

# Educação interprofissional no ensino da puericultura: pesquisa-ação participativa de uma trajetória de aprendizagem colaborativa

Interprofessional education in the teaching of childcare: participatory action research of a collaborative learning trajectory

Educación interprofesional en puericultura: investigación-acción participativa en una trayectoria de aprendizaje colaborativo

Devani Ferreira Pires<sup>1</sup> , Marcelo Viana da Costa<sup>2</sup> 

## RESUMO

Este artigo traz o recorte de uma dissertação de mestrado em ensino na saúde, na linha de pesquisa integração ensino-serviço-comunidade. **Objetivo:** analisar o processo de incorporação dos marcos teórico-conceituais e metodológicos da educação interprofissional (EIP) no ensino de puericultura para estudantes de diferentes categorias profissionais de saúde. A pergunta norteadora desta pesquisa foi: quais as potencialidades e os desafios no ensino de puericultura com a utilização dos pressupostos da EIP? **Métodos:** pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, baseada na pesquisa-ação participativa, conduzida em duas etapas. A pesquisa contou com a participação de dezenove estudantes de graduação dos cursos de Enfermagem (03), Fonoaudiologia (07), Medicina (06) e Nutrição (03) e uma docente de cada departamento. O método de análise de dados foi a Análise Temática Reflexiva (ATR) dos registros de diários de pesquisa e de portfólios reflexivos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional, sob o parecer Nº 3.488.314. **Resultados:** na primeira etapa, realizou-se a estruturação dos objetivos de aprendizagem, a definição de núcleos de competências comuns, bem como a definição de metodologias de ensino; na segunda etapa, houve a identificação das expectativas dos estudantes, assim como a determinação dos pontos fortes e fracos da experiência educacional. **Conclusão:** a puericultura se mostrou um campo propício à incorporação dos princípios da EIP, com a potencialidade de contribuir com o ensino, promover a interação entre estudantes e docentes de diferentes cursos e impulsionar o desenvolvimento de práticas colaborativas. Ademais, a pesquisa-ação participativa se mostrou um método apropriado à intervenção, avaliação e reflexão da oferta educacional, beneficiando a organização deste processo de trabalho. Entretanto, o estudo evidenciou a necessidade de se investir na formação sobre a educação interprofissional para o quadro discente e docente, além de modificações curriculares para sua efetiva inclusão nos programas de graduação e pós-graduação.

**Palavras-chave:** Puericultura, Educação interprofissional, Pesquisa-ação, Aprendizagem colaborativa.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal, (RN), Brasil

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

## ABSTRACT

This article presents an excerpt from a master's thesis in health education, in the teaching-service-community integration research line. Objective: to analyze the process of incorporating the theoretical-conceptual and methodological frameworks of interprofessional education (IPE) into childcare teaching for students from different health professional categories. The question of this research was: what are the potentialities and challenges in teaching childcare using interprofessional education assumptions? Methods: descriptive and exploratory research, with a qualitative approach, based on Participatory action research (PAR), conducted in two stages. The study was approved by the institutional Research Ethics Committee under number 3.488.314. The research included the participation of nineteen undergraduate students from the Nursing (03), Speech Therapy (07), Medicine (06) and Nutrition (03) courses and one professor from each department. The data analysis method was reflective thematic analysis of reading about research diary records and reflective portfolios. Results: in the first stage, learning objectives were structured, common core competencies were defined and teaching methodologies were defined; in the second stage, student expectations were identified and the strengths and weaknesses of the educational experience were determined. Conclusion: childcare proved to be a field conducive to the incorporation of IPE principles, with the potential to contribute to teaching, promote interaction between students and teachers from different courses and boost the development of collaborative practices. Furthermore, participatory action research proved to be an appropriate method for intervention, evaluation and reflection on educational provision, benefiting the organization of this work process. However, the study highlighted the need to invest in training on interprofessional education for students and teachers, in addition to curricular modifications for its effective inclusion in undergraduate and postgraduate programs.

**Keywords:** Childcare, Interprofessional education, Action research, Collaborative learning

---

## RESUMEN

Este artículo es un extracto de una tesis de maestría en docencia en salud, en la línea de investigación enseñanza-servicio-integración comunitaria. Objetivo: analizar el proceso de incorporación de los marcos teórico-conceptuales y metodológicos de la educación interprofesional (EIP) en la enseñanza de la puericultura para estudiantes de diferentes categorías profesionales de la salud. La pregunta guía de esta investigación fue: ¿cuáles son las potencialidades y desafíos de la enseñanza de la puericultura utilizando los supuestos de la EIP? Método: investigación descriptiva y exploratoria, con abordaje cualitativo, basada en la investigación-acción participativa, realizada en dos etapas. Participaron en la investigación 19 estudiantes de graduación de los programas de Enfermería (03), Fonoaudiología (07), Medicina (06) y Nutrición (03), además de un profesor de cada departamento. El método utilizado para el análisis de los datos fue el Análisis Temático Reflexivo (ATR) de los registros en diarios de investigación y portafolios reflexivos. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación Institucional bajo el dictamen nº 3.488.314. Resultados: en la primera etapa, se estructuraron los objetivos de aprendizaje, se definieron las competencias comunes y las metodologías de enseñanza; en la segunda etapa, se identificaron las expectativas de los estudiantes y se determinaron los puntos fuertes y débiles de la experiencia educativa. Conclusión: La atención a la infancia demostró ser un campo propicio para incorporar los principios de la IPE, con potencial para contribuir a la enseñanza, promover la interacción entre estudiantes y profesores de diferentes cursos e impulsar el desarrollo de prácticas colaborativas. Además, la investigación-acción participativa demostró ser un método adecuado para la intervención, evaluación y reflexión sobre la oferta educativa, beneficiando la organización de este proceso de trabajo. Sin embargo, el estudio destacó la necesidad de invertir en la formación en educación interprofesional de estudiantes y profesores, así como en modificaciones curriculares para su inclusión efectiva en los programas de grado y postgrado.

**Palabras clave:** Puericultura, Educación interprofesional, Investigación-acción, Aprendizaje colaborativo.

## INTRODUÇÃO

A saúde da criança é influenciada por fatores biológicos, sociais, históricos, ambientais, comportamentais e psicológicos. Esses fatores atuam de forma isolada ou sinérgica influenciando o crescimento físico, o desenvolvimento neuropsicomotor, a linguagem e o sistema imunológico desde os anos iniciais na infância, com repercussões permanentes ao longo da vida humana. Aspectos como nutrição, vizinhança, violência, abuso, racismo e estresse tóxico comprometem o desenvolvimento, interferem no comportamento, na escolaridade e na capacidade laboral futura, perpetuando o ciclo intergeracional de pobreza<sup>1-5</sup>.

Garantir as condições ótimas de saúde, proteção, segurança e educação é um imperativo ético para todas as crianças, em todos os lugares<sup>6-8</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para o Desenvolvimento da Infância (UNICEF) alertam que o preço decorrente da falta de ação é muito alto. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, elaborada pelo Ministério da Saúde do Brasil<sup>9</sup>, preconiza a integralidade do cuidado, a intersetorialidade e a articulação de diversos saberes e práticas profissionais. Nesse sentido, há importantes justificativas para o investimento em estratégias educacionais que possam desenvolver competências interprofissionais para o atendimento das complexas e dinâmicas necessidades sociais e de saúde das crianças.

A Organização Mundial da Saúde define a EIP como um processo que ocorre “quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados em saúde”<sup>12</sup>. Diante da complexidade da pro-

moção à saúde e do aumento de doenças crônicas na infância, é legítimo afirmar que atender a todas as demandas não é uma tarefa específica de um único profissional<sup>13-15</sup>. Portanto, a EIP se apresenta como uma oportunidade de aprender juntos, exercitando o diálogo crítico e reflexivo sobre os diversos problemas, à luz de saberes e práticas baseadas em evidências.

Apesar das evidências publicadas sobre a importância e efeitos da EIP, as universidades permanecem, majoritariamente, adotando currículos uniprofissionais<sup>11</sup>. Por sua vez, no que diz respeito ao ensino de puericultura, a escassez de publicações sobre essa área em uma abordagem interprofissional motivou a realização deste estudo. Ademais, estudos que esclareçam como os projetos pedagógicos podem contribuir à implementação da EIP constituem campos abertos à investigação<sup>16</sup>.

Diante desta realidade, a pesquisa teve como pergunta norteadora: quais as potencialidades e os desafios para a incorporação dos pressupostos teóricos da educação interprofissional para o ensino em puericultura? O objetivo principal da pesquisa foi, portanto, analisar o processo de incorporação dos marcos teórico-conceituais e metodológicos da educação interprofissional no ensino em puericultura para estudantes de diferentes formações profissionais em saúde.

## MÉTODO

A abordagem qualitativa foi adotada tomando por base a natureza do problema da pesquisa e o alcance dos seus objetivos. O estudo é do tipo exploratório, descritivo e reflexivo, utilizando a pesquisa-ação participativa (PAP) como lente teórica para a condução da intervenção. A PAP precon-

za a reflexão sobre a prática, com o objetivo de ampliar a compreensão dos fenômenos estudados, priorizando e valorizando a discussão dos participantes, a partilha de saberes e fazeres, e as relações interpessoais estabelecidas no trabalho. Em última instância, este método de pesquisa tem o propósito de induzir uma experiência coletiva transformadora da realidade<sup>17-18</sup>.

Os instrumentos adotados para a obtenção de dados foram: a análise documental, o diário de pesquisa, a observação participante, e a produção de materiais durante o processo de intervenção. Os participantes foram estudantes e professoras de quatro cursos do Centro de Ciências da Saúde, vinculadas aos seguintes departamentos: Enfermagem (01), Fonoaudiologia (01), Nutrição (01) e Pediatria (01). Os estudantes, por sua vez, estavam matriculados nos seguintes cursos: Enfermagem (03), Fonoaudiologia (07), Medicina (06) e Nutrição (03), totalizando 19 discentes. Como critérios de inclusão, os discentes deveriam estar regularmente matriculados em um dos cursos participantes e ter cursado uma disciplina com foco na saúde da criança. A inclusão dos docentes previa os critérios de lecionar num dos cursos participantes e ter tido alguma participação em ações extensionistas. Por outro lado, os critérios de exclusão para docentes e discentes foram: afastamento com atestado por motivo de doença ou gozo de férias e acometimento por doença infectocontagiosa ou impeditiva de participação na pesquisa. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, não foi realizado cálculo amostral, considerando que a abordagem tem centralidade na análise da profundidade do fenômeno estudado e não na generalização dos achados.

O plano de recrutamento dos participantes consistiu em atividades de forma-

ção com os docentes de todos os cursos envolvidos, no levantamento dos dias mais adequados para a realização das etapas de coleta de dados e na elaboração de um cronograma para realização dos procedimentos de coleta, de forma a evitar datas coincidentes com outras atividades acadêmicas dos estudantes e professores. Os estudantes foram recrutados por meio de convites divulgados pela coordenação dos referidos cursos de graduação. Esse plano foi relevante, sobretudo, em razão do momento pandêmico, que impactou no número de participantes da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas, cuja primeira foi a discussão do grupo docente sobre o ensino da saúde da criança em cada departamento, seguida de análise, reflexão e posterior elaboração de um programa alinhado aos pressupostos da EIP. Essa etapa foi realizada entre 30 de setembro de 2019 e 28 de fevereiro de 2020. A segunda etapa foi a elaboração e oferta de um módulo educacional de puericultura, na modalidade de extensão universitária, cujas atividades teóricas e práticas ocorreram em uma universidade pública brasileira. O módulo educacional seguiu o programa elaborado na primeira etapa, resultando em atividades teóricas e uma prática em cenário real. Esta etapa foi finalizada com o encaminhamento dos portfólios reflexivos sobre o módulo, elaborados pelos estudantes.

Os dados produzidos nas duas etapas da pesquisa foram analisados a partir da perspectiva da Análise Temática Reflexiva, observando as etapas propostas por Braun e Clarke (2006; 2020). Na etapa 1, de familiarização com o dados, foram realizadas leituras e releituras dos dados, com anotações de ideias iniciais; na 2 foram gerados os códigos iniciais, com a identi-

ficação sistematizada de informações relevantes em todo o conjunto de dados para cada código; a etapa 3 consistiu no agrupamento de códigos em temas potenciais, chamada de busca por temas; na 4 realizou-se a revisão dos temas, que consiste em verificar a validade dos temas em relação aos códigos e ao conjunto dos dados, o que permite a elaboração de um mapa de análise; na etapa 5 procedeu-se à definição dos temas, com o refinamento das especificidades temáticas, com a geração de definições para cada um deles; na etapa 6 foi elaborado o relatório com a seleção de extratos coerentes com o fenômeno estudado e com a pergunta da pesquisa<sup>19-20</sup>.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo foi desenvolvido em conformidade com as normas e diretrizes que regulamentam a pesquisa que envolve seres humanos, a saber, a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, sob o Parecer Nº 3.488.314.

Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início da pesquisa.

## RESULTADOS

### Resultados da etapa I

A estruturação da proposta educacional teve a seguinte problematização: como transformar para uma perspectiva interprofissional os componentes curriculares aplicados segundo o modelo uniprofissional? Neste sentido, o grupo de trabalho buscou: 1) compreender os pressupostos da EIP; 2) identificar uma arquitetura teórica para o projeto pedagógico; e 3) estabelecer os objetivos de aprendizagem para a oferta educacional. A leitura das ementas dos cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina e Nutrição, permitiu identificar pontos de interseção sobre a atenção à saúde da criança nos quatro cursos, o que resultou na elaboração das competências comuns, agrupadas no quadro 1.

**Quadro 1** – Competências comuns para o módulo interprofissional em puericultura

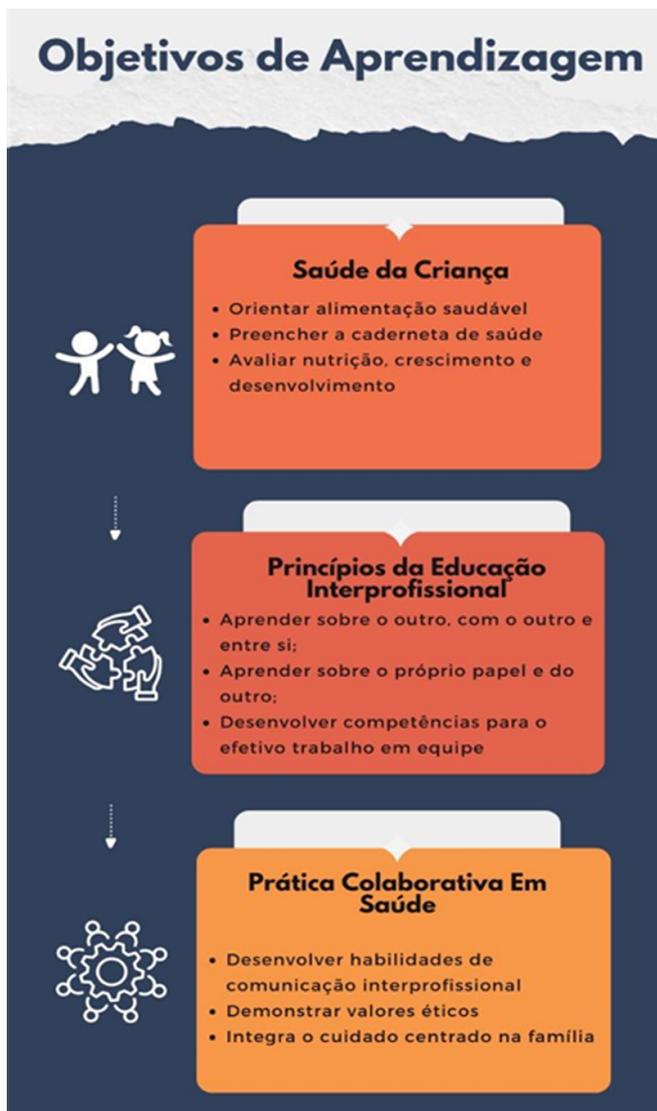
1. Identificar e promover a utilização de recursos
Identificar os recursos individuais, familiares e sociais necessários ao crescimento e desenvolvimento infantil saudável no contexto dos cuidados primários à saúde.
2. Identificar os marcos do desenvolvimento infantil
Realizar a vigilância dos marcos de desenvolvimento infantil; Orientar a família sobre o desenvolvimento infantil; Orientar estimulação apropriada à faixa etária; Detectar fatores de risco para o encaminhamento oportuno: especialistas, equipe multiprofissional e/ou interprofissional.
3. Promover e proteger a saúde física e mental da criança
Orientar a alimentação infantil saudável, adequada às diversas faixas etárias; Monitorar o crescimento, desenvolvimento e comportamento; Orientar e incentivar a imunização; Identificar fatores de risco biopsicossocial e situação de vulnerabilidade; Orientar sobre prevenção de injúrias; Identificar as necessidades de saúde da criança.

<b>4. Utilizar e preencher a caderneta de saúde da criança</b>
Valorizar a caderneta de saúde como instrumento de vigilância à saúde da criança; Realizar o registro adequado de dados na caderneta; Consultar os registros realizados na maternidade; Conferir a realização e os resultados dos testes de triagem; Registrar a antropometria e interpretar as curvas de crescimento; Acompanhar o calendário vacinal; Compartilhar as informações disponíveis com a família.

Fonte: elaboração própria, 2020.

Os objetivos de aprendizagem foram definidos procurando atender às prerrogativas da educação interprofissional e ao ensino de puericultura. No transcorrer do módulo, os discentes deveriam desenvolver as habilidades sistematizadas na figura 1.

**Figura 1** – Objetivos de aprendizagem do módulo educacional de puericultura



Fonte: elaboração própria, 2020.

Os objetivos de aprendizagem foram direcionados para o desenvolvimento de habilidades para investigar, analisar e avaliar uma determinada situação, além de elaborar um plano de cuidados integrando o saber e o fazer de todas as profissões. A abordagem baseada em casos foi o método

adotado para o alcance desses objetivos.

Após a definição das competências comuns, dos objetivos de aprendizagem e da metodologia educacional, a etapa I foi concluída com a elaboração do programa, conforme demonstrado no quadro 2.

**Quadro 2** – Programa do módulo interprofissional em puericultura

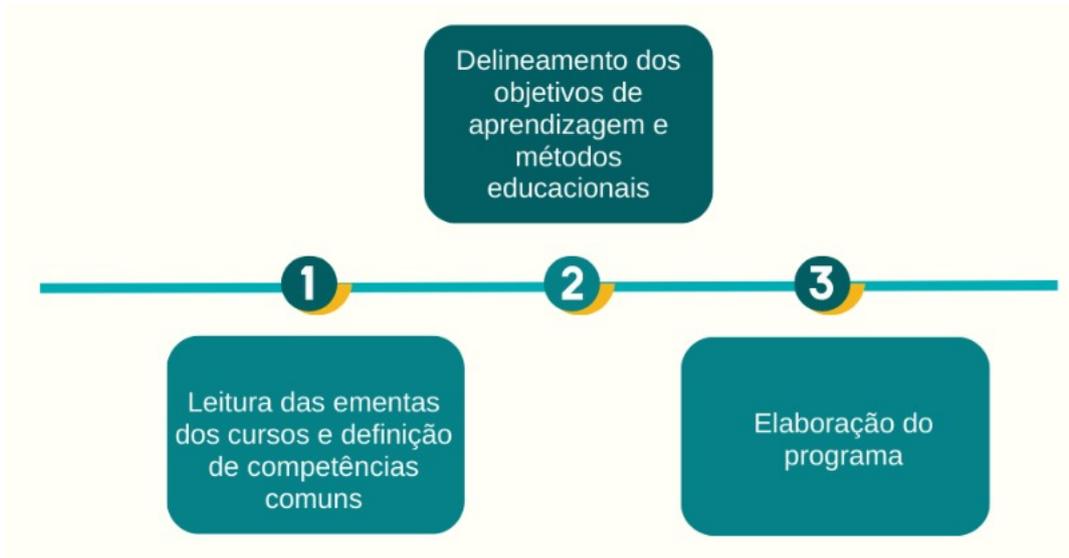
1º encontro – sala de aula
Levantamento das expectativas dos estudantes; Esclarecimentos sobre o curso; Dinâmica das competências; Trabalho em pequenos grupos.
2º encontro – sala de aula
Discussão sobre a educação interprofissional e as competências; Apresentação dos casos pelos grupos; Feedback para os grupos; Reflexão sobre a atividade.
3º encontro – cenário de prática real
Atividade prática supervisionada em um ambulatório de puericultura vinculado a um serviço universitário.
4º encontro – sala de aula
Reflexão sobre a prática; Avaliação dos encontros; Levantamento de pontos fortes e fragilidades; Orientação sobre o preenchimento do portfólio reflexivo.
5º encontro – entrega dos portfólios preenchidos por correio eletrônico

Fonte: elaboração própria, 2020.

O programa teve como objetivo organizar as atividades, alinhando as propostas educacionais às atividades a serem realizadas em cada encontro entre os estudantes e as professoras, no transcorrer da etapa 2. Ademais, os estudantes receberam, por correio eletrônico, recursos

instrucionais selecionados sobre educação interprofissional e puericultura antes da operacionalização do módulo. A figura 2 apresenta os tópicos relevantes trabalhados na etapa I para a elaboração do programa educacional.

**Figura 2** – Processo desenvolvido para a elaboração da intervenção na etapa I



Fonte: elaboração própria, 2020.

## Resultados da etapa II

A etapa 2 consistiu na operacionalização do módulo educacional, com a presença de docentes e discentes dos quatro cursos. No primeiro encontro, após a apresentação de todos os participantes, foi solicitado aos estudantes algumas frases

representativas das expectativas para o curso. A leitura, transcrição e análise desses relatos contribuíram para a identificação das necessidades de aprendizagem dos discentes. As expectativas escritas pelos estudantes foram codificadas, com a definição dos temas representados no quadro 3.

**Quadro 3** – Temas desenvolvidos a partir das expectativas dos estudantes

Expectativas dos estudantes	Aprender sobre puericultura e a prática interprofissional
	Aprender sobre outro
	Aprender a trabalhar com o outro
	Desenvolver competências colaborativas

Fonte: elaboração própria, 2020.

O trabalho em pequenos grupos foi composto por quatro a cinco estudantes de diferentes cursos, e a observação da atividade permitiu o reconhecimento dos seguintes processos empregados pelos estudantes: 1) identificação dos principais problemas; 2) utilização de conhecimentos prévios; 3) análise dos recursos necessários à resolução dos problemas; 4) des-

coberta do papel do outro profissional; 5) compartilhamento de informações; e 6) tomada de decisão compartilhada.

A análise dos portfólios reflexivos elaborados pelos estudantes permitiu a avaliação da oferta educacional em sua amplitude. Os resultados das categorias e subcategorias de análise estão agrupados no quadro 4.

**Quadro 4** – Categorias de análise dos portfólios reflexivos

Categorias	Subcategorias
Discutindo as competências	Dificuldades de enquadramento das competências Reconhecimento do próprio papel Conhecendo o papel do outro Compreendendo a competência colaborativa
Aprendendo com o diálogo	Desenvolvendo habilidades comunicativas Encontrando o momento de ouvir e falar Compartilhando saberes Elaboração de um conhecimento novo
Competências colaborativas	Percebendo as necessidades da família Interdependência e responsabilidades Respeitando o outro Trabalhando em equipe
Refletindo sobre as potencialidades da oferta educacional	Aprendendo com a experiência do outro Valorizando a vivência interprofissional Lacunas sobre interprofissionalidade na formação Novos olhares dirigidos à puericultura e EIP

Fonte: elaboração própria, 2020.

A reflexão sobre a experiência educacional trouxe elementos que apontaram para a dificuldade em se identificar as competências específicas de determinada profissão, em especial, a falta de conhecimento sobre o papel de outros profissionais na prestação de cuidados ao paciente/cliente e sua família. Abaixo, foram selecionados trechos que exemplificam as dificuldades sentidas pelos estudantes.

*Essa escolha se mostrou às vezes bastante difícil, pois foi percebido que muitos aspectos da puericultura são de domínio conjunto de várias áreas (...). A discussão mostrou que ainda temos um trabalho muito uniprofissional, focado apenas em um aspecto da criança e de seu desenvolvimento (R1F).*

*E, então, percebi que, apesar de cada área possuir habilidades específicas, os conhecimentos se unem visando objetivos em comum: promoção e prevenção em saúde, reabilitação, recuperação e garantia do bem-estar dos pacientes (R7F).*

*Esse conhecimento é fundamental pois, para uma boa atuação interprofissional, ter clareza dos papéis de cada um é um passo fundamental (R1M).*

Os estudantes demonstraram compreensão sobre a relevância em reconhecer o próprio papel e o papel do outro na elaboração dos conceitos de competências comuns, constatando, ainda, como elas podem se transformar em competências

colaborativas, conforme demonstrado nos excertos abaixo.

*Conseguimos visualizar as áreas de atuação e como as profissões se complementam – ensinamento e conhecimento do outro – para crescer e prestar um atendimento digno e mais completo aos que dele precisam (R1E).*

*Mas, através dessa dinâmica, pude enxergar a complexidade que existe no processo da atenção integral e interprofissional, pois acaba que todas as profissões têm atividades em comum (RE3).*

*Em suma, o curso me fez refletir sobre qual o meu papel diante dos outros profissionais, e até mesmo de outros colegas que atuem comigo (R2F).*

A abordagem baseada em casos se configurou em uma estratégia favorável ao aprendizado sobre o outro e uns com os outros, permitindo o desenvolvimento de habilidades comunicativas essenciais ao trabalho colaborativo.

*Esse foi o momento mais importante do dia para mim, pois pude conversar com colegas de outros cursos e observar o ponto de vista de cada um sobre o caso clínico (R4F).*

*Cada estudante leu o caso e tentou resolver o que lhe competia no caso, e, ao final, conseguimos chegar a uma conclusão em equipe, onde cada um deu seu ponto de vista e foram esclarecidas coisas que cada um não sabia (R1N).*

*Esse processo é importante porque cada pessoa, enquanto ser humano, pensa de um modo diferente, mas, na consulta de puericultura, estamos juntos pela mesma causa (R3N).*

Outro aspecto presente nos relatos diz respeito à compreensão de que o diálogo permite fortalecer, ampliar ou transformar concepções a partir da escuta respeitosa de diferentes entendimentos. Entretanto, os códigos de linguagem de determinadas profissões podem dificultar a comunicação quando os esclarecimentos não são efetuados de forma adequada.

*Nós, como grupo, utilizando os vários conhecimentos que possuíamos em conjunto, trocamos os saberes e fomos capazes de elaborar um plano de cuidado para aquele paciente na realidade da atenção primária, dando os primeiros cuidados que poderíamos oferecer e encaminhando o paciente para outros serviços (R2M).*

*Tivemos a oportunidade de compartilhar nossos saberes e ajudar um ao outro sobre novos olhares, terminologias, o que tal dado significava para cada um e, com base nessa discussão, fomos construindo nossas prioridades diante do caso (R2E).*

*Tive bastante dificuldade na interpretação do caso devido aos termos médicos que não me eram familiares, e com as explicações dos alunos dos diferentes cursos, pude adicionar muitos termos ao meu vocabulário (R7F).*

À medida que as atividades se sucederam, as competências colaborativas se fizeram presentes, tanto na discussão dos casos quanto na prática ambulatorial. Os aspectos relacionados a valores, trabalho em equipe, habilidades comunicativas e respeito à família foram aplicados de forma apropriada.

*Nesse momento [prática ambulatorial], as competências comuns foram úteis para dar andamento à consulta, as competências colaborativas passaram todo o atendimento, havendo um diálogo respeitoso entre nós, estudantes, cada um dando o espaço para fala quando se achava importante destacar algum ponto (R6M).*

*No atendimento ambulatorial, o exercício realizado de forma interprofissional foi extremamente importante para fortalecer, em cada um, a importância do conhecimento do outro e nos mostrar que temos não só capacidade de interagir e atender dessa forma, como o fato de que isso só traz benefícios para o paciente e para nós mesmos (R1E).*

*Aspectos que mais chamaram a atenção na atividade: a forma que a consulta fluiu bem, apesar de toda a apreensão daqueles que estavam ali presentes, tendo em vista que nenhum dos componentes tinha vivenciado essa experiência anteriormente. Como também a forma positiva que os pais da criança foram receptivos conosco, contribuindo e questionando sobre os mais diversos temas (R2N).*

Os estudantes contribuíram com uma análise crítica e reflexiva sobre o processo ensino-aprendizagem desenvolvido no componente curricular em tela. Nessa perspectiva, destaca-se o fato de que a instituição não oferece a educação interprofissional no currículo formal dos cursos, como também são escassas as experiências como disciplina optativa ou via projetos de extensão.

*Eu já possuía alguma familiaridade com o assunto (participação no PET-Saúde), principalmente nas questões mais teóricas. Entretanto, mesmo estando nesse projeto, os cenários para a prática interprofissional ainda são muito escassos (R2M).*

*Como futura enfermeira, vi a necessidade, nas minhas vivências práticas, de haver um trabalho interprofissional e em equipe nos serviços de saúde, onde cada profissional saiba respeitar o espaço de trabalho e as opiniões dos profissionais de outras categorias, e, ainda assim, todos possam contribuir para um cuidado completo do paciente/família/comunidade (R3E).*

*A informação e o aprendizado principal que posso tirar dessa experiência foi, com certeza, as noções de competências e interprofissionalismo. Pois eu tinha uma noção completamente abstrata desses tópicos e não uma noção real (R4F).*

A possibilidade de interagir com estudantes de outros cursos, compreender o outro, fazer-se compreender pelo outro e transpor fronteiras disciplinares são desa-

fios instigantes que podem conduzir o estudante a uma experiência transformadora.

*Esse dia foi muito marcante na minha vida acadêmica por ter sido o meu primeiro atendimento ambulatorial interprofissional. A presença dos alunos das outras áreas me proporcionou mais segurança e assegurou uma consulta mais completa, que fluiu de maneira muito produtiva. Todos conseguimos dar orientações e obtivemos satisfação da mãe da criança (R7F).*

*Além disso, essa oferta educacional serviu como espaço inovador e de potencial na construção de uma nova forma de assistência, em que a integração entre as categorias acarretará em ações de saúde mais efetivas (R2E).*

*O atendimento interprofissional e a maneira com que o curso foi tratado do início ao fim não me permitem criticar, apenas deixo aqui os meus parabéns às professoras por essa iniciativa. Saibam que entrei nesse curso de uma forma e saio como uma profissional mais reflexiva, humana, que ouve, que fala e que vê a atenção básica e os usuários dos serviços de saúde de uma maneira totalmente diferente (R2N).*

## DISCUSSÃO

A puericultura reúne conhecimentos de antropologia, medicina, neurociência, nutrição, psicologia, sociologia e psicologia<sup>21</sup>. Neste sentido, a puericultura se apresenta como um cenário favorável às

discussões interdisciplinares, o que possibilita múltiplos arranjos e o envolvimento de diversas formações profissionais na graduação e na pós-graduação. Apesar da escolha de quatro cursos da saúde neste estudo, não existe impedimento, em projetos futuros, para a inclusão de estudantes e professores de outras áreas, uma vez que a primeira infância exige um amplo engajamento de toda a sociedade.

Na pesquisa utilizou-se a espiral reflexiva preconizada pela metodologia da PAP para identificar o problema ou a situação a ser transformada, planejar a ação, agir e observar<sup>17-18</sup>. Esses elementos são inter-relacionados, dinâmicos e flexíveis, permitindo reiniciar o processo para aprimorar a intervenção. A reflexão para a ação durante o transcorrer da primeira etapa foi determinante no delineamento dos objetivos de aprendizagem, no sentido de atender aos aspectos teóricos essenciais da educação interprofissional.

Na segunda etapa, foram realizadas as atividades planejadas na etapa precedente. A reflexão articulada à ação permitiu identificar a contribuição das teorias educacionais no desenvolvimento das interações entre os estudantes. Nesse sentido, a educação baseada em competências, assim como a abordagem baseada em caso, mostraram-se coerentes com os objetivos elencados.

A educação baseada em competências é uma abordagem voltada para a prática e enfatiza a aprendizagem e a aplicação de conhecimentos, habilidades e atitudes<sup>23</sup>. Em relação a esse processo, o socioconstrutivismo, uma teoria educacional muito utilizada pela EIP, argumenta que o aluno constrói o conhecimento respaldado em sua própria experiência, a partir da interação em seu contexto socioambiental

e refletindo sobre essa experiência<sup>22</sup>. Os resultados obtidos da incorporação dessa abordagem demonstraram a efetividade dela na prática, incluindo uma boa aceitação pelos participantes da pesquisa.

Além disso, tornou-se vantajosa a complementaridade entre a aprendizagem baseada em caso e a abordagem baseada em competências, uma vez que ambas possuem características de natureza colaborativa, ativa, reflexiva, com o incentivo ao estudo autodirigido, colocando o estudante no protagonismo do processo ensino-aprendizagem<sup>28-31</sup>. Assim, destaca-se que as metodologias centradas no estudante são mais adequadas à educação de adultos por privilegiar o conhecimento prévio, a experiência e o potencial para solução de problemas.

Outras teorias também se adequam às questões basilares da EIP, como a teoria da aprendizagem desenvolvimentista de Arieievitch. Nela propõe-se um enfoque no desenvolvimento do pensamento em diferentes áreas do conhecimento e na procura de uma melhor compreensão para a resolução de problemas<sup>26</sup>. Tal resolução, segundo Arieievitch (2020), representa uma atividade integrada a todos os níveis de aprendizagem, por isso o conhecimento é algo que se realiza enquanto se aprende e se discute a solução de um problema da vida real. Portanto, trata-se de uma teoria que também se alinha às correntes anteriores.

Por sua vez, a prática colaborativa é definida como um processo no qual vários profissionais de saúde de diferentes experiências profissionais trabalham em conjunto com indivíduos, cuidadores, famílias e comunidades para prestar cuidados mais qualificados<sup>12,25</sup>. Partindo dessa definição, é legítimo questionar como as instituições

de ensino trabalham as competências colaborativas. Certamente, a educação uni-profissional não fomenta a aprendizagem de competências colaborativas com outras profissões, a exemplo do que é esperado nos diversos cenários de prática.

Diante da necessidade de verificar o impacto das atividades desenvolvidas nas duas etapas, o portfólio reflexivo consistiu em um significativo instrumento avaliativo da oferta educacional, tendo em vista que oferece um método apropriado à avaliação do ensino e da aprendizagem. Além disso, o portfólio tem o potencial de aprofundar a compreensão sobre uma experiência educacional, destacando o processo de construção, desconstrução e reconstrução do conhecimento<sup>32</sup>. Por meio da escrita, os estudantes podem rever criticamente as expectativas trazidas inicialmente, refletir sobre as vivências e os aprendizados, bem como sobre o próprio papel profissional e o de outras profissões.

A análise dos portfólios, assim como os depoimentos realizados durante as atividades, reforçam que as teorias educacionais utilizadas, em especial a abordagem baseada em problemas, contribuíram para que os objetivos educacionais fossem alcançados. Os depoimentos durante os encontros, registrados nos portfólios, evidenciaram as barreiras à implantação dos princípios da educação interprofissional na instituição. No estudo, foram identificados elementos que corroboram os dados da literatura, como a escassez de desenvolvimento da EIP nos currículos dos cursos de saúde, a inexistência de uma política institucional indutora de projetos interprofissionais e a rigidez das “grades” curriculares. O conhecimento incipiente sobre a teoria e as terminologias adotadas na EIP também fragilizam a sua implementação<sup>33-36</sup>.

A Organização Mundial da Saúde, há 14 anos, convoca todos os níveis de governança para que a EIP seja adotada com o objetivo de melhorar os resultados na saúde<sup>12</sup>. Para tanto, faz-se necessário fomentar espaços promotores de discussão sobre o tema na comunidade universitária, além de engajar professores, estudantes, servidores e a comunidade<sup>15,16,25,33-40</sup>.

No campo educacional, os dados de literatura alertam para a dificuldade para a composição de um quadro de preceptores e facilitadores que atuem tanto nos processos formativos quanto na supervisão das práticas colaborativas. Assim, a capacitação docente e de facilitadores em EIP é uma proposta que necessita de uma definição política mais afirmativa, a exemplo do que ocorre em vários países<sup>35,39,40</sup>.

Além da formação docente, outro aspecto a ser discutido é o desenvolvimento curricular. Implantar o currículo interprofissional em diferentes cursos de graduação não é uma tarefa fácil<sup>38</sup>. Nesse sentido, as fronteiras rígidas entre as disciplinas e o distanciamento existente entre departamentos dificultam a interdisciplinaridade e a integração entre os cursos. Fundamentados nos pressupostos da EIP, as instituições de ensino possuem um longo caminho a ser percorrido, envolvendo planejamento curricular, seleção e recrutamento de instrutores com competências clínicas colaborativas.

## CONCLUSÃO

No presente estudo foi desenvolvida uma oferta educacional para estudantes de graduação nos cursos de Enfermagem,

Fonoaudiologia, Medicina e Nutrição em uma proposta de aprendizagem interprofissional em puericultura. A maioria dos estudantes que participou desta atividade não conhecia os princípios da educação interprofissional. Importa ressaltar que os graduandos estavam cursando entre o 5º e o 9º período de seus respectivos cursos, o que demonstra uma lacuna sobre a abordagem interprofissional durante o período de graduação na instituição.

Como evidenciado em vários estudos e também nesta pesquisa, o desenvolvimento de competências para o ensino interprofissional é imprescindível devido à natureza uniprofissional ainda predominante nas universidades. Para que os estudantes possam aprender de acordo com os pressupostos teórico-metodológicos da educação interprofissional, os professores, preceptores e facilitadores devem também estar familiarizados com essa teoria a fim de desenvolver as competências indispensáveis à prática educacional.

Por fim, a pesquisa fornece elementos conceituais para a incorporação da educação interprofissional, assegurando a intencionalidade no desenvolvimento de competências colaborativas – em permanente articulação com as competências específicas e comuns. Ademais, a pesquisa-ação participativa se mostrou um método apropriado à intervenção, avaliação e reflexão da oferta educacional, beneficiando a organização deste processo de trabalho. Outras iniciativas poderão tomar por base os resultados desse estudo para que a EIP se fortaleça como um dos princípios formativos no ensino na saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1 Black MM, Walker SP, Fernald L, Andersen CT, Di-Girolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet*. 2017 [cited 2023 Oct 1]; 389(10064):77–90. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- 2 Ertem I, Dogan DG, Srinivasan R, Yousafzai AK, Krishnamurthy V. Addressing early childhood development in healthcare: putting theory into practice. *BMJ Paediatr Open*. 2022 Dec [cited 2023 Oct 10]; 6(1):e001743. Doi: 10.1136/bmjpo-2022-001743. PMID: 36645781; PMCID: PMC9806012. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36645781/>
- 3 Lu C, Cuartas J, Fink G, McCoy D, Liu K, Li Z, Daelmans B, Richter L. Inequalities in early childhood care and development in low/middle-income countries: 2010–2018. *BMJ Glob Health*. 2020 Feb 4 [cited 2022 Aug 1]; 5(2):e002314. doi: 10.1136/bmjgh-2020-002314. PMID: 32133201; PMCID: PMC7042597. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32133201/>
- 4 Shonkoff JP, Slopen N, Williams DR. Early Childhood Adversity, Toxic Stress, and the Impacts of Racism on the Foundations of Health. *Annual review of public health* 2021(42):115–134. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-101940>
- 5 Graham AM, Marr M, Buss C, Sullivan EL, Fair DA. Understanding Vulnerability and Adaptation in Early Brain Development using Network Neuroscience. *Trends Neurosci*. 2021 Apr [cited 2023 May 5]; 44(4):276–288. Doi: 10.1016/j.tins.2021.01.008. Epub 2021 Mar 1. PMID: 33663814; PMCID: PMC8216738. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33663814/>
- 6 Schweiger G. Ethics, Poverty and Children's Vulnerability. *Ethics Soc Welf*. 2019 Mar 26 [cited 2020 Mar 1]; 13(3):288–301. Doi: 10.1080/17496535.2019.1593480. PMID: 31839805; PMCID: PMC6884154. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6884154/>
- 7 Richter L, Black M, Britto P, Daelmans B, Desmond C, Devercelli A, Dua T, Fink G, Heymann J, Lombardi J, Lu C, Naicker S, Vargas-Barón E. Early childhood development: an imperative for action and measurement at scale. *BMJ Glob Health*. 2019 Jun 24;4(Suppl 4):e001302. Doi: 10.1136/bmjgh-2018-001302. PMID: 31297254; PMCID: PMC6590994. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31297254/>
- 8 World Health Organization, UNICEF. *Nurturing care handbook*. Strategic action 5: scale up and innovate. How to expand programmes, engage with the private sector and use digital solutions. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2022 [cited 2023 Jan 10]. 24 p. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: <https://nurturing-care.org/handbook/>
- 9 Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2020 Feb 2]. 180 p. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-P-NAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
- 10 Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília: Ministério da Educação [Internet]. 2014 Jun 20 [cited 2020 Feb 2]; (seção 1); 8-11. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003\\_14.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view)
- 11 Organização Pan-Americana da Saúde. *Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata*. Informe de la Comisión de Alto Nivel. Washington, D.C.: OPS; 2019 [cited 2020 Feb 2]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50960>
- 12 World Health Organization. *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice (WHO/HRH/HPN/10.3)*. Geneva: World Health Organization; 2010 [cited 2020 Feb 2]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/70185>
- 13 Katkin JP, Kressly SJ, Edwards AR, Perrin JM, Kraft CA, Richerson JE, Tieder JS, Wall L; TASK FORCE ON PEDIATRIC PRACTICE CHANGE. Guiding Principles for Team-Based Pediatric Care. *Pediatrics*. 2017 Aug [cited 2020 Mar 3]; 140(2):e20171489. Doi: 10.1542/peds.2017-1489. PMID: 28739656. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28739656/>
- 14 Tran C, Kaila P, Salminen H. Conditions for interprofessional education for students in primary healthcare: a qualitative study. *BMC Med Educ*. 2018 Jun 4 [cited 2020 Mar 3]; 18(1):122. Doi: 10.1186/s12909-018-1245-8. PMID: 29866079; PMCID: PMC5987484. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29866079/>
- 15 Carney PA, Thayer EK, Palmer R, Galper AB, Zierler B, Eiff MP. The benefits of interprofessional learning and teamwork in primary care ambulatory training settings. *Journal of Interprofessio-*

- nal Education & Practice. 2019 [cited 2021 Sept 23];15(1):119-126. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2019.03.011>
- 16 Shuyi AT, Zikki LYT, Mei Qi A, Koh Siew Lin S. Effectiveness of interprofessional education for medical and nursing professionals and students on interprofessional educational outcomes: A systematic review. *Nurse Educ Pract.* 2024 Jan [cited 2024 Sep 22];74:103864. Doi: 10.1016/j.nepr.2023.103864. Epub 2023 Dec 7. PMID: 38101092. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38101092/>
- 17 Kemmis S, McTaggart R, Nixon R. The action research planner: Doing critical participatory action research [Internet]. Singapore: Springer; 2014 [cited 2020 Jan 4]. 206 p. Available from: <https://doi.org/10.1007/978-981-4560-67-2>
- 18 Edwards-Groves, C., Kemmis, S. Pedagogy, Education and Praxis: understanding new forms of intersubjectivity through action research and practice theory. *Educational Action Research* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jan 4];24(1):77–96. Available from: <https://doi.org/10.1080/09650792.2015.1076730>
- 19 Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* [Internet]. 2006 [cited 2020 Jan 4];3(2):77-101. ISSN 1478-0887. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>
- 20 Braun V, Clarke V. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 3]. DOI: 10.1080/14780887.2020.1769238. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14780887.2020.1769238>
- 21 Marope PT, Kaga Y. Investing against Evidence: The Global State of Early Childhood Care and Education [Internet]. Paris: UNESCO, 2015. 297 p. Available from: <https://doi.org/10.54675/IBQA9325>
- 22 Mukhalalati BA, Taylor A. Adult Learning Theories in Context: A Quick Guide for Healthcare Professional Educators. *J Med Educ Curric Dev.* 2019 Apr 10 [cited 2020 Feb 3];6:2382120519840332. Doi: 10.1177/2382120519840332. PMID: 31008257; PMCID: PMC6458658. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6458658/>
- 23 Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [cited 2023 Jan 3]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352711/9789240034662-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 24 Schön D.A. The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action. New York: Basic Books; 1983. Copyright Basic Books, Inc. 1983, 1991.
- 25 Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care [Internet]. Botucatu: Interface. 2016 [cited 2020 Feb 2]; 20(56):185-96. Available from: <https://interface.org.br/porque-precisamos-da-educacao-inter-profissional-para-um-cuidado-efetivo-e-seguro/>
- 26 Arievitch IM. Reprint of: The Vision of Developmental Teaching and Learning and Bloom's Taxonomy of Educational Objectives. Learning, Culture and Social Interaction. 2020 Nov [cited 2021 Mar 2];27:100473. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2020.100473>
- 27 Orey M. Emerging Perspectives on Learning, Teaching, and Technology [Internet]. 2010 [cited 2021 Feb 23]. Available from: [https://textbookequity.org/Textbooks/Orey\\_Emergin\\_Perspectives\\_Learning.pdf](https://textbookequity.org/Textbooks/Orey_Emergin_Perspectives_Learning.pdf)
- 28 McLean SF. Case-Based Learning and its Application in Medical and Health-Care Fields: A Review of Worldwide Literature. *Journal of Medical Education and Curricular Development* [Internet]. 2016 Jan [cited 2020 Feb 3];3(3):JMECD.S20377. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5736264/>
- 29 Sistermans IJ. Integrating competency-based education with a case-based or problem-based learning approach in online health sciences. *Asia Pacific Education Review.* 2020 Nov 18 [cited 2021 Mar 4];21(4):683–96. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12564-020-09658-6>
- 30 Thistlethwaite JE, Davies D, Ekeocha S, Kidd JM, MacDougall C, Matthews P, Purkis J, Clay D. The effectiveness of casebased learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23, *Medical Teacher.* 2012, 34:6, e421-e444, DOI: 10.3109/0142159X.2012.680939. Available from: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.680939>
- 31 Taylor DCM, Hamdy H. Adult learning theories: Implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. *Medical Teacher* [Internet]. 2013 Sep 4 [cited 2020 Mar 4];35(11):1561–72. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2013.828153>
- 32 Marin E. A critical look at the portfolio as a tool for reflective learning: students' perceptions. *Journal of Pedagogy - Revista de Pedagogie.* 2020 Jul [cited 2021 Feb 2];LXVIII(1):157–71. Available from: <https://doi.org/10.26755/RevPed/2020.1/157>
- 33 CAIPE. CAIPE (2017) Interprofessional Education Guidelines, (Barr, H., Ford, J., Gray, R., Helme, M., Hutchings, M., Low, H., Machin, A. & Reeves, S.) [Internet]. CAIPE. 2017 [cited 2020 Feb 3]. Available from: <https://www.caipe.org/resources/publications/caipe-publications/caipe-2017-interprofessional-e>

education-guidelines-barr-h-ford-j-gray-r-helme-m-hutchings-m-low-h-machin-reeves-s

34 Costa MV da, Azevedo GD, Vilar MJP. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. *Saúde em Debate*. 2019 Aug;43(spe1):64–76. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/X5QvS-pHGyd7c7TZzPpgpHYs/?lang=pt>

35 Xyrichis A, Reeves S, Zwarenstein M. Examining the nature of interprofessional practice: An initial framework validation and creation of the Interprofessional Activity Classification Tool (InterPACT). *J Interprof Care*. 2018 [cited 2020 Mar 5]; 32(4): 416-425. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29236560/>

36 Diggele C, Roberts C, Burgess A, Mellis C. Interprofessional education: Tips for Design and Implementation. *BMC Medical Education* [Internet]. 2020 Dec 3 [cited 2022 Jun 22];20(2):1–6. Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02286-z>

37 Perron D, Parent K, Gaboury I, Bergeron DA. Characteristics, barriers and facilitators of initiatives to develop interprofessional collaboration in rural

and remote primary healthcare facilities: a scoping review. *Rural and remote health* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2022 Dec 12];22(4):7566. Available from: <https://europepmc.org/article/med/36317229>

38 Reeves S, Goldman J, Oandasan I. Key factors in planning and implementing interprofessional education in health care settings. *Journal of Allied Health* [Internet]. 2007 [cited 2020 Mar 3];36(4):231–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18293805/>

39 Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together: A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care* [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2023 Nov 7];34(3):332–42. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2019.1636007>

40 Ogata MN, Silva JAM da, Peduzzi M, Costa MV, Fortuna CM, Feliciano AB. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021 [cited 2022 Mar 4];55. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>

### **Contribuições dos autores**

**DFP:** Contribuição substancial na concepção, no esboço do estudo e na interpretação dos dados; participação na redação da versão preliminar; conformidade em ser responsável pela exatidão ou integridade de qualquer parte do estudo.

**MVC:** Contribuição substancial no esboço do estudo e 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:**

À Dra. Claudia Rodrigues Souza Maia, docente do Departamento de Pediatria da UFRN, por participar das discussões e das atividades de ensino.

À Dra. Juliana Fernandes dos Santos Dametto, docente do Departamento de Nutrição da UFRN, por participar das discussões e das atividades de ensino.

À Dra. Paula Fernanda Brandão Batista dos Santos, docente do Departamento de Enfermagem da UFRN, por participar das discussões e das atividades de ensino.

À Dra. Raquel Coube de Carvalho Yamamoto, docente do Departamento de Fonoaudiologia da UFRN, por participar das discussões e das atividades de ensino.

---

### **Autor Correspondente:**

Marcelo Viana da Costa  
marcelo.viana@ufrn.br

Recebido: 25/06/2024

Aprovado: 07/11/2024

Editor: Prof. Dr. Paulo Henrique Manso

---