



EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: revisão narrativa

Otávia Cassimiro Aragão¹; Ana Cláudia Barroso Cavalcante Paiva¹; Mariana de Menezes Prado Pinto²; Karina Oliveira de Mesquita³; Maria Socorro de Araújo Dias⁴

¹Estudante do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)/ Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF)/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). E-mail: otaviaaragao@hotmail.com; ²Discente do Curso de Enfermagem-UVA; ³Mestre Docente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; ⁴Docente/pesquisador do Laboratório de Pesquisas de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva - UVA. E-mail: socorroad@gmail.com.

Resumo: A Educação Interprofissional (EIP) fortalece a integralidade a partir de uma concepção ampliada de saúde. Por isso, o objetivo desta pesquisa foi avaliar evidências científicas sobre EIP e sua influência na formação de profissionais de saúde da Saúde Coletiva. Tratar-se de uma Revisão de Literatura Narrativa, cuja busca por artigos ocorreu em agosto de 2018. Foram critérios de inclusão: artigos científicos primários, disponíveis na íntegra, gratuitamente, em português, publicados de 2014 a 2018. As buscas ocorreram em três bases de dados, tendo sido selecionado 08 artigos. Dentre os principais resultados, apontam-se: atenção à saúde qualificada; formação de profissionais de saúde comprometidos com a integralidade no cuidado e centrados nas necessidades do paciente e realidade dos serviços de saúde; e desenvolvimento de competências colaborativas. Percebe-se que as mudanças produzidas nas práticas profissionais e organizacional estão subdimensionadas, sendo necessário novas pesquisas.

Palavras-Chave: Educação Interprofissional; Formação em Saúde; Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

Com o surgimento da Saúde Coletiva, no Brasil, percebeu-se que efetivo trabalho em equipe se apresentava como uma premissa para o enfrentamento dos problemas e necessidades de saúde das pessoas, em sua dinamicidade e complexidade (TOASSI, 2017).

Nietzsche (2001) expôs que os frutos do modelo tradicional e hegemônico de formação é o depauperamento da concepção da uniprofissionalidade, prejudicando a oferta dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) à população. Formar separadamente profissionais de saúde que trabalham necessariamente juntos é um tema que precisa ser discutido no âmbito das políticas de saúde e de reorientação da formação desses profissionais. Ao ser estimulado a atuar interprofissionalmente desde sua formação, os estudantes estão mais aptos para atuar em equipe e trabalhar de forma colaborativa no campo da Saúde Coletiva. No entanto, Peduzzi et al. (2013), afirmam que, a EIP no país, ainda está restrita a iniciativas recentes, que merecem estudo. Considerando o exposto é que esse estudo questiona: Quais substratos teóricos da EIP sustentam uma formação de profissionais de saúde voltados à Saúde Coletiva, enquanto campo teórico e de prática?

A relevância do estudo reside no fato da EIP ser um tema pouco explorado no Brasil, embora discutido mundialmente, e no seu potencial à indução de mudanças na formação dos profissionais de saúde ao nortear projetos, indicar novos rumos para futuras investigações e subsidiar tomada de decisões. Para tanto, o objetivo desta pesquisa foi avaliar as evidências científicas sobre EIP e sua influência na formação de profissionais de saúde para atuação em Saúde Coletiva.

METODOLOGIA

Tratar-se de um estudo bibliográfico e documental, cujo método definido foi a Revisão de Literatura Narrativa (RLN). A RLN se configura por utilizar fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas, para descrever ou discutir um assunto através da contextualização, voltando-se a temáticas abertas e sem rigidez de confecção. Essa categoria de revisão permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007).

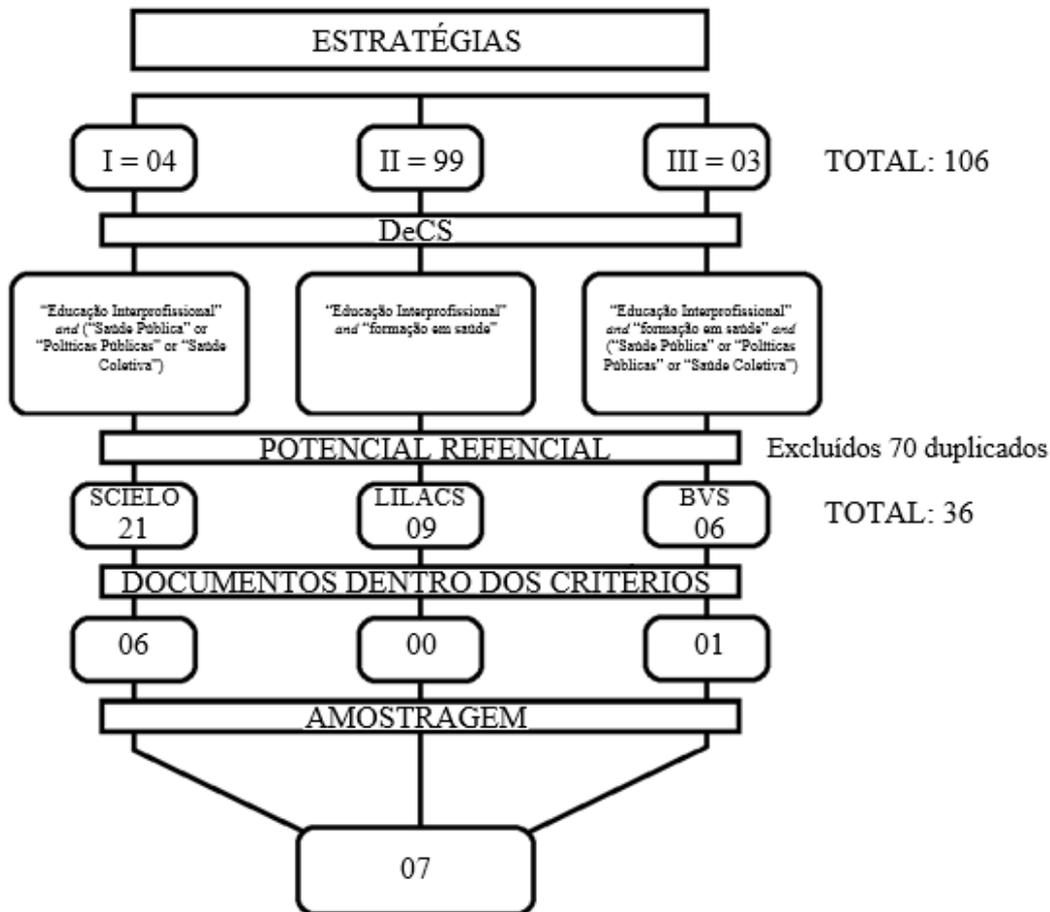
Embora as RLN frequentemente não cientifiquem as fontes de informação utilizadas, a metodologia para busca das referências, nem os critérios utilizados na avaliação e seleção dos trabalhos (BERNARDO, NOBRE E JATENE, 2004), neste estudo, optou-se por descrevê-los.

A questão norteadora foi formulada com o acrônimo PICO (Participantes, Interesse e Contexto), recomendado por Joanna Briggs Institute (JBI, 2015): Como a educação interprofissional influencia na formação de profissionais da saúde voltados para a Saúde Coletiva?

A busca por artigos ocorreu em agosto de 2018. Foram critérios de inclusão: artigos científicos primários, disponíveis na íntegra, gratuitamente, em português, publicados de 2014 a 2018, com enfoque na educação interprofissional em saúde e formação profissional para Saúde Coletiva. Foram critérios de exclusão: documentos que abordaram a formação em saúde orientada pelo modelo cartesiano, distribuído em disciplinas, de caráter unitário e compartimentalizado.

As buscas ocorreram na Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e palavras-chave associados pelos operadores booleanos, contemplando três estratégias: “Educação Interprofissional” *and* (“Saúde Pública” or “Políticas Públicas” or “Saúde Coletiva”); “Educação Interprofissional” *and* “formação em saúde”; e “Educação Interprofissional” *and* “formação em saúde” *and* (“Saúde Pública” or “Políticas Públicas” or “Saúde Coletiva”). A partir dessa combinação localizou-se 106 publicações, exceto repetições resultou 36 artigos, sendo 07 dentro dos critérios de inclusão. A figura 1 ilustra a estratégia.

Figura 1 – Estratégias de busca por artigos da RLN. Sobral-CE: 2018.



Para avaliação dos artigos, utilizou-se uma planilha contendo todos os critérios de inclusão e tendo em vista dar resposta à questão norteadora desta revisão. Os sete artigos selecionados foram analisados na íntegra e agrupados em categorias (base de dados, identificação do estudo, aspectos metodológicos, perfil do participantes, estratégias e resultados de EIP, contribuições e recomendações). Após a revisão seletiva dos estudos, deu-se a leitura analítica e interpretativa para embasar os resultados e discussões desta pesquisa. Por fim, expõem-se os conteúdos temáticos. Na apresentação dos resultados da busca, a identificação dos fragmentos dos artigos foi codificada por A1 a A7, conforme Quadro 1.

Este estudo foi subsidiado por publicações em revistas científicas indexadas nas Bases de Dados e divulgados amplamente na mídia, obtidos de forma online e de acesso gratuito. Portanto, dispensa registro e avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, considerando a Resolução N° 510/2016 (BRASIL, 2016), que discrimina especificidades apontadas na Resolução N° 466/2012 (BRASIL, 2012).

Quadro 1: Síntese com distribuição dos artigos selecionados por base de dados, Sobral, 2018.

Base/EB	Autor/Título/Ano	Aspectos Metodológicos	Perfil dos Participantes	Estratégias e Resultados de EIP	Contribuições e Recomendações
SII	A1 – Casanova IA, Batista NA, Moreno LR. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde, 2018.	Pesquisa Quati-qualitativa Exploratória e Descritiva	Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional	Atenção à saúde qualificada (responsabilização na condução dos casos clínicos e dos planos de cuidado); Formação profissional centralização nas necessidades do paciente e voltada para realidade dos serviços de saúde. Estreitamento das relações entre IES e Serviços Públicos de Saúde.	Efetivar os compromissos entre IES, RAS e coletividade. Organizar e adequar a infraestrutura IES ou serviços de saúde. Definir conjuntamente indicadores de avaliação da qualidade do serviço prestado com base na EIP; Manter atividades teórico-práticas, integradas e multidisciplinares com objetivos comuns pertinentes à EIP.
BII	A2 – Pereira PM. A educação interprofissional e o Pró PET-Saúde USP-Capital 2012/2014: a percepção de tutores, preceptores e estudantes, 2016.	Pesquisa Qualitativa Exploratória	Corpo Discente, Preceptor e Tutoria	Formação profissional centralização nas necessidades do paciente e voltada para realidade dos serviços de saúde. Estreitamento das relações entre IES e Serviços Públicos de Saúde. Promoção da aproximação Teoria e Prática. Atenção à saúde qualificada.	Efetivar os compromissos entre IES, RAS e coletividade. Organizar e adequar a infraestrutura IES ou serviços de saúde (restrições ao estabelecimento da EIP). Solidificação da interdisciplinaridade (mudança no perfil profissional). Manter atividades teórico-práticas, integradas e multidisciplinares com objetivos comuns pertinentes à EIP (pleitear mais espaços/programas).
SII	A3 – Rossit RAS, Freitas MAO, Batista SHSS, Batista NA. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos, 2018.	Pesquisa Quati-qualitativa Longitudinal, Exploratória e Descritiva	Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional	Ampliação do olhar profissional. Conhecimento das especificidades das outras áreas da Saúde. Delimitação de papéis na equipe. Delimitação do próprio campo profissional. Fortalecimento da identidade profissional.	Avaliar do percurso vivenciado e do trabalho em equipe como potencializador da construção da identidade profissional; Definir conjuntamente indicadores de avaliação da qualidade do serviço prestado com base na EIP (identificar potencialidade e fragilidades na formação, reestruturação curricular na perspectiva da EIP e da prática colaborativa). Solidificar a interdisciplinaridade (formação sensível às questões de saúde; valorização da complementaridade entre as profissões; olhar ampliado; atenção de saúde humanizada e centrada na pessoa sob cuidado).
SII	A4 – Batista NA. Educação interprofissional na formação em Saúde: tecendo redes de práticas e saberes, 2016.	Reflexão	Corpo Docente	Formação de profissionais de saúde melhor preparados para práticas compartilhadas e comprometidas com a integralidade no cuidado. Promoção do desenvolvimento de competências colaborativas. Relevância da competência do professor como mediador nas situações de aprendizagem ancoradas na EIP. Promoção de experiência interprofissional colaborativa, significativa, interativa e produtora de saberes compartilhados. Agrega professores com diferentes formações e profissões em ambientes interprofissionais de estratégias e projetos coletivos.	Tomar as experiências em EIP como curriculares (e não como optativas). Garantir suporte institucional por meio de políticas de financiamento e valorização da docência interprofissional, comprometida com uma formação em saúde baseada na integralidade do cuidado. Solidificar práticas colaborativas e compartilhadas como praxis universitária, alterando as lógicas de trabalho isolado, regido por méritos estritos. Construir métricas avaliativas que promovam autonomia, emponderamento e a sustentabilidade da EIP.
SII	A5 – Azevedo AB, Pezzato LM, Mendes R. Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas, 2017.	Relato de Experiência	Corpo Discente	Estreitamento das relações entre IES e Serviços Públicos de Saúde. Promoção da aproximação Teoria e Prática. Conhecimento das especificidades das outras áreas da Saúde (diálogo entre os docentes de áreas distintas e junto aos estudantes organizados em turmas mistas). Promoção da aproximação Teoria e Prática (inter-relação, não pré-requisito), da parceria no trabalho comum e da autonomia. Formação profissional centralização nas necessidades do paciente e voltada para realidade dos serviços de saúde (valorização das situações singulares de vida e condições de saúde). Possibilidade de experiências reais (e não simulada) de lidar com conflitos inerentes a profissão.	Solidificação da interdisciplinaridade. Buscar a autonomia dos sujeitos envolvidos no processo formativo. Realizar pactuações entre docentes para preparação do conteúdo programático e dos campos onde são realizadas as atividades. Lutar contra a burocratização das ações e do modo de pensar a saúde, para que a experiência seja um aprendizado criativo e produtor de sujeitos eticamente comprometidos com a vida.
SII	A6 – Nuto SAS, Lima FCMJ, Camara AMCS, Gonçalves CBC. Avaliação da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional de Estudantes de Ciências da Saúde, 2017.	Pesquisa Quantitativa Transversal, Observacional e Descritivo	Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional	Alta disponibilidade para a EIP entre estudantes ingressantes e baixa entre os concluintes. Promoção das habilidades de trabalho em equipe e colaboração. Fortalecimento da identidade profissional. Formação profissional centralização nas necessidades do paciente.	Fortalecer a identidade profissional e atenção centrada no paciente nos currículos (sem apresentar resistência discente). Efetivar as atividades da EIP longitudinalmente. Ampliar os cenários de práticas de cuidado aos pacientes com equipes interprofissionais (estimulo às práticas colaborativas). Efetivar os compromissos entre IES (estabelecer parcerias, implementar a EIP nos PP, desenvolver pesquisas de avaliação das experiências).
SII	A7 – Capozzolo AA, Casetto SJ, Imbrizi JM, Henz AO, Kinoshita RT, Queiroz MFF. Narrativas na formação comum de profissionais de saúde, 2014.	Relato de Experiência	Educação Física, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional	Formação profissional centralização nas necessidades do paciente e voltada para realidade dos serviços de saúde (assumir responsabilidades crescentes e intervenções de cuidado de acordo com suas possibilidades). Ampliação do olhar profissional. Promoção do desenvolvimento de competências colaborativas.	Promover condições favoráveis a utilização do recurso de narrativas na formação de profissionais de saúde (potencial dos sentidos compartilhados tem maior eficácia que a prescrição de técnica unilateral)

*Observações: Scielo (S), LILACS (L), BVS (B). Estratégias de Busca (EB): I, II e III. RAS: Rede de Atenção à Saúde. UBS: Unidade Básica de Saúde. IES: Instituições de Ensino Superior. SMS: Sistemas Municipais de Saúde. PP: Projetos Pedagógicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estratégias e resultados gerados pela adoção da Educação Interprofissional

Os artigos analisados contaram, em sua elaboração, com a participação de discentes, docentes, preceptores e tutores das áreas da Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional.

Os achados revelam que a Educação Interprofissional promove um estreitamento das relações entre as Instituições de Ensino Superior e os serviços públicos de saúde (A1, A2, A5). Para o desenvolvimento da EIP aparece, como ação estratégica, a importância de agregar docentes com diferentes formações e profissões em ambientes interprofissionais (A4), isto é, formando parcerias em projetos de caráter coletivo (A4). Os achados apresentam ainda a relevância da competência do professor como mediador nas situações de aprendizagem ancoradas na EIP (A4).

O diálogo entre os docentes de áreas distintas e junto aos estudantes organizados em turmas mistas (A5) é um potente auxílio na formação de profissionais de saúde melhor preparados para práticas compartilhadas e comprometidas com a integralidade do cuidado. A EIP promove uma experiência interprofissional colaborativa, significativa, interativa e produtora de saberes compartilhados (A4, A6, A7). As trocas de saberes que contribuem para a ampliação do olhar profissional (A3, A7) sobre as especificidades das outras áreas da Saúde (A3, A5) e para o fortalecimento da própria identidade profissional (A3, A6), permitindo uma melhor delimitação de papéis dentro da equipe de saúde (A3, A6).

Para os autores desta revisão, a EIP contribui para uma formação profissional centrada nas necessidades do paciente e voltada para a realidade dos serviços de saúde (A1, A2, A3, A6, A7). Estreita-se a proximidade entre teoria e prática (A2, A5), numa lógica de inter-relação. Neste contexto, a teoria não precisa necessariamente ser um pré-requisito a inserção na prática, gerando parceria no trabalho comum e da autonomia dos sujeitos (A5), com valorização das situações singulares de vida e condições de saúde, nas quais os estudantes assumem responsabilidades crescentes e realizam intervenções de cuidado dentro das suas possibilidades (A5). As experiências reais (e não simuladas) de lidar com conflitos inerentes a profissão (A5), incluindo as frustrações, são vistos também como instrumento de aprendizagem. Os participantes dos estudos e as reflexões geradas apontam como resultado de uma formação em EIP uma atenção à saúde qualificada (A1, A2) e com melhor responsabilização na condução dos casos clínicos e dos planos de cuidado (A2).

Contribuições e recomendações encontradas

Os artigos apresentam recomendações para garantir a implantação, implementação e sustentabilidade da Educação Interprofissional, que vão desde questões estruturais e estruturantes até a solidificação da interdisciplinaridade com mudança no perfil profissional (A2, A3, A5).

Para o fortalecimento da interdisciplinaridade, sugere-se uma formação sensível às questões de saúde, com valorização da complementaridade entre as profissões, visando o olhar ampliado, a atenção de saúde humanizada e centrada na pessoa sob cuidado (A3, A6). Dentre as recomendações aparecem as necessidades de efetivar os compromissos entre IES, Redes de Atenção à Saúde e coletividade com as propostas de aprendizagem interprofissionais (A1, A2). Para isso, indica-se organizar e adequar a infraestrutura IES ou serviços de saúde que possam restringir o estabelecimento da EIP (A1, A2).

As questões estruturantes recaem sobre: tomar as experiências em EIP como curriculares (e não como optativas, sem apresentar resistência discente); efetivar os compromissos entre IES, estabelecendo parcerias, implementando a EIP nos Projetos Pedagógicos e desenvolvendo pesquisas de avaliação das experiências; garantir suporte institucional por meio de políticas de financiamento e valorização da docência interprofissional, comprometida com uma formação em saúde baseada na integralidade do cuidado (A4, A5, A6); fazer reestruturação curricular na perspectiva da EIP e da prática colaborativa; manter atividades teórico-práticas, integradas e multidisciplinares com objetivos comuns pertinentes à EIP (A1, A2) pleiteando mais oportunidades de espaços e novos programas.

É de igual modo importante, realizar pactuações entre docentes para preparação do conteúdo programático e dos campos onde são realizadas as atividades; e lutar contra a burocratização das ações e do modo de pensar a saúde, para que a experiência seja um aprendizado criativo e produtor de sujeitos eticamente comprometidos com a vida (A5).

Outras alternativas apresentadas são: efetivar as atividades de EIP longitudinalmente; ampliar os cenários de práticas de cuidado aos pacientes com equipes interprofissionais, enquanto estímulo às práticas colaborativas (A6); solidificar práticas colaborativas e compartilhadas como práxis universitária, alterando as lógicas de trabalho isolado, regido por méritos estritos; e construir métricas avaliativas que promovam autonomia/emponderamento dos sujeitos envolvidos no processo formativo e na sustentabilidade da EIP (A4, A5); promover condições favoráveis a utilização do recurso de narrativas na formação de profissionais de saúde, acreditando que os sentidos compartilhados tem maior eficácia que a prescrição de técnica unilateral (A7).

Quanto aos aspectos relacionados à validação, é preciso definir conjuntamente indicadores de avaliação da qualidade do serviço prestado com base na EIP (A1, A3), do percurso vivenciado e do

trabalho em equipe como potencializador da construção da identidade profissional (A3, A6), a fim de identificar potencialidade e fragilidades na formação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa permitiu o reconhecimento de evidências registradas na literatura acerca das potencialidades, limites e estratégias da EIP para a formação de profissionais de saúde. Embora os artigos não façam alusão à formação para a Saúde Coletiva especificamente, esta está implícita.

A análise crítica dos textos selecionados avalia que, nas experiências em EIP pesquisadas, as limitações metodológicas são pouco exploradas. Os estudos trazem uma boa avaliação dos impactos da EIP e apresentam sugestões e recomendações a fim de garantir sua sustentabilidade. Percebe-se que as mudanças produzidas nas práticas profissionais e organizacional estão subdimensionadas, sendo necessário novas pesquisas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à RENASF, FIOCRUZ e UVA.

REFERÊNCIAS

- BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C.; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Rev Assoc Med Bras**. São Paulo, v. 50, n. 1, p. 1-9, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000100045. Acesso em: 12 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução N.º 466 de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.
- COSTA, M. A. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 197-198, 2016.
- COSTA, M.V. et al. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 709-720, 2015. Acesso em 20 mai 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500709&lng=en&nrm=iso
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Reviewers' Manual: methodology for JBI Scoping Reviews. Australia, v. 01, 24 p., 2015. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v1.pdf. Acesso em: 12 set. 2018.

NIETZSCHE, F. W. **A gaia ciência**. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

OSMO, A.; SCHRAIBER, L.B. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde Soc.** São Paulo, v.24, supl.1, p.205-218, 2015.

PEDUZZI, M.; NORMAN, I.J.; GERMANI, A.C.C.G.; SILVA, J.A.M.; SOUZA, G.C. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 4, p. 977-83, 2013.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática versus revisão narrativa. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001. Acesso em: 12 set. 2018.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2007.

TOASSI, R.F.C. (org). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** 1.ed. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017.