






# Bases teórico-conceituais e metodológicas para adoção da educação interprofissional: uma análise a partir do PET-Saúde Interprofissionalidade

Theoretical-conceptual and methodological bases for adopting interprofessional education: an analysis based on PET-Health Interprofessionalism

Bases teórico-conceptuales y metodológicas para la adopción de la educación interprofesional: un análisis a partir del PET-Saúde Interprofesionalidade

Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira<sup>1</sup> , Eudes Euler de Souza Lucena<sup>2</sup> ,  
Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva<sup>3</sup> , Maria José Pereira Vilar<sup>4</sup> , Marcelo Viana da Costa<sup>2</sup> 

## RESUMO

**Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo sistematizar as problemáticas, as concepções de Educação Interprofissional (EIP) e os referenciais teóricos que justificaram e embasaram os projetos do PET-Saúde Interprofissionalidade para a adoção e o fortalecimento da interprofissionalidade na formação e no trabalho em saúde. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental a partir dos 120 projetos aprovados no edital PET-Saúde Interprofissionalidade. A coleta de dados foi realizada por uma estrutura de codificação previamente elaborada, e a análise dos dados, por meio da técnica de conteúdo. **Resultados:** A problemática mais citada como justificativa para fortalecer a interprofissionalidade foi a escassez de formalização da EIP nos currículos. Profissionais formados separadamente, priorizando habilidades específicas e fragilidades na articulação ensino-serviço-comunidade também foram justificativas. Não está claro o modelo conceitual de EIP que embasou a construção da maioria dos projetos, comprometendo mudanças sustentáveis. Os princípios do SUS, com destaque para a integralidade, discussões referentes ao trabalho em equipe e o referencial da educação popular/dialógica e da educação permanente em saúde foram amparos teóricos usados pelos projetos. **Conclusão:** O contexto da formação e do trabalho no cenário brasileiro traz importantes justificativas para a defesa da reorientação desses dois campos como forma de assegurar um sistema de saúde mais integral, seguro e orientado pelas necessidades de saúde.

**Palavras-Chave:** Educação Interprofissional, Trabalho, Políticas, Universidade, Currículo, Educação.

<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, Programa de Pós-graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina, Caicó, (RN), Brasil

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, São Carlos, (SP), Brasil

<sup>4</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Natal, (RN), Brasil

## ABSTRACT

**Objective:** This research aimed at systematizing the problems, concepts of Interprofessional Education (IPE) and theoretical references that justified and supported the *PET-Saúde Interprofissionalidade* projects for the adoption and strengthening of interprofessionality in training and work in health. **Method:** Documentary research based on the 120 projects approved in the PET-Saúde Interprofissionalidade notice. Data collection was carried out using a previously developed coding structure and data analysis using content techniques. **Results:** The most cited problem as a justification for strengthening interprofessionality was the lack of formalization of IPE in curricula. Professionals trained separately, prioritizing specific skills and weaknesses in the teaching-service-community articulation were also justifications. The conceptual EIP model that supported the construction of most projects is not clear, compromising sustainable changes. SUS principles, with emphasis on comprehensiveness, discussions regarding teamwork and the framework of popular/dialogical education and continuing health education were theoretical supports used by the projects. **Conclusion:** The context of training and work in the Brazilian scenario provides important justifications for defending the reorientation of these two fields as a way of ensuring a more comprehensive, safe and health needs-oriented health system.

**Keywords:** Interprofessional education, Work, Policies, University, Curriculum, Education.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo de esta investigación fue sistematizar los problemas, las concepciones de Educación Interprofesional (EIP) y las referencias teóricas que justificaron y apoyaron los proyectos del *PET-Saúde Interprofissionalidade* para la adopción y el fortalecimiento de la interprofesionalidad en la educación y el trabajo en salud. **Método:** Se trata de una investigación documental basada en los 120 proyectos aprobados en la convocatoria pública del PET-Saúde Interprofissionalidade. Los datos se recogieron utilizando una estructura de codificación previamente elaborada, y se analizaron mediante la técnica de contenido. **Resultados:** El problema más citado como justificación para reforzar la interprofesionalidad fue la falta de formalización de la educación interprofesional en los currículos. Los profesionales formados por separado, la priorización de competencias específicas y las debilidades en el vínculo docencia-servicio-comunidad también fueron justificaciones. El modelo conceptual de educación interprofesional que sustentó la construcción de la mayoría de los proyectos no está claro, lo que pone en peligro la sostenibilidad de los cambios. Los principios del SUS, con énfasis en la integralidad, las discusiones sobre el trabajo en equipo y el marco de la educación popular/dialógica y de la educación sanitaria permanente fueron los fundamentos teóricos utilizados por los proyectos. **Conclusión:** El contexto de la formación y el trabajo en el escenario brasileño proporciona una importante justificación para abogar por la reorientación de estos dos campos como una forma de garantizar un sistema de salud más integral, seguro y orientado a las necesidades de salud.

**Palabras-clave:** Educación interprofesional, Trabajo, Políticas, Universidad, Currículo, Educación.

---

## INTRODUÇÃO

O interesse pelo debate sobre a Educação Interprofissional (EIP) vem crescendo ao redor do mundo em razão de seu potencial para fortalecer uma cultura de

colaboração, além de fornecer bases teórico-conceituais e metodológicas para o desenvolvimento de competências para o efetivo trabalho em equipe e, conseqüentemente, melhorar os cuidados ofertados<sup>1-2</sup>. Instituições de formação em saúde em

todo o mundo, estimuladas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), por experiências e resultados produzidos em diversos países e observando orientações de organismos internacionais<sup>3</sup>, têm centrado esforços em estruturar programas de EIP que oportunizem momentos em que estudantes de duas ou mais profissões aprendem com o outro, para o outro e entre si, como estratégia para a mudança do modelo hegemônico de formação disciplinar e uniprofissional<sup>4-5</sup>.

Tomando por base esse compromisso promovido pela EIP, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) adotou estratégias de estímulo para que países da América Latina e Caribe elaborassem planos de ação de fortalecimento da interprofissionalidade na formação e no trabalho em saúde<sup>6</sup>. O plano de ação de fortalecimento da EIP no Brasil foi organizado a partir de diversas ações, com destaque para o edital do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde com foco na Interprofissionalidade (PET-Saúde Interprofissionalidade). Lançado em chamada pública em 2018, esse programa convocou instituições de ensino superior públicas ou privadas, em parceria com instituições de saúde, para desenvolverem projetos centrados no fortalecimento da EIP<sup>7-8</sup>.

Para essa edição do PET-Saúde Interprofissionalidade, foram selecionados 120 projetos com representatividade das cinco regiões brasileiras, tendo maior concentração de projetos nas regiões Sudeste (42) e Nordeste (33), seguidos das regiões Sul (22) e Centro-Oeste (14), e menor concentração na região Norte (9)<sup>9</sup>. Ao todo participaram 6.369 pessoas, sendo 3.955 estudantes, 1.199 docentes e 2.101 trabalhadores de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) – estes últimos com função

de preceptores –, os quais, durante um período de dois anos, de março de 2019 a abril de 2021, receberam bolsas do Ministério da Saúde e disponibilizaram carga horária semanal para implementar as ações previstas no projeto aprovado<sup>9</sup>.

Integraram o programa estudantes de todas as profissões de nível superior da área da saúde, predominantemente dos cursos de Enfermagem, Medicina e Farmácia. Com relação aos preceptores, também houve participação de várias profissões, com predominância dos profissionais de nível superior da enfermagem<sup>9</sup>. O edital buscou garantir o caráter interprofissional dos projetos, de modo que, nos grupos tutoriais, participassem estudantes, docentes e preceptores de diferentes profissões<sup>7</sup>. Esses dados demonstram a magnitude desse projeto e a sua possibilidade de capilarizar movimentos de EIP e Práticas Colaborativas (PC) em todo o país.

Tendo em vista esse contexto, a presente pesquisa foi orientada pela seguinte pergunta: quais problemáticas, concepções de EIP e referenciais teóricos embasaram os projetos PET-Saúde Interprofissionalidade para a adoção dos princípios da interprofissionalidade como fundamento para a mudança na formação e no trabalho em saúde? Dessa forma, o trabalho buscou sistematizar os três referidos aspectos que justificaram e fundamentaram os projetos realizados.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental<sup>10</sup>, descritiva e exploratória. Utilizou-se a abordagem qualitativa, justificada pela necessidade de explorar e valorizar as sínteses feitas pelos projetos relacionados às problemáticas e justificativas que embasa-

ram a construção das propostas de fortalecimento da EIP e PC em seus contextos específicos<sup>11</sup>.

Os documentos analisados foram os 120 projetos elaborados por meio eletrônico no FormSUS<sup>1</sup> pelas IES e secretarias municipais e/ou estaduais de saúde, selecionados na chamada pública do edital PET-Saúde Interprofissionalidade no Brasil. No referido edital já havia um modelo de projeto, com tópicos a serem contemplados por todos os projetos que fossem concorrer à chamada pública. Os documentos continham diversos tópicos para o preenchimento de informações detalhadas sobre o diagnóstico situacional dos cursos de graduação e sobre a proposta a ser implementada para fortalecimento da educação e do trabalho interprofissional em saúde atrelados ao fortalecimento do SUS, com a descrição de atividades previstas para os dois anos de execução do projeto.

Para este estudo delimitou-se a análise dos tópicos “Justificativa” e “Diagnóstico da situação atual dos cursos nos eixos de intervenção”, em consonância com o objetivo apresentado. Os documentos são de domínio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES)/Ministério da Saúde e representam importantes fontes de pesquisa para fortalecer as evidências científicas em torno da EIP no Brasil. Cabe ressaltar que o manuseio dos referidos documentos deu-se mediante prévia autorização do DEGES.

Com relação ao tópico de “Diagnóstico situacional dos cursos nos eixos de intervenção”, ele era subdividido nos seguintes subtópicos: Adequação dos cursos às Diretrizes Curriculares Nacionais com foco na Interprofissionalidade; Iniciativas de edu-

cação e trabalho interprofissional em saúde alinhadas aos processos de mudança; Promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS a partir dos elementos teóricos e metodológicos da EIP; e Desenvolvimento da docência e da preceptoria na saúde para utilização dos fundamentos teórico-conceituais e metodológicos da EIP<sup>7</sup>.

Quanto ao tópico “Justificativa”, adotou-se um guia para análise das motivações que os projetos apresentaram na elaboração dos planos de EIP a serem executados durante os dois anos. O guia apresenta critérios de excelência e é composto por quatro pontos: (1) racionalidade, que se refere aos contextos e razões específicas para implementação do plano; (2) objetivos baseados em resultados, que diz respeito à definição de competências a serem desenvolvidas e resultados esperados para o plano; (3) design, concernente às metodologias utilizadas para os diferentes níveis de aprendizagens e definição do desenho das atividades; e (4) avaliação, que se concentra no planejamento da avaliação dos estudantes, dos preceptores e do plano de EIP<sup>12</sup>.

## COLETA DOS DADOS

Um total de 120 documentos compuseram o corpus da pesquisa. Uma estrutura de codificação baseada nos objetivos do estudo foi previamente elaborada e orientou a coleta de dados, a saber: a) contextos descritos pelos projetos a serem transformados a partir da adoção da interprofissionalidade na formação em saúde; b) problemáticas apresentadas pelos projetos como justificativa para o fortalecimento da inter-

1 FormSUS é um serviço ofertado pelo DATASUS para criação de formulários na WEB a serem utilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e órgãos públicos parceiros, para assuntos de interesses públicos. <http://siteformsus.datasus.gov.br/FORMSUS/index.php#:~:text=FORMSUS&text=O%20FormSUS%20%C3%A9%20um%20servi%C3%A7o,para%20atividades%20de%20interesse%20p%C3%BAbli>

profissionalidade no trabalho em saúde; c) concepções mais presentes de educação interprofissional; e d) referenciais teóricos utilizados para justificar as propostas.

## ANÁLISE DOS DADOS

Nessa etapa do estudo, os documentos foram interpretados a partir do método de análise de conteúdo<sup>13</sup>. Após a coleta de dados, elaborou-se um modelo de relatório para a discussão dos consensos e dissensos, bem como para a elaboração do relatório síntese.

Os documentos passaram por leituras exaustivas, desde uma leitura flutuante até a extração e codificação dos dados. As informações coletadas foram registradas em uma planilha de Excel e, em seguida, o conteúdo foi codificado, identificando elementos importantes para inferências, o que permitiu a geração de uma matriz de análise.

As categorias foram definidas com base no referencial teórico adotado e na recorrência dos dados nos documentos. Ressalte-se que os pesquisadores envolvidos na análise têm experiência em pesquisa qualitativa e aproximação com as políticas de reorientação da formação em saúde, educação e trabalho interprofissional em saúde.

Os registros dos projetos submetidos e aprovados no edital de seleção do PET-Saúde Interprofissionalidade foram apresentados sem correções gramaticais e, para assegurar o anonimato, foram codificados com letra "P" de projeto seguido de números entre 200 e 320, aleatoriamente adicionados.

## CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A realização da pesquisa se deu mediante prévia autorização do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Ministério da Saúde e da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP).

A pesquisa seguiu os preceitos éticos da legislação brasileira contidos na Resolução Nº 512/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pela CONEP, sob o Parecer Nº 4.498.726.

## RESULTADOS

Dois temas abrangentes se constituíram enquanto síntese da análise dos documentos: (1) Problemáticas que justificam a adoção da EIP e (2) Conceitos de EIP e referenciais teóricos que embasaram as propostas aprovadas no edital PET-Saúde Interprofissionalidade.

## PROBLEMÁTICAS QUE JUSTIFICAM A ADOÇÃO DA EIP E FORTALECIMENTO DA PC NA FORMAÇÃO E NO TRABALHO EM SAÚDE

A problemática mais citada como justificativa para fortalecer a educação interprofissional em saúde foi o fato de os currículos ainda terem pouca ou nenhuma iniciativa formalizada de aprendizagem interprofissional, seguida de outras justificativas (Tabela 1).

**Tabela 1** - Problemáticas usadas como justificativas para fortalecer a interprofissionalidade na formação em saúde.

Problemáticas	Trechos dos documentos
Currículos e/ou Projetos Pedagógicos de Cursos (PPCs) com pouca ou nenhuma estratégia de EIP formalizada	<p><i>As atividades interprofissionais já acontecem de forma tímida, contudo ainda não vinculada ao PPC e sim por meio de práticas isoladas de coordenadores e docentes que buscam a interprofissionalidade entre os cursos da Saúde e áreas afins. (P208)</i></p> <p><i>(...) não agregam um espaço integrado de aprendizagem pela inexistência de propostas que articulem sistematicamente a formação de equipes interprofissionais no contexto da graduação em saúde desta Instituição de Ensino Superior (IES). (P318)</i></p>
Profissionais formados separadamente, priorizando habilidades específicas	<p><i>Ainda temos um modelo de ensino-aprendizagem fortemente arraigado ao modelo flexneriano, compartimentado em departamentos e disciplinas que desenvolvem pouco diálogo, dificultando o entendimento da complexidade do processo saúde-doença e da necessidade da interprofissionalidade no atendimento às reais necessidades de saúde da população. (P291)</i></p> <p><i>Todavia, a promoção da integração ensino-serviço-comunidade – IESC na perspectiva da EIP ainda carece de uma atenção mais acurada e do estabelecimento de pactos que possibilitem a institucionalização de estratégias articuladoras de ações. (P285)</i></p>
Fragilidades na articulação ensino-serviço-comunidade para fortalecer a EIP e PC	<p><i>Como principais fragilidades, destacam-se a tímida articulação entre ensino-serviço-comunidade, onde ainda ocorre a realização de ações fragmentadas e desconectadas de um plano de trabalho construído entre as instituições responsáveis e a realização de atividades interprofissionais, mas restritas a projetos de extensão. (P313)</i></p>
Necessidade de adequar os cursos de graduação em saúde às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)	<p><i>(...) destacam-se a necessidade de ampliação e/ou fortalecimento de ações interprofissionais na formação acadêmica, rumo à adequação dos projetos pedagógicos dos cursos em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). (P229)</i></p>
É preciso aprimorar e/ou ampliar estratégias existentes de EIP	<p><i>A Universidade XXX avalia a necessidade de ampliação da EIP nas atividades curriculares dos projetos pedagógicos dos cursos longitudinalmente ao longo da formação e não somente no Núcleo Comum (NC). (P282)</i></p>
Docentes e preceptores sem formação teórico-metodológica para EIP	<p><i>(...) a resistência de docentes à mudança e incorporação das metodologias ativas de ensino e aprendizagem; a necessidade de qualificação docente quanto ao uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, estratégias e instrumentos pedagógicos participativos diversos, inclusive com inserção das TICs (...). (P258)</i></p> <p><i>Apesar de algumas iniciativas para formação docente e de preceptoria, os fundamentos teórico-conceituais e metodológicos da EIP ainda não foram abordados, tampouco apropriados nas práticas de educação permanente. (P246)</i></p>
Dificuldade de implementar atividades práticas e estágios curriculares supervisionados na lógica interprofissional nos serviços de saúde	<p><i>(...) tem-se atualmente o desafio de articulação das práticas e dos estágios supervisionados, de forma a proporcionar de forma sistemática vivências interprofissionais neste momento da formação. (P296)</i></p>

Fonte: Os autores (2022).

A maioria das justificativas estava relacionada à formação em saúde, apresentando poucas problemáticas/contextos ligados ao trabalho em saúde (Tabela 2). A necessidade de fortalecer o trabalho colaborativo na APS foi uma justificativa for-

temente apresentada. Os projetos indicam que, no cenário atual, apesar da organização central da APS ocorrer a partir de equipes multiprofissionais, ainda se observam dificuldades para o efetivo trabalho em equipe.

**Tabela 2** - Problemáticas usadas como justificativas para fortalecer a interprofissionalidade no trabalho em saúde

<b>Problemática</b>	<b>Trechos dos documentos</b>
Necessidade de fortalecer o trabalho colaborativo	<i>No entanto, os nossos modos de produzir saúde ainda carecem de iniciativas inovadoras, fundamentadas em marcos teórico-conceituais que venham possibilitar a efetivação das políticas públicas por meio de estratégias e metodologias de trabalho colaborativo, de parceria, equilíbrio de poder e que produza cenários de práticas propícios à formação em saúde segundo o marco da educação interprofissional. (P288)</i>
Modelo de atenção à saúde centrado na cura de patologias	<i>O modelo de atenção à saúde no município xxx, é, predominantemente curativo, por isso, a busca de alternativas para mudanças nas práticas de saúde e na formação profissional. A concepção de integralidade e da interprofissionalidade são balizadoras como princípio norteador. (P227)</i>
Resistência à colaboração	<i>A gestão municipal tem envidado esforços, em sua rede, no desafio de reorganização das práticas de trabalho, para superar a resistência consolidada, há vários anos, de alguns profissionais em pactuar e desenvolver ações conjuntas. Assim, torna-se fundamental fomentar relações de parceria com abordagem interprofissional para que os servidores possam se apropriar da proposta e adquiram maior confiança para organizarem suas ações de maneira compartilhada, capaz de aumentar a resolutividade na atenção à saúde. (P249)</i>
Dificuldades de enfrentar problemas de saúde complexos	<i>No entanto, observa-se que cada equipe trabalha de maneira muito pouco integrada, cada uma focada em seu próprio território. Há também uma fragilidade no que concerne à ausência de um fluxo na rede que permita a integridade entre os serviços e entre os níveis de atenção. (P300)</i>
	<i>O avanço na oferta de serviços e na ampliação do debate encontra várias dificuldades, dentre as quais se destaca o desafio na formação de equipes interprofissionais capacitadas e orientadas para a multiplicação do debate e do acolhimento à pessoa trans no Município. (P309)</i>

Fonte: Os autores (2022).

A educação permanente em saúde foi outra justificativa evidenciada, apesar de não aparecer tão fortemente. Os documentos indicam a necessidade de formação dos trabalhadores de saúde nos fundamentos teórico-metodológicos da interprofissionalidade tanto para melhorar o

trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleos de Apoio a Saúde da Família, como para fortalecer a colaboração entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde e facilitar o acompanhamento dos estágios de estudantes de graduação e pós-graduação.

Outro aspecto fortemente defendido foi o alinhamento da interprofissionalidade aos princípios do SUS. Os projetos argumentam que o modelo de atenção à saúde centrado nas necessidades de saúde e com foco na Atenção Primária à Saúde (APS), mais especificamente no trabalho em equipe da ESF, pode apropriar-se dos princípios teóricos e metodológicos da interprofissionalidade a fim de reorientar o modelo de atenção à saúde brasileiro, ainda fortemente centrado em ações curativas, no saber médico e em práticas profissionais fragmentadas.

A construção de novas estratégias de enfrentamento aos problemas de saúde locais também justificou a necessidade de fortalecer a interprofissionalidade na educação e no trabalho em saúde. Os problemas mais citados foram: Doenças e agravos não transmissíveis (DANTs), neoplasias, arboviroses – especificamente dengue, zika e chikungunya –, problemas ligados à saúde mental, ao HIV/AIDS e à tuberculose, à saúde do idoso, à saúde da mulher e às populações LGBTQIAP+, indígenas e quilombolas.

## CONCEITOS DE EIP E MARCOS TEÓRICOS QUE EMBASARAM AS PROPOSTAS APROVADAS NO EDITAL

Um quantitativo de 84 documentos não deixou claro o modelo conceitual de EIP que embasou a construção dos projetos, o que pode comprometer a tradução dos esforços em mudanças sólidas e sustentáveis na reorientação da formação e do trabalho em saúde. Esse resultado mostra que muitos projetos não tinham uma clareza teórico-conceitual e metodológica acerca da EIP no início da implementação das propostas. Nos 36 projetos que trouxeram uma definição de EIP, houve maior ênfase na definição da OMS (2010), de Reeves (2016), do CAIPE (2002), bem como verificou-se a apresentação de um conceito sem referenciar a fonte.

O conceito de EIP mais utilizado foi o da OMS (2010), demonstrando a importância do marco para indução da EIP em todo o mundo (Tabela 3). Um aspecto que facilita o uso do conceito da OMS é a própria tradução do “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa” para a língua portuguesa, o que facilita a compreensão para os diferentes atores que estão envolvidos na construção da proposta do PET-Saúde Interprofissionalidade.



**Tabela 3** - Conceitos de EIP que fundamentam os projetos que apresentaram uma definição

Quantitativo de projetos	Conceito	Definição colocada no projeto
12	OMS	<i>A educação interprofissional ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde. (OMS, 2010)</i>
06	REEVES	<i>Oportunidade educacional em que membros de duas ou mais profissões da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração e os resultados em saúde. (Reeves, 2013)</i>
06	CAIPE	<i>Educação Interprofissional ocorre quando duas ou mais profissões aprendem com, para e sobre a outra, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados. (CAIPE, 2002)</i>
12	Elaboração sem uma referência citada	<i>A educação interprofissional (EIP) é definida como o treinamento conjunto para o desenvolvimento de aprendizagem compartilhada entre duas ou mais profissões, em que aprendem juntas com e sobre as outras. (P282)</i>  <i>EIP é definida como a modalidade de ensino em que duas ou mais profissões aprendem juntas sobre cada profissão e sobre a outra profissão, a partir de práticas ou experiências estabelecidas em contextos concretos de cuidados em saúde e, consequentemente, é considerada uma condição para maior segurança do usuário do sistema de saúde. (P285)</i>

Fonte: Os autores (2022).

Muitos acúmulos teóricos trazidos pelos projetos são resultados das políticas indutoras de mudanças na formação e no trabalho em saúde, como as edições anteriores do PET-Saúde e as DCNs. O conceito de interdisciplinaridade é mencionado como estratégia que vem sendo usada por algumas universidades para aproximar diferentes cursos de graduação no planejamento e implementação de estratégias pedagógicas que permitam a aproximação entre diferentes profissões na construção de competências comuns.

Os princípios do SUS, com destaque para a integralidade, o referencial ligado à EIP, as discussões referentes ao trabalho em equipe, a reforma sanitária brasileira, a educação no e para o trabalho, o referencial da educação popular/dialógica e da

educação permanente em saúde, também foram amparos teóricos presentes nos projetos. Esse achado demonstra que há na realidade brasileira uma construção teórico-conceitual em intrínseco diálogo com os pressupostos da EIP.

## DISCUSSÃO

Editais anteriores do PET-Saúde, como o GraduaSUS, já haviam empreendido esforços iniciais para aproximar a formação em saúde dos princípios da interprofissionalidade através de ações como mapeamento de disciplinas comuns, discussões das bases teórico-conceituais e metodológicas da interprofissionalidade, criação de núcleos interdisciplinares, vivências em disciplina e/ou ciclos integrado-

res entre estudantes, docentes e preceptores de diferentes profissões<sup>14-15</sup>. Entretanto não tiveram como foco central os pressupostos da EIP como indutor de mudanças na formação em saúde.

Muitas universidades ainda não possuem estratégias de EIP em seus currículos. As experiências existentes ainda são pontuais na extensão universitária, em grupos de pesquisa, nas disciplinas optativas e nos estágios curriculares, ressaltando-se que várias dessas iniciativas são resultados de políticas indutoras como o PET-Saúde e os programas de residência multiprofissional<sup>16-17</sup>.

A necessidade de adequar os currículos à resolução 569/2017 do Conselho Nacional de Saúde<sup>18</sup> aparece como importante justificativa dos projetos. A resolução apresenta princípios e diretrizes gerais que devem ser comuns às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos diferentes cursos de graduação da área da saúde, orientando a interprofissionalidade como um dos princípios formativos previstos em todos os cursos de graduação da saúde. A presença dessa orientação no documento representa um avanço na defesa da necessidade de formar um perfil de egressos com capacidades para o efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional<sup>18</sup>.

Contudo, a compreensão limitada sobre os princípios da EIP nos documentos norteadores de políticas da formação em saúde, como as DCNs, pode interferir na intencionalidade pedagógica das iniciativas. Outro ponto de destaque é que nem todas as DCNs específicas para cada curso de graduação da área da saúde indicam ou defendem a necessidade de incorporar a interprofissionalidade nos currículos. So-

mente as edições mais recentes das DCNs dos cursos de Medicina (2014), Farmácia (2017), Saúde Coletiva (2017), Odontologia (2022) e Enfermagem (2024) – as Diretrizes do último curso estão em fase de consulta pública do texto – orientaram a adoção da interprofissionalidade. A defesa da interprofissionalidade nas DCNs dos cursos mencionados é um avanço, mas também demarca a necessidade de lutas e movimentos que impulsionem a incorporação dos princípios e diretrizes da resolução 569/2017 nas DCNs de todos os cursos de graduação da saúde.

Algumas universidades têm avançado em vivências formativas interdisciplinares, que têm possibilitado práticas compartilhadas entre distintas profissões. São iniciativas que permitem a construção de grupos de trabalho envolvendo diferentes profissões, de disciplinas integradoras entre estudantes de diferentes profissões, de cursos de graduação em saúde coletiva e cursos de graduação organizados na modalidade de bacharelado interdisciplinar. Ademais, consistem em propostas com organização curricular em torno de eixos comuns aos diferentes cursos, representando um avanço na formação em saúde e promovendo um ambiente propício à interação e colaboração entre estudantes, professores e trabalhadores de saúde de diferentes profissões<sup>19</sup>.

As estratégias de ensino-aprendizagem interdisciplinares e multiprofissionais precisam avançar na construção de competências para além das comuns e específicas. É fundamental garantir a explícita intencionalidade no desenvolvimento de competências colaborativas para avançar na construção da identidade interprofissional. Portanto, assumir de modo explícito e intencional o conceito de EIP, bem como as

concepções, valores e metodologias que orientam os programas interprofissionais, é premissa na defesa da compreensão de aprendizagem interprofissional, de maneira que garanta mais coerência com os resultados que se pretende alcançar<sup>12</sup>. Nesse sentido, as definições de EIP da OMS e do CAIPE têm sido bem aceitas, e a ampliação de seu uso contribui para evitar as confusões conceituais que ainda persistem<sup>20</sup>.

Também é oportuno definir uma matriz de competências colaborativas que deve ser um guia para a escolha dos conteúdos, cenários de aprendizagens, metodologias e estratégias de avaliação<sup>21</sup>. Esses aspectos são fundamentais para criar um ambiente de socialização interprofissional, em que grupos de estudantes de distintas profissões tenham oportunidades para compreender o papel das diferentes profissões, discutir e refletir sobre preconceitos e estereótipos negativos em relação às outras profissões e para vivenciarem o trabalho em equipe<sup>22</sup>. Essas oportunidades, somadas aos momentos de interação com professores e estudantes da mesma profissão (formação uniprofissional), contribuem para a construção da dupla identidade, ou seja, da identidade profissional e da identidade interprofissional<sup>22</sup>.

Por sua vez, a revisão realística<sup>23</sup> identificou que a manutenção de um ambiente de aprendizagem seguro deve fazer parte do contexto de intervenções interprofissionais bem sucedidas, sendo importante, ao planejar uma iniciativa de EIP, mobilizar estratégias metodológicas ativas que permitam criar um clima de interação e colaboração para que os estudantes sintam-se confiantes, seguros e encorajados a participar e expor suas opiniões e dúvidas. Nesse âmbito, garantir um quantitativo semelhante entre os estudantes das diferen-

tes profissões – com a presença apenas de estudantes como estratégia para criar um senso de igualdade –, a clareza dos objetivos de aprendizagem, assim como a possibilidade de treinar com pacientes simulados, são aspectos apontados pelos estudos como importantes para criar esse ambiente de aprendizagem seguro<sup>24-25</sup>.

Entretanto, para garantir efetivamente a aprendizagem interprofissional e o sucesso dos planos de EIP, é necessário também ter docentes e preceptores capacitados nos marcos teórico-metodológicos da EIP, preparando-os para as especificidades que envolvem o processo de facilitação de experiências interprofissionais em sala de aula, em ambientes virtuais e nos serviços de saúde<sup>26</sup>. Os resultados do presente estudo evidenciaram que muitos projetos iniciaram suas atividades sem essa clareza conceitual e metodológica, demandando ações de desenvolvimento docente no percurso de execução dos projetos. Mostra-se importante que universidades e instituições de saúde tenham ações constantes de desenvolvimento docente/preceptor para EIP, e a articulação ensino-serviço-comunidade representa um espaço potente para fomentar o planejamento e a efetivação dessas ações a partir da parceria entre universidades e instituições de saúde.

A relação entre teoria e prática ainda se configura como um grande desafio. Há a necessidade de avançar na organização de cenários de práticas e estágios curriculares adequados à formação interprofissional e colaborativa, oportunizando essas experiências logo nos períodos iniciais da formação<sup>26-3</sup>. A articulação entre universidades e cenários de prática do SUS, em muitas realidades, ainda acontece de forma fragmentada, e as oportuni-

dades de estágios interprofissionais ainda são escassas<sup>14</sup>. É comum os cursos planejarem suas atividades práticas e estágios separadamente e os estudantes se inserirem nos campos de práticas em grupos formados por pares da mesma profissão, sendo acompanhados em sua maioria por preceptores da mesma profissão<sup>27</sup>. Muitas vezes os estudantes têm contato com outras profissões nos estágios curriculares, mas não há a clara intencionalidade de que esta interação dispare a aprendizagem interprofissional, sobressaindo-se, portanto, em muitas situações, as oportunidades informais de EIP<sup>16</sup>.

Diante desse cenário, é oportuno que as universidades mapeiem, em seus currículos já existentes, os momentos em que estudantes de diferentes profissões estejam desenvolvendo atividades práticas e/ou estágio em um mesmo serviço ou setor de saúde, planejando atividades para eles se socializarem e compartilharem atendimentos e atividades de forma integrativa e intencional, criando espaços para comunicação, colaboração, aprendizados, práticas e reflexão sobre os outros e com os outros<sup>28</sup>. Entende-se que essa é uma ação complexa, que demanda tempo, conciliação de agendas e objetivos, negociação, quebra de amarras da formação em silos, planejamento, apoios institucionais e parceria entre instituições de ensino e serviços de saúde, mas significa uma prática que encontra na articulação ensino-serviço-comunidade e nas políticas ministeriais de reorientação da formação em saúde uma grande fortaleza.

Sabe-se que, para aprimorar essa relação, há resistências tanto nos serviços quanto na academia e até na própria comunidade, a qual, culturalmente, não têm sido estimulada a participar ativamente do pro-

cesso de cuidado. A própria estrutura e a cultura organizacional dos serviços de saúde dificultam os estágios interprofissionais e o trabalho interprofissional, com processos de trabalho ainda muito fragmentados e centrados na doença, alta rotatividade dos membros das equipes, alta carga de trabalho, pouco incentivo financeiro, estruturas físicas com poucos espaços para atendimentos/atividades compartilhados entre diferentes profissões e poucas atividades interprofissionais instituídas na rotina dos serviços<sup>29-30</sup>. Esses são aspectos complexos que precisam ser considerados e debatidos para que alternativas sejam construídas coletivamente.

No contexto acadêmico, a resistência do corpo docente em utilizar metodologias ativas e aderir a novas estratégias de formação precisa ser discutida e saídas criativas precisam ser levantadas. As universidades têm excelência em formar silos profissionais, com programas de graduação já bem consolidados, e por vezes veem a EIP como um movimento utópico. Estudos têm mostrado que essa resistência é originada de culturas profissionais de saúde estagnadas<sup>31</sup>.

Um desses estudos<sup>32</sup> evidenciou a resistência por parte da comunidade acadêmica em instituir novas rotinas na formação interprofissional, seja de planejamento, de implementação e de avaliação das atividades interprofissionais. Portanto, sair do espaço disciplinar e de práticas uniprofissionais, e adentrar numa experiência nova, requer lideranças institucionais, reconhecimento da carga de trabalho gerada pela EIP e um corpo docente que compreenda os marcos teórico-conceituais e metodológicos bem como os benefícios gerados pela EIP. Esses aspectos são importantes para apoiar o enfrentamento das resistências e

conduzir estratégias que fortaleçam nos currículos dos cursos da saúde a cultura da aprendizagem interativa e colaborativa.

Essas resistências ao trabalho colaborativo também estão fortemente presentes no contexto do trabalho em saúde e são apontadas pelos projetos como justificativa para fortalecer a interprofissionalidade no trabalho, uma vez que se materializam na atuação profissional isolada e independente<sup>33</sup> e na perpetuação de processos de trabalhos fragmentados. O SUS é interprofissional<sup>33</sup>, entretanto o cotidiano do trabalho em saúde ainda é fortemente multiprofissional, por isso se torna importante o fortalecimento de políticas que estimulem o trabalho interprofissional. Tendo em vista que aspectos contextuais, processuais, organizacionais e relacionais dos serviços de saúde podem vir a facilitar ou limitar a comunicação interprofissional, o planejamento em equipe, a tomada de decisão compartilhada, a participação ativa dos usuários, a colaboração entre diferentes equipes e setores e os atendimentos e intervenções interprofissionais, tais aspectos precisam ser identificados, debatidos e enfrentados pelas equipes de saúde e gestores locais<sup>29</sup>.

À vista disso, prover estudantes e trabalhadores de saúde com competências para a prática interprofissional colaborativa e para ofertar cuidados de saúde integrais, equânimes, resolutivos e centrados nas necessidades dos usuários, famílias e comunidades têm representado uma potente justificativa para a adoção da educação e do trabalho interprofissional no contexto nacional e internacional.

Alguns projetos não deixaram clara a intencionalidade de enfrentar as problemáticas apresentadas a partir do referencial teórico-metodológico da interprofissio-

nalidade, dando a impressão de que estão focando em temáticas específicas, tais como o fortalecimento das PICs e a implantação da política LGBTQIAPN+, sem relacioná-las à interprofissionalidade. Já outros deixam evidente a importância de fortalecer as práticas colaborativas para o enfrentamento dessas ações estratégicas através da articulação entre ensino-serviço-comunidade, a EIP e as intervenções interprofissionais nos serviços de saúde e comunidades como estratégias potencializadoras desse enfrentamento.

As edições anteriores do PET-Saúde, a resolução 569/2017, as DCNs de alguns cursos de graduação da área da saúde, a interdisciplinaridade, os princípios do SUS com maior ênfase na integralidade, as discussões de trabalho em equipe, a educação permanente em saúde e a articulação ensino-serviço-comunidade favorecem o fortalecimento da interprofissionalidade e das práticas colaborativas e deram suporte teórico-conceitual para embasar as propostas de EIP. Além disso, o referencial teórico-metodológico da educação popular, formulado por Paulo Freire, vem dando direcionalidade a uma formação em saúde que parte dos contextos de vida e saúde da população e que privilegia a participação ativa dos estudantes e comunidades.

Os marcos teóricos que embasaram a construção dos projetos evidenciam os acúmulos históricos que o Brasil vem fazendo, nos últimos 30 anos, a fim de reorientar a formação e o trabalho em saúde centrado nas necessidades de saúde e no fortalecimento do SUS. Somado ao referencial da interprofissionalidade, esse histórico dá robustez e direcionamento na construção de competências para o trabalho colaborativo, mas precisa ainda avançar em termos de maior clareza teórico-conceitual que orien-

te a EIP e de fortalecimento do trabalho interprofissional colaborativo no SUS.

Ressalta-se que a maioria dos projetos não trouxe com profundidade os referenciais teóricos que embasaram a construção deles, o que demanda o aprofundamento da discussão no país, debruçando-se sobre o estudo e o debate de referenciais teóricos que possam embasar os programas de EIP, sendo o referencial da educação popular um arcabouço teórico potente.

Por conseguinte, os resultados deste estudo apontam para a necessidade de incrementar e fortalecer estratégias de educação e trabalho interprofissional no Brasil. Nesse sentido, verifica-se que, apesar dos avanços, é necessário centrar esforços para formar um perfil profissional centrado nas necessidades de saúde e no fortalecimento do trabalho em equipe no SUS e que a interprofissionalidade torna-se uma estratégia potente nesse contexto.

Por fim, os resultados mostram alguns caminhos para a sustentabilidade da EIP e da PC, como a importância de avançar e construir uma base sólida de pesquisas, agregar lideranças institucionais com conhecimento e interesse em efetivar a EIP nas universidades, avançar em referenciais teóricos que embasam EIP e consolidar uma coordenação nacional que apoie planos locais e formule políticas que assegurem condições estruturais e financeiras para efetivar a EIP e fomentar a PC, enquanto estratégias potentes para fortalecer o SUS.

Uma limitação do estudo foi o fato de os projetos terem seguido um formulário que os levava a refletir e responder sobre determinados aspectos da EIP e do traba-

lho colaborativo, o que pode tê-los induzido a abordarem as problemáticas aqui evidenciadas, configurando um possível viés da pesquisa. Estudos futuros, com uso de métodos quantitativos e de métodos mistos, podem ser realizados para ampliar a compreensão dos fatores que justificam o incremento da interprofissionalidade. Também são necessárias novas pesquisas para sistematizar os resultados produzidos na implementação dos planos de EIP estruturados pelos projetos, identificando os percursos percorridos e os impactos do PET-Saúde Interprofissionalidade na indução de mudanças na formação e no trabalho em saúde.

## CONCLUSÃO

Apesar dos avanços e esforços concentrados, o contexto da formação em saúde ainda é fortemente demarcado pela formação em silos, com escassas experiências de EIP, dificuldade de implementar atividades práticas e estágios interprofissionais e necessidade de desenvolvimento para docência e preceptoria em EIP. Esses são os aspectos principais a serem fortalecidos durante a efetivação do PET-Saúde Interprofissionalidade.

A reorientação do modelo de atenção à saúde, ainda fortemente centrado em práticas curativas e demarcado pela fragmentação do trabalho e pela resistência ao trabalho interprofissional, demanda estratégias que possibilitem o fortalecimento da parceria, o equilíbrio de poder entre as profissões e a comunicação interprofissional, produzindo cenários de práticas propícios ao fortalecimento do trabalho colaborativo. Estas problemáticas, somadas aos complexos problemas de saúde enfrentados pela população brasileira, são aspectos

apresentados pelos projetos que justificam o fortalecimento da interprofissionalidade, e estão articulados a um contexto maior de mudanças na formação e no trabalho em saúde, demonstrando a potência da EIP para impulsionar essas mudanças.

A necessidade de adequar a formação em saúde às DCNs também foi uma forte justificativa para que os projetos buscassem o fortalecimento da interprofissionalidade, representando a importância de políticas de saúde e educação que incentivem e possibilitem o incremento da EIP e da PC. Assim, tornar clara a compreensão dos marcos teórico-conceituais da interprofissionalidade que embasam essas políticas é um aspecto importante e precisa ser fortalecido. Além disso, envolver as associações profissionais nessa discussão também se mostra uma necessidade urgente.

A maioria dos projetos não apresentou clareza teórico-conceitual e metodológica em torno da interprofissionalidade no início da execução de suas propostas, favorecendo a confusão conceitual e não demonstrando clareza na compreensão de que não basta juntar diferentes profissões em um mesmo espaço para que a EIP aconteça. Esse é um aspecto que precisa ser considerado até mesmo para enfrentar a banalização do termo, e reforça a necessidade de desenvolvimento docente para docentes e preceptores.

O PET-Saúde Interprofissionalidade representa um esforço brasileiro para qualificar a EIP e a PC, para impulsionar lideranças que apoiem esse fortalecimento e para robustecer as evidências científicas em torno da interprofissionalidade, capilarizando experiências interprofissionais em todas as regiões do país, em atividades que envolveram 7.375 pessoas. A articulação ensino-serviço-comunidade, enquanto

eixo basilar do PET-Saúde Interprofissionalidade, significa uma potente estratégia para inserção precoce de estudantes de diferentes profissões na APS e nas comunidades, possibilitando a aprendizagem interprofissional em cenários reais do trabalho em saúde. Essa articulação também fortalece o compromisso das universidades com a qualificação do trabalho em saúde, contribuindo com a formação permanente dos trabalhadores do SUS.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Smith, K. B., Stav, W. B., Blaylock, S. E., Aldridge, N. A., & Massad, R. The effect of episodic interprofessional education activities embedded within physical therapy and occupational therapy curricula. *J Interprof Care*. [Internet]. 2022. [cited 2022 Sep 01];37(4):629-636. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2113047>
- 2 - Griggio AP, Silva JAM, Rossit RAS, Mieirol DB, Miranda FM, Mininel VA. Analysis of an interprofessional education activity in the occupational health field. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2020. [cited 2022 Sep 01];28:e3247. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3228.3247>.
- 3 - World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. [Internet]. Geneva: WHO; 2010. [cited 2022 Feb 08]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf)
- 10 - Centre for the Advancement of Interprofessional Education. CAIPE. Centre for the Advancement of Interprofessional Education. 2002. Available from: <http://www.caipe.org.uk/about-us/defining-ipe/>
- 4 - Saragih ID, Arna Uly Tarihoran DET, Sharma S, Chou FH. A systematic review and meta-analysis of outcomes of interprofessional education for healthcare students from seven countries. *Nurse Educ Pract*. 2023. [cited 2024 May 09] 1;71. Available from: <http://www.caipe.org.uk/about-us/defining-ipe/> <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103683>
- 5 - Wang Z, Feng F, Gao S, Yang J. A Systematic Meta-Analysis of the Effect of Interprofessional Education on Health Professions Students' Attitudes. *J Dent Educ* [Internet]. 2019. [cited 2024 May 09]; 83(12):1361–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31548305/>
- 6 - Silva FAM, Cassiani SHDB, Filho JRF. The PAHO/

- WHO Regional Network of Interprofessional Health Education. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2018. [cited 2022 Sep 02];26:e3013. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3013>
- 7 - Ministério da Saúde (BR). Edital nº 10, 23 de julho 2018 seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/ Interprofissionalidade - 2018/2019. *Diário Oficial União*. Brasília, DF. 2018. Available from: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/38934359/do3-2018-08-30-edital-n-10-de-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-38934180](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/38934359/do3-2018-08-30-edital-n-10-de-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-38934180)
- 8 - Almeida RGS, Silva CBG. Interprofessional Education and the advances of Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2019. [cited 2022 Sep 02];27:e3152. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3148-3152>.
- 9 - Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil. [Internet]. 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021 [cited 2023 Apr 10]. 84p. Available from: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/contribuicoes\\_pet\\_saude\\_interprofissionalidade.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/contribuicoes_pet_saude_interprofissionalidade.pdf)
- 10 - McCulloch D. *Documentary Research in Education, History and the Social Sciences*. London: Routledge, 2004. Available from: <https://doi.org/10.4324/9780203464588>
- 11 - Flick U. *Designing qualitative research*. London: SAGE Publications. 2016.
- 12 - Health Professions Accreditors Collaborative. *Guidance on developing quality interprofessional education for the health professions*. [Internet]. Chicago, IL: Health Professions Accreditors Collaborative. 2019. [cited 2022 Sep 09]. Available from: <https://healthprofessionsaccreditors.org/wp-content/uploads/2019/02/HPACGuidance02-01-19.pdf>
- 13 - Bardin L. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70, 2009. 281p.
- 14 - Costa MV da, Borges FA. O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. *Interface comum. saúde educ*. [Internet]. 2015. [cited 2022 Sep 09];19 Supl 1:753–63. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1057>
- 15 - Magnago C, França T, Belisário SA, Santos MR. PET-Saúde/GraduaSUS na visão de atores do serviço e do ensino: contribuições, limites e su-  
gestões. *Saúde debate*. [Internet]. 2019. [cited 2022 Feb 08];43 Supl 1:24–39. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S102>
- 16 - Costa MV, Azevedo GD, Vilar MJP. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. *Saúde debate*. 2019. [Internet]. [cited 2022 Feb 08];43 Supl 1:64-76. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S105>
- 17 - 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*. 2020. [Internet]. [cited 2022 Sep 09];35(3):391–399. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1773419>
- 18 - Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017. *Diário Oficial da União*. [Internet]. 2018. [Cited 2023 Apr 10] Available from: [https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2018/02/anexo\\_CI\\_46\\_18.pdf](https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2018/02/anexo_CI_46_18.pdf)
- 19 - Ogata MN, Silva JAM, Peduzzi M, Costa MV, Fortuna CM, Feliciano AB. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2021. [cited 2022 Feb 08];55:e03733. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>
- 20 - Xyrichis A. Interprofessional science: an international field of study reaching maturity. *J Interprof Care*. [Internet]. 2020. [cited 2022 Feb 08];34(1):1–3. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1707954>
- 21 - Orchard C, Bainbridge L. Competent for collaborative practice: What does a collaborative practitioner look like and how does the practice context influence interprofessional education? *J Taibah Uni Med Sci*. 2016. [Internet]. [cited 2022 Sep 09];11(6):526–32. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2016.11.002>
- 22 - Khalili H, Orchard C. The effects of an IPS-based IPE program on interprofessional socialization and dual identity development. *J Interprof Care*. [Internet]. 2020. [cited 2022 Sep 09];4:1–11. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1709427>
- 23 - Maddock B, Dārziņš P, Kent F. Realist review of interprofessional education for health care students: What works for whom and why. *J Interprof Care*. [Internet]. 2023. [cited 2022 Sep 12];37(2):173–186. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2039105>



- 24 - Gough S, Hellaby M, Jones N, MacKinnon R. A review of undergraduate interprofessional simulation-based education (IPSE). *colegn*. [Internet]. 2012. [cited 2022 Sep 12];19(3):153–70. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2012.04.004>
- 25 - Oxelmark L, Nordahl Amoroe T, Carlzon L, Rystedt H. Students' understanding of teamwork and professional roles after interprofessional simulation—a qualitative analysis. *Adv Simul*. [Internet]. 2017. [cited 2022 Sep 09];2(8). Available from: <https://doi.org/10.1186/s41077-017-0041-6>
- 26 - Oandasan I, Reeves S. Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *J Interprof Care*. [Internet]. 2005. [cited Feb 2022 08];19 Suppl 1:21–38. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820500083550>
- 27 - Hall P, Brajtman S, Weaver L, Grassau PA, Varpio L. Learning collaborative teamwork: an argument for incorporating the humanities. *J Interprof Care*. [Internet]. 2014. [cited 2022 Sep 12];28(6):519–25. Available from: <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.915513>
- 28 - Anderson ES, Ford J, Kinnair DJ. Interprofessional Education and Practice Guide No. 6: Developing practice-based interprofessional learning using a short placement model. *J Interprof Care*. [Internet]. 2016. [cited 2022 Sep 12];30(4):433–40. Available from: <https://doi.org/10.3109/13561820.2016.1160040>
- 29 - Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC, Mascarelle RCV, Espinoza P. Effects of interprofessional education on teamwork on knowledge chronic conditions management. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2019. [cited 2022 Feb 08];27:e3203. [Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3095.3203>]
- 30 - Barreto LSO, Guimarães Campos VD, Dal Poz MR. Interprofessional education in healthcare and health workforce (HRH) planning in Brazil: experiences and good practices. *J Interprof Care*. [Internet]. 2019. [cited 2022 Sep 12];33(4):369–381. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1646230>
- 31 - Reeves S, Zwarenstein M, Espin S, Lewin S. *Interprofessional Teamwork in Health and Social Care*. John Wiley & Filhos; 2011.
- 32 - Bonello M, Morris J. Institutionalizing interprofessional education in small states: perspectives from faculty and key stakeholders in Malta. *J Interprof Care*. [Internet]. 2019. [cited 2022 Sep 15];34(1):36–43. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1612864>
- 33 - Peduzzi M. O SUS é interprofissional. *Interface comum. saúde educ*. [Internet]. 2016. [cited 2023 Apr 10];20(56):199-201. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>

**Contribuição dos autores:**

1- Contribuição substancial no esboço do estudo, organização e interpretação dos dados: Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira e Marcelo Viana da Costa;

2- Participação na redação da versão preliminar: Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira e Marcelo Viana da Costa;

3- Participação na revisão, análise crítica e aprovação da versão final: Eudes Euler de Souza Lucena, Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva, Maria José Pereira Vilar e Marcelo Viana da Costa;

4- Conformidade em ser responsável pela exatidão ou integridade de qualquer parte do estudo: Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira, Eudes Euler de Souza Lucena, Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva, Maria José Pereira Vilar, Marcelo Viana da Costa.

**Financiamento** - Essa pesquisa foi financiada pela OPAS/OMS e Ministério da Saúde por meio da carta acordo SCON2018-00510.

**Agradecimento** - À OPAS/OMS e ao Ministério da Saúde pelo financiamento do processo de construção de evidências científicas sobre as implicações dos projetos aprovados no Edital do PET-Saúde Interprofissionalidade na indução de mudanças na formação e no trabalho em saúde. Agradecem também ao Ministério da Saúde do Brasil por ter assegurado bolsas num período de dois anos para que os projetos acontecessem e por ter autorizado acesso aos dados dos relatórios semestrais e anuais produzidos pelos projetos PET-Saúde Interprofissionalidade.

---

**Autor Correspondente:**

Marcelo Viana da Costa  
marcelo.viana@ufrn.br

Recebido: 27/05/2024

Aprovado: 08/09/2024

Editor: Prof. Dr. Paulo Henrique Manso

---