

# Mapeamento de oportunidades de iniciativas de educação interprofissional nos cursos das profissões da saúde: um estudo de caso

Mapping opportunities for interprofessional education initiatives in health professions programs: a case study

Mapeo de oportunidades de iniciativas de educación interprofesional en los cursos de profesiones de la salud: un estudio de caso

Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira<sup>1</sup> , Marianna Gil de Farias Morais<sup>2</sup> , Ana Olivia Dantas Batista<sup>2</sup> , Eudes Euler de Souza Lucena<sup>2</sup> , Marcelo Viana da Costa<sup>2</sup> 

## RESUMO

**Introdução:** A adoção e o fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) nos currículos das universidades requerem rigoroso e sistemático planejamento na incorporação dos marcos teóricos conceituais e metodológicos da EIP, assegurando intencionalidade em desenvolver a colaboração, sem desconsiderar a realidade dos cursos e instituições. **Objetivo:** o estudo de caso teve como objetivo mapear possibilidades de sistematização de iniciativas de EIP em cursos da área da saúde, tomando por base os currículos pré-existentes. **Metodologia:** Realizou-se análise documental dos componentes curriculares dos cursos de graduação na área da saúde de uma universidade pública do nordeste do Brasil, seguindo roteiro norteador. Utilizou-se a sistematização e análise de dados com foco no encadeamento dos elementos centrais de iniciativas de EIP relatados na literatura internacional. **Resultados:** Possibilidades de EIP foram identificadas nos diferentes cursos, com alguns apresentando mais de um componente curricular com oportunidades de interações interprofissionais por período letivo. Temas comuns relacionados ao cuidado hospitalar e à atenção primária à saúde aparecem como oportunidades de aprendizagem interprofissional, facilitando o planejamento de futuras atividades interprofissionais. **Conclusão:** O modelo de mapeamento de iniciativas de EIP utilizado nesse estudo forneceu um caminho possível para universidades que têm poucas ou nenhuma iniciativa de EIP estruturadas e têm o objetivo de fazê-los.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional, Relações interprofissionais, Itinerário Formativo, Universidades, Ciências da saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The adoption and strengthening of Interprofessional Education (IPE) in higher education curricula requires rigorous and systematic planning in the incorporation of IPE's theoretical, conceptual and methodological frameworks, ensuring intentionality in developing collaboration, without disregarding the reality of the courses and institutions. **Objective:** The case study aimed to map out possibilities for systematizing IPE initiatives in health courses, based

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Pau dos Ferros, (RN), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Escola Multicampi de Ciências Médicas, Caicó, (RN), Brasil.



on pre-existing curricula. **Methodology:** A documentary analysis of the curricular components of undergraduate health courses at a public university in northeastern Brazil was carried out, following a guiding script. Systematization and data analysis were used, focusing on the core elements of IPE initiatives reported in international literature. **Results:** IPE possibilities were identified in the different courses, with some presenting more than one curricular component with opportunities for interprofessional interactions per term. Common themes related to hospital care and primary health care appear as opportunities for interprofessional learning, facilitating the planning of future interprofessional activities. **Conclusion:** The IPE initiative mapping model used in this study has provided a possible path for universities that have few or no structured IPE initiatives and aim to do so.

**Keywords:** Interprofessional education, Interprofessional relations, Training itinerary, Universities, Health sciences.

---

## RESUMEN

**Introducción:** La adopción y el fortalecimiento de la Educación Interprofesional (EIP) en los currículos universitarios requiere una planificación rigurosa y sistemática en la incorporación de los marcos teóricos, conceptuales y metodológicos de la EIP, asegurando la intencionalidad en el desarrollo de la colaboración, sin desconocer la realidad de los cursos y de las instituciones.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio de caso fue trazar las posibilidades de sistematización de las iniciativas de EIP en los cursos de salud, a partir de los currículos preexistentes. **Metodología:** Se realizó un análisis documental de los componentes curriculares de los cursos de pregrado en salud de una universidad pública del nordeste de Brasil, siguiendo un guión orientador. Los datos se sistematizaron y analizaron centrándose en los elementos centrales de las iniciativas de IPE recogidas en la literatura internacional. **Resultados:** Se identificaron posibilidades de EIP en los diferentes cursos, y algunos presentaban más de un componente curricular con oportunidades para interacciones interprofesionales por período escolar. Los temas comunes relacionados con la atención hospitalaria y la atención primaria aparecen como oportunidades para el aprendizaje interprofesional, facilitando la planificación de futuras actividades interprofesionales. **Conclusión:** El modelo de mapeo de iniciativas de EIP utilizado en este estudio ha proporcionado un posible camino para las universidades que tienen pocas o ninguna iniciativa estructurada de EIP y pretenden hacerlo.

**Palabras clave:** Educación interprofesional, Relaciones interprofesionales, Itinerario formativo, Universidades, Ciencias de la salud.

---

## INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) vem sendo amplamente reconhecida em todo o mundo por fornecer um marco teórico-conceitual e metodológico coerente com a necessidade de desenvolvimento de competências profissionais para as práticas interprofissionais colaborativas. Os elementos centrais da EIP estão baseados na aprendizagem entre membros de duas ou

mais profissões, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados<sup>1</sup>. As evidências sobre os efeitos da educação interprofissional vêm se fortalecendo ao longo do tempo e indicam a necessidade de estudos que demonstrem os resultados da EIP sobre a mudança de comportamentos dos profissionais, nas transformações na dinâmica de trabalho em saúde e em melhores resultados para a saúde dos usuários<sup>2</sup>.

Ações e políticas de fortalecimento da educação interprofissional evidenciam duas realidades importantes, já indicadas pela literatura: o equívoco de que educação interprofissional é apenas reunir membros de diferentes profissões em um mesmo espaço e a dificuldade em sistematizar ofertas educacionais com explícita intencionalidade no desenvolvimento de competências colaborativas como um dos objetivos do processo de formação em saúde<sup>3</sup>. O planejamento de iniciativas de educação interprofissional no contexto dos cursos de graduação em saúde é um aspecto que precisa ser explorado para que as propostas sejam coerentes com as realidades das instituições formadoras e que sejam promissoras na superação dos equívocos conceituais ainda frequentes<sup>4</sup>.

Nas universidades brasileiras, grande parte dos currículos dos cursos de graduação em saúde continua estruturada de forma essencialmente disciplinar e uniprofissional. Essa perspectiva promove pouca interação entre estudantes de diferentes profissões, fortalece os silos profissionais, assim como legitima as barreiras históricas para o desenvolvimento de competências para o efetivo trabalho em equipe. A repercussão desse modelo consiste na reprodução do cuidado fragmentado, pouco resolutivo e que reforça o corporativismo e o isolamento profissional<sup>5</sup>. O estímulo à educação interprofissional aparece nas revisões recentes das Diretrizes Curriculares Nacionais de alguns cursos – Medicina, Odontologia, Farmácia e Enfermagem, por exemplo - mas ainda são necessários estudos que demonstrem seus resultados sobre a efetiva reorientação do modelo de formação em saúde.

A dificuldade no planejamento de iniciativas de educação interprofissional

encontra-se na estrutura dos currículos, que são diferentes entre os cursos, de modo que o cronograma das disciplinas não é compatível e não há um espaço na organização curricular para a oferta de oportunidades de aprendizagens interprofissionais<sup>6</sup>. Diante desse quadro, planejar iniciativas de EIP em disciplinas comuns pode ser uma tarefa menos complexa, mas é importante integrar diferentes disciplinas, reconhecendo a complementaridade das práticas enquanto exercício futuro de uma prática interprofissional centrada nas necessidades de saúde dos usuários<sup>7</sup>.

Partindo dessa problemática, essa pesquisa orientou-se pela seguinte pergunta: como mapear oportunidades de iniciativas de educação interprofissional em currículos disciplinares dos cursos da saúde, de forma a garantir o propósito explícito em desenvolver competências colaborativas para o efetivo trabalho em equipe? O estudo tem como objetivo mapear possibilidades de sistematização de iniciativas de EIP em cursos da área da saúde de uma universidade pública brasileira, tomando por base as atuais estruturas curriculares.

## MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de caso simples, baseado em análise documental dos componentes curriculares dos cursos de graduação de uma universidade federal no Nordeste brasileiro. A instituição oferta diversos cursos na área da saúde, cuja formação ainda é orientada por currículos disciplinares, numa perspectiva uniprofissional. Embora um dos componentes curriculares ofertados na graduação envolva diferentes categorias profissionais, não há evidências de incorporação dos princípios da EIP<sup>10</sup>.

Tendo em vista essa realidade, foram analisadas as matrizes curriculares e o programa das disciplinas dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Gestão Hospitalar, Serviço Social, Farmácia, Nutrição, Educação Física, Saúde Coletiva e Psicologia. O processo de coleta e sistematização dos dados adotou o rigor teórico, conceitual e metodológico requerido para a avaliação de propostas de EIP<sup>11</sup>.

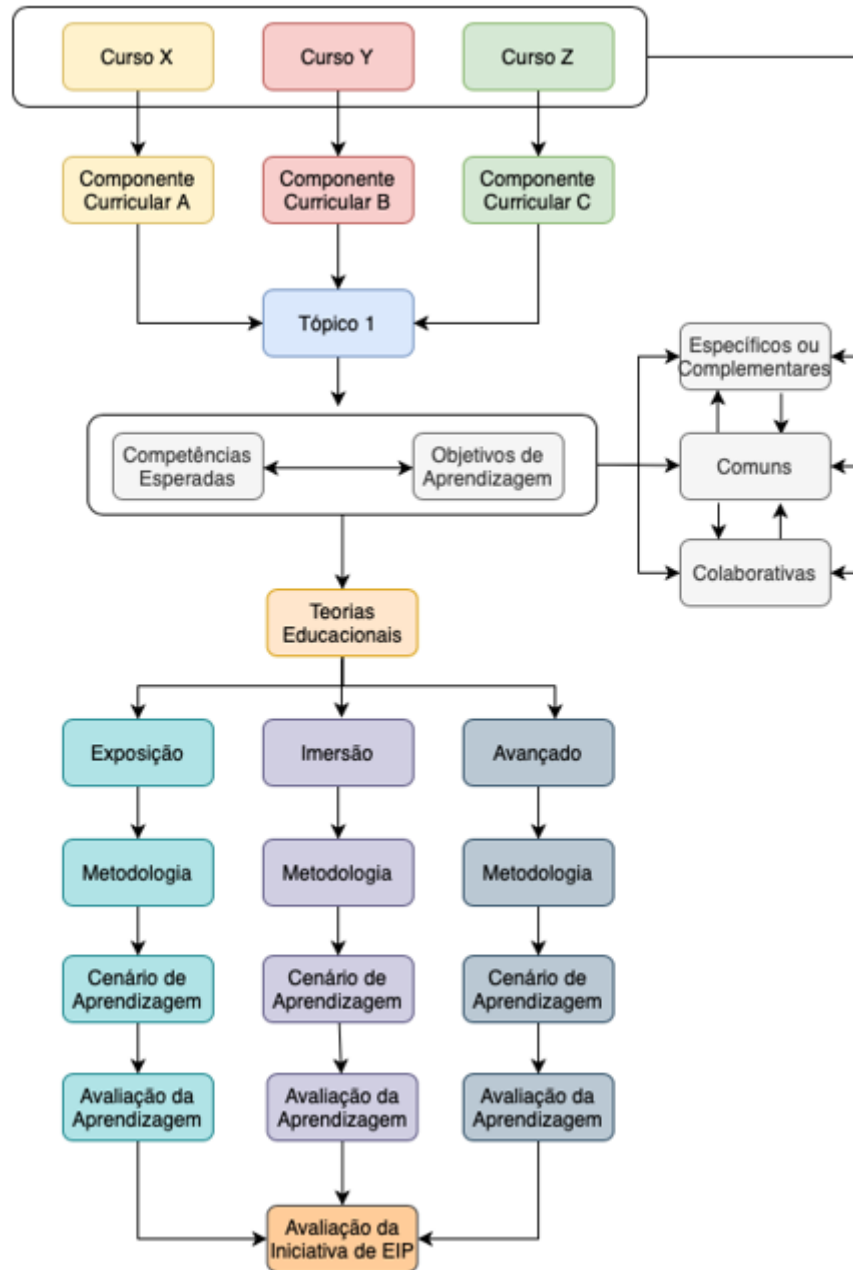
A fim de orientar a coleta, elaborou-se um roteiro norteador com as seguintes etapas: identificação do componente curricular (disciplina, módulos, estágios, entre outros); curso em que o componente curricular é ofertado; e identificação de temas comuns e/ou complementares entre os cursos. Em seguida foram mapeados os componentes curriculares que possuem temáticas com possibilidades de integração entre os estudantes dos diferentes cursos.

Nesta pesquisa, optou-se por fazer referência a temas em substituição a con-

teúdos. Outra escolha intencional foi sempre mencionar temas comuns e/ou complementares, como expressão da compreensão de que a EIP pode acontecer tanto na discussão e vivência de temas comuns quanto na interdependência das especificidades das profissões, como sucede com os complementares.

Para a análise dos documentos, foi adotado um esquema de organização e análise dos dados com foco no encadeamento dos elementos centrais das ofertas educacionais: componentes curriculares com possibilidades de planejamento de iniciativas de EIP; conteúdos programáticos previstos para os cursos; competências e objetivos de aprendizagem; teorias educacionais; níveis de aprendizagem interprofissional; estratégias metodológicas; cenários de ensino-aprendizagem; e avaliação da aprendizagem e da oferta educacional<sup>12</sup>. O quadro 1 apresenta o processo de sistematização e análise dos dados.

**Quadro 1** – Estrutura de Análise e Planejamento das oportunidades de iniciativas de EIP na instituição



Fonte: Elaborada pelos autores.

Na perspectiva de sistematizar as oportunidades de iniciativas de EIP e tomando por base os programas das disciplinas selecionadas, foi elaborado um instrumento de orientação dos planejamentos das iniciativas de educação interprofissional. O roteiro buscou reforçar a necessidade de garantir a intencionalidade pedagógica no desenvolvimento de competências interprofissionais. Entretanto, os resultados desta etapa da pesquisa serão publicados após discussão e validação dos atores e atrizes dos diversos cursos abordados no estudo.

## CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Como os documentos analisados são dados de domínio público, disponibilizados no site da instituição, considerou-se desnecessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos.

## RESULTADOS

A partir da sistematização e análise dos dados, foi possível identificar que todos os cursos apresentam componen-

tes curriculares com temas comuns e/ou complementares como possibilidades de planejamento de iniciativas de educação interprofissional em saúde na instituição.

Em alguns cursos, há a possibilidade de adoção da EIP de forma longitudinal, com propostas do início até os períodos finais dos cursos. No curso de Medicina, por exemplo, há possibilidades de adoção de iniciativas de EIP em nove dos doze semestres totais da graduação. Já no curso de enfermagem é possível oportunizar iniciativas de aprendizagem interprofissional em oito dos dez semestres totais do curso. Em outros cursos, como o de Gestão Hospitalar, a adoção da EIP pode ser identificada em um único período do curso. Nota-se, ainda, que as oportunidades vão ficando mais restritas à medida em que se aproxima da reta final da graduação.

O quadro 2 apresenta as possibilidades de EIP nos diferentes cursos da universidade analisada. Os círculos coloridos e os números representam a existência e o número de oportunidades em cada período do curso.

**Quadro 2 – Cursos, períodos letivos (P) e frequência das oportunidades de adoção da EIP**

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
Educação Física	1						1	1			-	-
Enfermagem	2	1	1	3		3	3	1		2	-	-
Farmácia	1			2				1			-	-
Fisioterapia		1	1								-	-
Gestão Hospitalar	3										-	-
Medicina	3	1	2	1	2	2	2	3				1
Nutrição	2	1		1	1	2	1		1		-	-
Odontologia	1		3						1	-	-	-
Psicologia			1				1	1		1	-	-
Saúde Coletiva	1	2	1								-	-
Serviço Social	1			1	1						-	-

Fonte: Elaborado a partir das análises dos componentes curriculares dos cursos.

Alguns cursos possuem mais de um componente curricular com possibilidades de EIP por período letivo, por exemplo, o curso de Enfermagem, que possui 3 componentes no quarto período letivo (P4), no sexto (P6) e no sétimo (P7). Por sua vez, os três componentes curriculares com possibilidade de adoção de EIP no curso de Gestão Hospitalar concentram-se no primeiro semestre do curso (P1).

Medicina e Enfermagem são os cursos com mais possibilidades de atividades interprofissionais, podendo interagir com todos os cursos da área da saúde. Gestão Hospitalar e Serviço Social são os que apresentam menos possibilidades, mas, ainda assim, podem interagir com outros quatro cursos (Quadro 3).



**Quadro 3** – Cursos em que foram identificadas oportunidades de interação

<b>Curso</b>	<b>Cursos com possibilidade de interação</b>
Medicina	Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Gestão Hospitalar, Serviço Social, Farmácia, Nutrição, Educação Física, Saúde Coletiva, Psicologia
Enfermagem	Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Gestão Hospitalar, Serviço Social, Farmácia, Nutrição, Educação Física, Saúde Coletiva, Psicologia
Nutrição	Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Saúde Coletiva, Odontologia, Psicologia
Psicologia	Medicina, Enfermagem, Saúde Coletiva, Odontologia, Nutrição, Farmácia, Serviço Social
Odontologia	Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Gestão Hospitalar; Farmácia, Nutrição, Psicologia
Fisioterapia	Medicina, Odontologia, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Educação Física
Farmácia	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia
Educação física	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Saúde Coletiva, Fisioterapia
Saúde Coletiva	Medicina, Enfermagem, Educação Física, Nutrição e Psicologia
Serviço Social	Medicina, Enfermagem, Gestão Hospitalar, Psicologia
Gestão Hospitalar	Medicina, Enfermagem, Serviço Social, Odontologia

Fonte: Elaborado a partir das análises dos componentes curriculares dos cursos.

A análise permitiu detalhar também os temas comuns e/ou complementares entre os cursos, facilitando o planejamento de futuras atividades interprofissionais na universidade, conforme o Quadro 4. Temáticas como “Saúde da população como prática interprofissional e colaborativa” e “Atuação interdisciplinar em pacientes hospitalizados” são frequentes na maioria dos

cursos. “Atenção integral à saúde da criança” e “à saúde da mulher” são as menos comuns, sendo a primeira comumente discutida nos cursos de Medicina e Enfermagem, e a segunda, nos cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição. As temáticas relacionadas ao cuidado hospitalar e à atenção primária à saúde aparecem com frequência como oportunidades de EIP.



**Quadro 4 – Temas em comum entre os cursos**

<b>Tema em comum</b>	<b>Cursos</b>
Ausculta cardiopulmonar	Medicina, Enfermagem, Fisioterapia
Bioética e ética na gestão	Medicina, Enfermagem, Gestão Hospitalar, Serviço Social
Imagenologia	Medicina, Fisioterapia, Odontologia
Interações medicamentosas	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia
Orientação nutricional na assistência pré-natal	Medicina, Enfermagem, Nutrição
Processo de envelhecimento humano	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Educação Física
Reabilitação cardiológica	Medicina, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia
Práticas em saúde	Nutrição, Educação Física, Saúde Coletiva
Ética e bioética	Medicina, Enfermagem, Serviço Social
Atenção à saúde da mulher	Medicina, Enfermagem
Gestão em saúde	Medicina, Gestão Hospitalar, Odontologia
Educação e promoção da saúde	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Saúde Coletiva, Educação Física
Atenção em saúde mental	Medicina, Enfermagem, Psicologia
Uso racional de medicamentos	Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia
Introdução à genética de populações	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia
Propriedades químicas das biomoléculas: suplementação nutricional	Medicina, Nutrição, Educação Física, Fisioterapia
Atenção integral e integrada à saúde da criança	Medicina, Enfermagem
Atuação multi e interprofissional na atenção em saúde mental	Medicina, Enfermagem, Saúde Coletiva, Psicologia
Saúde da população como prática interprofissional e colaborativa	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Psicologia
Políticas de saúde: cobertura de saúde para todos	Medicina, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social
Atuação interdisciplinar em pacientes hospitalizados	Medicina, Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Psicologia

Fonte: Elaborado a partir das análises dos componentes curriculares dos cursos.

A partir dos temas comuns e/ou complementares aos cursos, foi elaborado um roteiro com o intuito de orientar o planejamento do processo ensino-aprendizagem da EIP de forma a garantir a explícita intencionalidade de desenvolvimento de competências colaborativas. O roteiro é composto pelos seguintes tópicos: tema/tópico; competências a serem desenvolvidas no processo ensino-aprendizagem; objetivos de aprendizagens; cenários de aprendizagens; teoria de aprendizagem; estratégias metodológicas; estratégias de avaliação dos estudantes; e estratégias de avaliação da oferta educacional (Quadro 5).

É importante salientar que este exercício foi realizado como estratégia para evidenciar os elementos centrais de uma iniciativa de EIP, mas que, na prática, esse debate deve ser realizado com os cursos envolvidos nas oportunidades educacionais. Vale, ainda, informar que o roteiro de planejamento apresentado a seguir foi elaborado e qualificado no âmbito da disciplina de Educação Interprofissional em Saúde do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da referida Instituição de Ensino Superior (IES).

**Quadro 5** – Roteiro norteador de planejamento de iniciativas de educação interprofissional

<b>Elementos do Processo Ensino-Aprendizagem na EIP</b>	<b>Orientações</b>
Tema/Tópico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os diferentes cursos adotam nomes distintos para os componentes curriculares ou temas. Importante explicitar a intencionalidade para o desenvolvimento de competências interprofissionais nos temas escolhidos;</li> <li>• Importante pensar em um tema/tópico que consiga representar todos os cursos envolvidos. Evitar elaborar temas/tópicos que se aproximem mais de um curso do que outro;</li> <li>• Um exemplo: pré-natal de alto risco centrado nas necessidades de saúde.</li> </ul>

Competências a serem desenvolvidas  
no processo ensino-aprendizagem

- Importante garantir que o planejamento seja realizado por representantes de todos os cursos envolvidos na atividade;
- Para essa definição é fundamental que os docentes dos diferentes cursos conheçam o contexto das práticas e identifiquem as competências necessárias para sua profissão, com vistas ao atendimento das necessidades de saúde dos usuários;
- Não precisa ser uma lista extensa de competências esperadas, mas aquelas que são centrais. Esse processo requer um movimento de bastante diálogo e reflexão;
- Elaborar as competências específicas ou complementares, as comuns e as colaborativas, quando possível;
- A atividade pode ter como foco o desenvolvimento de competências de uma, duas ou das três dimensões de competências;
- O processo de elaboração das competências é um exercício também para os docentes, que precisam refletir sobre a integração das práticas profissionais;
- Não padronizar o processo de elaboração de competências. Cada tema/tópico oferece diferentes oportunidades de desenvolvimento de competências específicas, comuns e colaborativas;
- A reflexividade assegura a definição de competências mais coerentes com o contexto das práticas;
- Importante articular as competências com o resultado esperado ao longo e ao final da experiência educacional.

<p>Objetivos de aprendizagens</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Os objetivos precisam dialogar com as competências esperadas;</li><li>• Para o desenvolvimento de uma competência é possível elaborar mais de um objetivo de aprendizagem;</li><li>• Elaborar um quadro pode facilitar a compreensão da interface dos objetivos com as competências esperadas;</li><li>• Pensar em objetivos factíveis facilita a avaliação do processo de ensino-aprendizagem;</li><li>• Também é um processo que requer reflexividade sobre o contexto das práticas e da formação em saúde.</li></ul>
<p>Cenários de aprendizagens</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definir um itinerário formativo pode ajudar na definição dos cenários de aprendizagem;</li><li>• O itinerário formativo pode tomar por base a sequência do menos para o mais complexo;</li><li>• Sempre tomar por base as competências e os objetivos de aprendizagem;</li><li>• Definir os cenários de aprendizagem a partir de suas contribuições para o desenvolvimento das competências esperadas ou objetivos de aprendizagem. Por exemplo: o desenvolvimento de competências de comunicação interprofissional num planejamento de equipe pode ser mais efetivo num laboratório, com atividades práticas, do que em sala de aula, com aula expositiva e dialogada;</li><li>• Também é possível pensar em mais de um cenário para cada competência e/ou objetivos de aprendizagem;</li><li>• O cenário definido sem uma reflexividade pode comprometer o sucesso da iniciativa de EIP;</li><li>• Importante diversificar as estratégias metodológicas.</li></ul>

<p>Teoria de aprendizagem</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importante escolher a teoria educacional coerente com as competências esperadas;</li> <li>• A teoria educacional oferecerá elementos teóricos e conceituais para potencializar a experiência educacional em torno dos resultados esperados;</li> <li>• Também deve ser um processo mediado por muita reflexão e discussão. A teoria escolhida é a base epistemológica do processo de ensino-aprendizagem;</li> <li>• Experiências bem-sucedidas em EIP precisam declarar de forma explícita a teoria que as sustenta.</li> </ul>
<p>Estratégias metodológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A definição das estratégias precisa considerar seus potenciais para o desenvolvimento das competências esperadas e a interface com os objetivos propostos;</li> <li>• Importante elaborar as estratégias de acordo com a complexidade das competências e dos objetivos;</li> <li>• Assim como os outros aspectos do planejamento, a definição das metodologias requer um movimento reflexivo;</li> <li>• Optar por estratégias metodológicas que estimulem a interação entre os estudantes, a reflexão sobre as práticas e uma aprendizagem significativa e contextualizada;</li> <li>• Prever nas estratégias metodológicas momentos em que o estudante possa refletir sobre as implicações da experiência formativa para sua atuação como membro de uma equipe de saúde.</li> </ul>

<p>Avaliação da aprendizagem</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Importante elaborar indicadores de avaliação a partir dos resultados esperados;</li><li>• Garantir interface entre os temas, as metodologias e as competências a serem desenvolvidas no processo educacional;</li><li>• Adotar um <i>feedback</i> formativo com o estudante permite o estímulo à reflexão sobre seu itinerário formativo;</li><li>• Elaborar um <i>feedback</i> qualificado com comentários sobre os diversos aspectos observados no processo ensino-aprendizagem;</li><li>• Sempre incluir indicadores de avaliação relacionados às competências colaborativas e ao desempenho do estudante na aprendizagem compartilhada e nas relações interprofissionais;</li><li>• Adotar também avaliação por pares e autoavaliação como estratégia de reflexão e de colaboração no processo de aprendizagem colaborativa e compartilhada.</li></ul>
<p>Avaliação da iniciativa de EIP</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elaborar estratégias e instrumentos que possam captar as impressões e percepções de todos os envolvidos;</li><li>• Buscar sempre levantar pontos fortes, fragilidades e sugestões reforça a perspectiva de uma proposta construída coletivamente;</li><li>• Importante incluir estratégias que estimulem a reflexão do estudante sobre as contribuições da iniciativa de EIP para sua futura prática profissional;</li><li>• Devolutivas negativas são normais em um processo de ruptura de modelos consolidados. É importante não desacreditar a proposta bem como refletir sobre todo o processo formativo para garantir a qualificação dos processos formativos.</li></ul>

Fonte: Roteiro elaborado a partir das recomendações de EL-AWAIS<sup>13</sup>

## DISCUSSÃO

Elaborar iniciativas de educação interprofissional a partir de diferentes estruturas curriculares e cronogramas dos cursos é desafiador<sup>14</sup>. Apesar dessas diferenças, os resultados deste estudo indicam que há possibilidades de inserção dos princípios da EIP em todos os cursos da área da saúde. A interprofissionalidade pode ser inserida em diversas temáticas das diferentes profissões, na medida em que se alinha ao objetivo de prevenção e promoção da saúde<sup>15</sup>. A identificação dessas oportunidades é fundamental para o planejamento de oportunidades de aprendizagem interprofissional, colaborativa e interativa, como estratégia para o desenvolvimento de competências colaborativas ao longo da graduação.

A adoção da educação interprofissional vem crescendo ao redor do mundo, com experiências mais consolidadas no Canadá, Estados Unidos e Inglaterra. Apesar dos esforços, ainda são marcantes os desafios relacionados ao pouco, ou mesmo ausente, apoio institucional e financeiro ou à escassa sistematização das iniciativas de EIP<sup>16</sup>. No Brasil muitas instituições formadoras estão investindo na adoção da EIP, com uma importante variedade de formatos e características, evidenciando o caráter complexo e desafiador. Analisar o contexto da instituição e identificar pontos fortes e barreiras para a EIP devem ser uma estratégia inicial realizada pelo grupo de docentes. Ademais, envolver lideranças e buscar apoio institucional podem trazer bons resultados para a sustentabilidade da EIP na formação em saúde<sup>17</sup>.

Cabe salientar que áreas e temáticas comuns ligadas a políticas de saúde, ética em saúde e anatomia trouxeram experiên-

cias de EIP exitosas em outros programas e iniciativas de EIP de instituições ao redor do mundo<sup>18-19</sup>. Independentemente do formato das iniciativas de EIP, é importante planejar estratégias metodológicas específicas para cada nível de aprendizagem. A ideia de níveis de aprendizagem interprofissional permite a construção do conhecimento e o desenvolvimento de competências nos diferentes níveis de complexidade, com clara centralidade do usuário e suas necessidades de saúde<sup>12</sup>.

Para assegurar que os efeitos da educação interprofissional sejam percebidos no processo de formação dos profissionais de saúde, é imprescindível que as metodologias explicitem, em seus objetivos, o fortalecimento da colaboração nas relações interprofissionais<sup>20</sup>. Uma série intencional de atividades de aprendizagem projetadas em sala de aula, laboratórios de simulação, cenários de práticas ou ambientes virtuais e integradas ao currículo de forma longitudinal, pode construir um conhecimento significativo, transformar as atitudes dos futuros profissionais e melhorar a qualidade dos serviços de saúde<sup>21</sup>.

Nesse sentido, a definição dos objetivos de aprendizagens interprofissionais ajuda a orientar a definição das metodologias e cenários de práticas, identificando oportunidades de um processo de ensino-aprendizagem interativo e com foco nas necessidades dos usuários<sup>22-23</sup>. Assim, as competências colaborativas devem estar claramente explicitadas nos objetivos de aprendizagens e nos resultados esperados pelas iniciativas de EIP, bem como precisam estar articuladas às competências específicas e comuns. Esse encadeamento também orienta a prática docente, auxilia o processo de facilitação da aprendizagem e torna o processo de avaliação mais



coerente e concatenado com as demais dimensões do processo de ensino-aprendizagem<sup>24</sup>.

A identificação de componentes curriculares com temas que dialogam entre si, a realização do planejamento coletivo e interprofissional e a explícita orientação pelos princípios teórico-conceituais e metodológicos da EIP podem assegurar a qualidade das iniciativas de EIP, mesmo em estruturas curriculares rígidas<sup>25</sup>. Nesse processo é fundamental garantir aspectos como desenvolvimento docente, apoio institucional, planejamento conjunto entre todos os cursos envolvidos e apoio de estudantes que já vivenciaram experiências de EIP na formação<sup>26</sup>. Mesmo em universidades com tradição na formação uniprofissional, com pouca interação entre estudantes de diferentes cursos, é possível estruturar propostas de EIP a partir dos currículos existentes, com diversificação de formatos e de cenários de aprendizagem, como demonstrado neste estudo.

Entre os aspectos que merecem atenção encontra-se a definição da Teoria de Aprendizagem como um elemento que assegura maior coerência das iniciativas de EIP. No Brasil, algumas teorias de aprendizagem estão bem consolidadas e são potentes para orientar a aprendizagem interprofissional e o desenvolvimento de competências colaborativas. Destacam-se as contribuições de Paulo de Freire em suas teorizações sobre a aprendizagem de adultos, embasada numa concepção de educação crítica e libertadora, em que o homem mobiliza seus conhecimentos prévios para refletir sobre a realidade na qual está inserido, problematizando-a e tomando consciência dela, para se perceber enquanto ator que a constrói, assumindo o papel de sujeito na elaboração de respos-

tas adequadas às problemáticas enfrentadas<sup>27-28</sup>.

A problematização freiriana tem fundamentado o uso do método da aprendizagem baseada em problemas e da aprendizagem significativa em cursos de graduação na área da saúde em instituições de ensino superior brasileiras, promovendo experiências formativas que estabelecem o diálogo entre diferentes profissões. Além disso, a população também participa ativamente desse processo em um constante exercício de escuta, análise crítica e reflexiva de problemas de saúde e tomada de decisão compartilhada<sup>29-30</sup>.

Por sua vez, a problematização com o emprego do arco de Maguerez também tem possibilitado no Brasil a aprendizagem interprofissional baseada em problemas, de maneira que motiva a aprendizagem em equipe e contribui para que os estudantes não só vivenciem e compreendam as situações adversas como também reflitam sobre a complexidade delas, assim como a importância prática da interprofissionalidade no enfrentamento de tais realidades<sup>31-32</sup>.

A avaliação é outro ponto fundamental para garantir a qualidade e os propósitos da EIP. O desafio do processo de avaliação nas iniciativas de educação interprofissional diz respeito à garantia de estratégias, instrumentos e indicadores capazes de construir evidências sobre as reações dos estudantes nas iniciativas de EIP, as mudanças de atitudes e percepções com relação às diferentes profissões, a aquisição de conhecimentos e habilidades da prática colaborativa interprofissional, o desenvolvimento de comportamentos colaborativos, o desempenho na prática e a melhoria dos resultados em saúde para os usuários<sup>33-34</sup>. Portanto, avaliar as implicações da EIP

para as mudanças nas práticas profissionais e organizacionais dos serviços de saúde e suas implicações na qualificação das respostas dos serviços de saúde, bem como o seu impacto no atendimento às necessidades de saúde dos usuários, famílias e comunidades têm se mostrado uma prioridade na EIP<sup>35-37</sup>.

Diante do exposto, avaliar programas de EPI e fornecer dados para qualificar a pesquisa acadêmica no campo interprofissional, fortalecendo as evidências científicas em torno do tema, para além de um desafio, deve ser um compromisso político das equipes responsáveis pelos programas de EIP. É importante ainda incentivar avaliações que tanto alimentem continuamente ajustes baseados em evidências nos currículos e programas de EIP quanto descrevam padrões de qualidade. Outra frente importante no processo é a avaliação do impacto desses programas nas mudanças das práticas docentes e na relação custo-benefício do programa<sup>38-39</sup>.

Compreende-se, enfim, que a adoção da EIP nos currículos é realmente uma tarefa complexa. Muitas instituições podem não investir nessa perspectiva de formação por dificuldades de romper com as estruturas curriculares existentes. Apesar dos desafios identificados por este estudo, o mapeamento realizado pode inspirar outras realidades na identificação de oportunidades de educação interprofissional.

As atividades propostas e sistematizadas a partir dos resultados deste trabalho e de outros exercícios de mapeamento precisam levar em consideração um desafio adicional: o período do semestre letivo programado para a realização de tais atividades. Tendo em vista que os cronogramas são diferentes, os meses de aborda-

gem dos temas não coincidem nos diferentes cursos. A sugestão, portanto, é que a instituição defina um período no calendário para que os cursos possam desenvolver as atividades. Uma semana de imersão, por exemplo, inserida nos diferentes currículos, pode ser uma estratégia para viabilizar a EIP. Aliás, essa estratégia oferece eventualmente uma resposta à resistência frequente das instituições em investirem em reformas curriculares mais robustas.

Como limitação do presente trabalho, pode-se mencionar o fato de se tratar de um estudo simples de caso. A despeito dessa limitação, o estudo pode servir de guia para outras realidades. No que concerne ao caso avaliado, mostra-se pertinente a continuidade da pesquisa por meio da discussão e implementação da EIP pelos cursos mencionados no estudo. Além disso, são necessárias pesquisas adicionais em outras universidades para confirmar e ampliar os resultados apresentados neste artigo.

## CONCLUSÃO

O modelo de mapeamento de iniciativas de EIP utilizado neste estudo de caso forneceu um caminho possível para universidades em que há poucas ou nenhuma iniciativa de EIP estruturadas, mas que têm o objetivo de implementá-las. Esse mapeamento representa uma etapa primordial no planejamento de EIP para cursos de graduação da área da saúde que estejam na fase inicial de implantação de iniciativas interprofissionais.

Independentemente do formato, da duração ou do período das iniciativas de educação interprofissional, alguns aspectos não podem ser contornados: o rigor teó-

rico-conceitual e metodológico conferido às iniciativas, a clara intencionalidade das ações no desenvolvimento de competências interprofissionais e a adoção da interprofissionalidade como princípio educativo presente em todo o processo de formação.

As metodologias, teorias de aprendizagem, cenários de ensino-aprendizagem e estratégias de avaliação foram definidos para cada temática identificada, mas, em razão do limite de palavras, não foi possível apresentá-los neste artigo, o que representa uma limitação do estudo. Não obstante, o trabalho alcançou êxito em apresentar a sistematização de um método de mapeamento e um roteiro que demonstram o compromisso com a intencionalidade de desenvolver profissionais com competências para o efetivo trabalho em equipe, centrado no usuário e suas necessidades.

## REFERÊNCIAS

1. Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Ver* [Internet]. 2017. [cited 2024 May 02];6(6):CD000072. doi: 10.1002/14651858.CD000072.pub3.
2. Didier A, Dzemaili S, Perrenoud B, Campbell J, Gachoud D, Serex M, Staffoni-Donadini L, Franco L, Benaroyo L, Maya ZS. Patients' perspectives on interprofessional collaboration between health care professionals during hospitalization: a qualitative systematic review. *JBISIRIR-D-19-00121*. [Internet]. 2020. [cited 2024 Apr 20];18(6):1208-1270. doi: 10.11124/JBISIRIR-D-19-00121.
3. Freire Filho JR, Silva CBG, Costa MV da, Forster AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde em Debate* [Internet]. 2019. [cited 2024 Apr 20];43(spe1):86–96. doi: 10.1590/0103-11042019s107.
4. Thistlethwaite JE. Interprofessional education and the basic sciences: Rationale and outcomes. *Anat Sci Educ* [Internet]. 2015. [cited 2024 Apr 20];8(4):299-304. doi: 10.1002/ase.1521.
5. Romeu de Mazzi N, Moreira Barbosa SB, Vasconcelos RO, Mendes da Silva Souza C, Blanco VM, Camargo Gonçalves Germani AC, Leonello VM. Interprofessional education at a Brazilian public university: A document analysis. *Heliyon*. 2023. [cited 2024 Apr 20];9(2):e13421. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e13421.
6. Hawick L, Kitto S, Cleland J. Contact is not enough: a qualitative study of how space and place impact on interprofessional education. *J Interprof Care* [Internet]. 2021 [cited 2024 May 10];35(5):710–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32917110/>
7. Van DC, Roberts C, Burgess A, Mellis C. Interprofessional education: tips for design and implementation. *BMC Med Educ* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2024 May 10];20(2):1–6. Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02286-z>
8. Creswell JW. *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa - 3.ed.: Escolhendo entre Cinco Abordagens* [Internet]. Google Books. Penso Editora; 2014 [cited 2024 Apr 26]. Available from: [https://books.google.com.br/books/about/Investiga%C3%A7%C3%A3o\\_Qualitativa\\_e\\_Projeto\\_de.html?id=Ymi5AAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/Investiga%C3%A7%C3%A3o_Qualitativa_e_Projeto_de.html?id=Ymi5AAQBAJ&redir_esc=y)
9. Flick U. *Designing qualitative research*. London: SAGE Publications. 2016.
10. Costa MV da. A educação interprofissional como abordagem para a reorientação da formação profissional em saúde [Internet]. *repositorio.ufrn.br*. 2014 [cited 2024 Apr 26]. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19808>
11. Krystallidou D, Kersbergen MJ, de Groot E, Fluit CRMG, Kuijer-Siebelink W, Mertens F, et al. Interprofessional education for healthcare professionals. A BEME realist review of what works, why, for whom and in what circumstances in undergraduate health sciences education: BEME Guide No. 83. *Med Teach* [Internet]. 2024 [cited 2024 May 10]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38513054/>
12. Charles G, Bainbridge L, Gilbert J. The University of British Columbia model of interprofessional education. *J Interprof Care* [Internet]. 2010 Jan [cited 2024 May 7];24(1):9–18. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20001544/>

13. El-Awaisi A, Anderson E, Barr H, Wilby KJ, Wilbur K, Bainbridge L. Important steps for introducing interprofessional education into health professional education. *J Taibah Univ Med Sci*. 2016 Dec 1. [cited 2024 May 10];11(6):546–51. Doi: doi.org/10.1016/j.jtumed.2016.09.004.
14. Correa CPS, Hermuche LS, Lucchetti ALG, Ezequiel ODS, Lucchetti G. Current status of Brazilian interprofessional education: a national survey comparing physical therapy and medical schools. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2019 Nov 7. [cited 2024 Apr 20];65(10):1241-1248. doi: 10.1590/1806-9282.65.10.1241.
15. Costa JABD, Pinho RCX. Formação docente para educação interprofissional (EIP) na saúde para o ensino da teoria à prática no âmbito do SUS. *Humanidades & Inovação* [Internet]. 2021 Aug 26. [cited 2024 May 02];8(44):88-99. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/4456>
16. Khalili H, Lackie K, Langlois S, da Silva Souza CM, Wetzlmair LC. The status of interprofessional education (IPE) at regional and global levels - update from 2022 global IPE situational analysis. *J Interprof Care* [Internet]. 2024 Mar-Apr. [cited 2024 Apr 28];38(2):388-393. doi: 10.1080/13561820.2023.2287023.
17. de Medeiros Pereira AKA, Poletto PR, Forte FDS, Da Costa MV. Which factors influenced the adoption of interprofessionalism in health based on the reports of the PET-Health Interprofessionalism projects in Brazil? A document analysis. *J Interprof Care* [Internet]. 2024 Jan 2. [cited 2024 May 02];38(1):62-69. doi: 10.1080/13561820.2023.2200796.
18. Kanji Z, Lin DL, Krekoski, C. Interprofessional education and collaborative practice. *Can J Dent Hyg*, 2017. [cited 2024 Apr 28]; 51(1), 42-48. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/313821475\\_Interprofessional\\_education\\_and\\_collaborative\\_practice](https://www.researchgate.net/publication/313821475_Interprofessional_education_and_collaborative_practice)
19. Scrooby B, Reitsma GM, Waggie F. A practice model for interprofessional education in a first year anatomy class. *J Interprof Care* [Internet]. 2019 May-Jun. [cited 2023 May 02];33(3):313-320. doi: 10.1080/13561820.2019.1596890.
20. Guraya SY, Barr H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: A systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung J Med Sci*. 2018 Mar. [cited 2023 May 22];34(3):160-165. doi: 10.1016/j.kjms.2017.12.009.
21. Guidance on Developing Quality Interprofessional Education for the Health Professions [Internet]. 2019. [cited 2023 May 22] Available from: <https://www.cpme.org/files/CPME/Guidance%20on%20Developing%20Quality%20Interprofessional%20Education%20for%20the%20Health%20Professions.pdf>
22. Reitsma G, Scrooby B, Rabie T, Viljoen M, Smit K, Du Preez A, Pretorius R, Van Oort A, Swanepoel M, Naudé A, Dolman R. Health students' experiences of the process of interprofessional education: a pilot project. *J Interprof Care* [Internet]. 2019 May-Jun. [cited 2023 May 22];33(3):298-307. doi: 10.1080/13561820.2019.1572600.
23. CAIPE. Centre for the Advancement of Interprofessional Education. *Interprofessional Education Guidelines*. [Internet]. 2017. [cited 2023 May 22]. Available from: <https://www.caipe.org/resources/caipe-publication>
24. Willgerodt MA, Abu-Rish Blakeney E, Brock DM, Liner D, Murphy N, Zierler B. Interprofessional education and practice guide No. 4: Developing and sustaining interprofessional education at an academic health center. *J Interprof Care* [Internet]. 2015. [cited 2023 May 22];29(5):421-5. doi: 10.3109/13561820.2015.1039117.
25. Saúde M, OPAS, OMS. Laboratório de inovação em educação na Saúde com ênfase em educação permanente [Internet]. 1st ed. Saúde M da S e OP-A da, editor. Brasília; 2018 [cited 2023 Jul 07]. 92 p. Available from: [www.paho.org/bra](http://www.paho.org/bra)
26. Wong PS, Chen YS, Saw PS. Influencing factors and processes of interprofessional professional education (IPE) implementation. *Med Teach* [Internet]. 2021 Jul. [cited 2023 Jul 07];43(sup1):S39-S45. doi: 10.1080/0142159X.2019.1672864.
27. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
28. Freire P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 59 ed. Rio de Janeiro: paz e Terra, 2019.
29. Ferla AA. Formação interprofissional em saúde: um caminho a experimentar e pesquisar [Internet]. [oasisbr.ibict.br](https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFRGS-2_83b43e5508ef0fcd519ea8c14b3d558e). 2017 [cited 2024 Apr 26]. Available from: [https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFRGS-2\\_83b43e5508ef0fcd519ea8c14b3d558e](https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UFRGS-2_83b43e5508ef0fcd519ea8c14b3d558e)
30. Toassi RFC, 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. *J Interprof Care* [Internet]. 2021 May-Jun. [cited 2023 Jul 07];35(3):391-399. doi: 10.1080/13561820.2020.1773419.
31. Miguel EA, Albiero ALM, Alves RN, Bicudo AM. Trajetória e implementação de disciplina interprofissional para cursos da área de Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2018. [cited 2023 Jul 07]; 22(suppl 2):1763–76. doi: 10.1590/1807-57622017.0576
  32. Reubens-Leonídio A da C, Carvalho TGP de, Antunes MB de C, Barros MVG de. Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2021 Aug 8 [cited 2021 Nov 29];30. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/XHvf3f4Njh4VYzGPkzsRMNr/?lang=pt>
  33. Kitto S, Wondwossen Fantaye A, Davies N, McFadyen AK, Rivera J, Birch I, Barr H, Fletcher S, Fournier K, Xyrichis A. The evidence base for interprofessional education within health professions education: A protocol for an update review. *J Interprof Care* [Internet]. 2023 May-Jun. [cited 2023 May 02];37(3):515-518. doi: 10.1080/13561820.2022.2097651.
  34. Reeves S, Boet S, Zierler B, Kitto S. *Interprofessional Education and Practice Guide No. 3: Evaluating interprofessional education*. *J Interprof Care* [Internet]. 2015. [cited 2023 Jul 07];29(4):305-12. doi: 10.3109/13561820.2014.1003637.
  35. Carey MJ, Taylor M. The impact of interprofessional practice models on health service inequity: an integrative systematic review. *J Health Organ Manag.* 2021 Apr 9. [cited 2023 May 02];ahead-of-print(ahead-of-print). doi: 10.1108/JHOM-04-2020-0165.
  36. Barr H, Gray R, Helme M, Low H, Reeves S. Steering the development of interprofessional education. *J Interprof Care* [Internet]. 2016 Sep;30(5):549-52. doi: 10.1080/13561820.2016.1217686.
  37. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2016 Mar [cited 2022 Jul 1];20(56):185-97. doi: 10.1590/1807-57622014.0092.
  38. Shrader S, Hodgkins R, Bhattacharya S, Laverentz D, Johnston K, Jernigan S. Evaluating the impact of an interprofessional education program on workforce: Recruitment, collaborative practice, and culture. *J Interprofessional Educ Pract* [Internet]. 2022 Sep 1. [cited 2023 Jul 07];28:100495.
  39. Anderson E, Smith R, Hammick M. Evaluating an interprofessional education curriculum: A theory-informed approach. *Med Teach* [Internet]. 2016. [cited 2022 Jul 29];38(4):385-94. doi: 10.3109/0142159X.2015.1047756.



### **Conflitos de interesse**

Os autores informam que não há conflito de interesse. Os autores são os únicos responsáveis pelo conteúdo e pela redação deste artigo.

### **Contribuições dos autores**

Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira: contribuição substancial no esboço do estudo ou na interpretação dos dados; participação na redação da versão preliminar; conformidade em ser responsável pela exatidão ou integridade de qualquer parte do estudo.

Marianna Gil de Farias Morais: contribuição substancial no esboço do estudo ou na interpretação dos dados; participação na redação da versão preliminar; participação na revisão e aprovação da versão final.

Ana Olivia Dantas Batista: participação na revisão e aprovação da versão final.

Eudes Euler de Souza: participação na revisão e aprovação da versão final.

Marcelo Viana da Costa: contribuição substancial no esboço do estudo ou na interpretação dos dados; participação na redação da versão preliminar; participação na revisão e aprovação da versão final, conformidade em ser responsável pela exatidão ou integridade de qualquer parte do estudo.

**Financiamento** – A pesquisa foi desenvolvida com recursos dos próprios pesquisadores, sem apoio financeiro de agências de fomento.

**Agradecimentos** – ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde e ao Programa de Pós-graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

---

### **Autor Correspondente:**

Marcelo Viana da Costa  
marcelo.viana@ufrn.br

Recebido: 29/05/2024

Aprovado: 24/10/2024

Editor: Prof. Dr. Paulo Henrique Manso

---