirada pelo programa PET Saúde/Interprofissionalidade. Assim, baseando-se nesse resultado é possível vislumbrar uma tendência positiva de mudanças induzidas por esta experiência no primeiro ano de PET-Saúde/Interprofissionalidade.

Vale ressaltar que é de suprema importância a implementação, de forma regular, de experiências dessa natureza, nas bases curriculares da formação acadêmica de toda a universidade, para que ocorra o encorajamento e fornecimento dos fundamentos necessários para os estudantes, permitindo que estes possam promover posteriormente as competências e habilidades adquiridas nas ações em saúde pública em seu momento de atuação profissional. Este ponto ainda oferece um desafio, haja vista que nem todos os estudantes que estão se formando profissionais de saúde têm acesso a Projetos como este. Outro desafio tem relação com o trabalho em equipe, ainda pouco compreendido e exercitado pelos trabalhadores da área.

A implementação deste modelo de atividades vivenciadas neste projeto, proporcionará êxito à UEFS quanto à formação de seus futuros profissionais, cada vez mais qualificados para o trabalho de saúde em equipe, interprofissional e colaborativo, tendo em vista as demandas do Sistema Único de Saúde, que mostram a necessidade frequente de redirecionar os profissionais que nele atuam para uma nova adequação nos métodos de ensino, a fim de atender melhor às carências dos serviços de saúde e das comunidades.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. 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). Diário Oficial da União (DOU), Seção 1, Edição 183, de 22 de setembro de 2017, p. 68. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031). [2020 jul 15].
2. Pinho MC. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades da atuação eficaz. Cienc. Cogn. 2006; 8:87-68.
3. Silva AP. Trabalho em Equipe na Atenção Primária à Saúde: Fundamentos Histórico-Políticos. Cad. Saúde Pública 2016; 32(8): e00095616.
4. Batista SHSS, Jansen B, Assis EQ, Senna MIB, Cury GC. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. Interface (Botucatu) 2015; 19 (Suppl 1): 752-743.
5. Brasil. Ministério da Saúde. PET-Saúde/Interprofissionalidade inicia atividades da nona edição. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/sgtes/45332-pet-saude-interprofissionalidade-inicia-atividades-da-nona-edicao>. [2020 jul 15].
6. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução CNS/MS nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017 que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde, como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas, e que deverão compor o perfil dos egressos desses cursos. Diário Oficial União (DOU), Seção 1, Edição 38, de 26 de fevereiro de 2018, p. 85-90. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. [2020 jul 15].
7. Araújo TAM, Vasconcelos ACCP, Pessoa TRRF, Forte FDS. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. Interface (Botucatu) 2017; 21(62): 613-601.
8. Almeida RGS, Teston EF, Medeiros AA. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Saúde debate 2019; 43(1): 105-97.
9. Buss PM, Pellegrini Filho A. Saúde e seus determinantes sociais. Physis 2007; 17(1): 93-77.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº573, de 31 de janeiro de 2018. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Diário Oficial da União (DOU), Seção 1, Edição 213, de 06 de novembro de 2018, p. 38-42. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>. [2020 jul 15].
11. Xavier NF, Monteiro JCMS, Caldas CAM, Pires CAA. Pet saúde: o impacto do programa na formação do profissional médico. Rev. bras. ciênc. saúde 2018; 22(1): 44-37.
12. Madruga LMS, Ribeiro KSQS, Freitas CHSM, Pérez IAB, Pessoa TRRF, Brito GEG. O PET-Saúde da família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. Interface (Botucatu) 2015; 19(1): 805-16.
13. Krieger N. A glossary for social epidemiology. Journal of Epidemiology and Community Health, London, 2001; 55(10): 693-700
14. Pereira MF. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. Interface (Botucatu) 2018; 22(2): 1753-6.

15. Mitre SM, Batista RS, Mendonça JMG, Pinto NMM, Meirelles CAB, Porto CP, et.al.; Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva* 2008; 13(2): 2144-2133.
16. Camara AMCS, Grosseman S, Pinho DLM. Educação interprofissional no Programa PET Saúde: a percepção de tutores. *Interface (Botucatu)* 2015; 19(1): 817-29.
17. Costa MV, Freire Filho JR, Brandão C, Silva JAM. A Educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface (Botucatu)* 2018; 22(2): 1510-7.
18. Peduzzi M, Agreli H F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)* 22(2): 134-1525.
19. Freire P. *Conscientização, teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. São Paulo: Centauro; 2001.
20. Carvalho, SR, Gastaldo D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. *Ciênc. saúde coletiva* 2008; 13(2):2040-2029.
- 

*Endereço para correspondência*

Rita de Cássia de Sousa Nascimento  
Rua Castro Alves, 331, Serraria Brasil.  
CEP: 44.003-201 - Feira de Santana, Bahia, Brasil  
E-mail: [rnascimento@uefs.br](mailto:rnascimento@uefs.br)