



ELEMENTOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CURRÍCULO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: ESTUDO DOCUMENTAL

Sâmara Fontes Fernandes¹ 

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas² 

Maria Rocineide Ferreira da Silva¹ 

Lucas Souza Leite³ 

Jaira Gonçalves Trigueiro¹ 

Marcio Adriano Fernandes Barreto¹ 

Themis Cristina Mesquita Soares⁴ 

¹Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem. Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil.

³Hospital Regional Dr Cleodon Carlos de Andrade. Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil.

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Dinâmicas Territoriais no Semiárido. Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil.

RESUMO

Objetivo: examinar os elementos da educação interprofissional presentes nos currículos integrados das Residências Multiprofissionais em Saúde nas cidades do interior do Rio Grande do Norte.

Método: pesquisa documental a partir da análise de três Projetos Pedagógicos de Curso com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados de novembro de 2022 a janeiro de 2023 e extraídos com auxílio de um instrumento adaptado, processados no *software* Iramuteq, apresentados em quadros, dendograma e analisados por categorias temáticas e interpretativamente.

Resultados: o *corpus* textual foi construído a partir da organização das informações através do instrumento adaptado e, logo após, analisado no Iramuteq por meio de Classificação Hierárquica Descendente. Identificou-se o surgimento de duas classes principais: a Classe 3, que se subdividiu em classe 1 e 2; e a Classe 4. A partir das palavras-chaves presentes no dendograma de cada Classe e sua similaridade estatística, foi possível organizar as classes em categorias de análises, sendo: Classe 3 – Educação interprofissional: Atores, contextos e estratégias; e Classe 4 – Estratégias metodológicas e avaliativas para a construção de competências e habilidades interprofissionais. Indica-se, através dos Projetos Pedagógicos de Curso, um processo formativo que valoriza a construção de competências para um trabalho em equipe, interprofissional e cuidado integral, a partir de princípios norteadores da educação interprofissional.

Conclusão: há um esforço dos projetos pedagógicos em apontar para um currículo integrado fundamentado em Educação Interprofissional, visto que trazem, em seu arcabouço teórico, princípios fundamentais para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

DESCRITORES: Currículo. Educação interprofissional. Educação de pós-graduação. Práticas interdisciplinares. Educação baseada em competências.

COMO CITAR: Fernandes SF, Freitas RJM, Silva MRF, Leite LS, Trigueiro JG, Barreto MAF, Soares TCM. Elementos da educação interprofissional no currículo das residências multiprofissionais em saúde: estudo documental. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:20230105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0105pt>

ELEMENTS OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION IN THE CURRICULUM OF MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY PROGRAMS IN HEALTH: A DOCUMENTARY STUDY

ABSTRACT

Objective: to examine the interprofessional education elements present in the integrated curricula of the Multiprofessional Residency Programs in Health in the cities from inland Rio Grande do Norte.

Method: a documentary research study based on the analysis of three Pedagogical Course Projects with a quantitative approach. The data were extracted with the aid of an adapted instrument, processed in the Iramuteq software, presented in charts and in a dendrogram and analyzed by thematic categories and interpretively.

Results: the text *corpus* was built from the organization of all the information through the adapted instrument and subsequently analyzed in Iramuteq through Descending Hierarchical Classification. The emergence of two main classes was identified: Class 3, which was subdivided into classes 1 and 2; and Class 4. From the keywords found in the dendrogram corresponding to each Class and their statistical similarity, it was possible to organize the classes into analysis categories, as follows: Class 3 – Interprofessional Education: Actors, contexts and strategies; and Class 4 – Methodological and evaluative strategies for building interprofessional competencies and skills. Through the Pedagogical Course Projects, a training process that values the development of competencies for teamwork, interprofessional and comprehensive care is indicated, based on the guiding principles of interprofessional education.

Conclusion: there is an effort by the pedagogical projects to point to an integrated curriculum based on Interprofessional Education since, in their theoretical framework, they contribute fundamental principles for developing the teaching-learning process.

DESCRIPTORS: Curriculum. Interprofessional education. Graduate studies. Interdisciplinary practices. Competency-based education.

ELEMENTOS DE LA EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL EN LOS PLANES DE ESTUDIOS DE LOS PROGRAMAS DE RESIDENCIA MULTIPROFESIONALES EN SALUD: ESTUDIO DOCUMENTAL

RESUMEN

Objetivo: examinar los elementos de la educación interprofesional presentes en los planes de estudios integrados de los Programas de Residencia Multiprofesionales en Salud en las ciudades del interior do Rio Grande do Norte.

Método: investigación documental a partir del análisis de tres Proyectos Pedagógicos de Carreras Universitarias con enfoque cuantitativo. Los datos se extrajeron con la ayuda de un instrumento adaptado, se los procesó en el programa de *software* Iramuteq, se presentaron en forma de cuadros y de dendrograma y se los analizó por categorías temáticas y en forma interpretativa.

Resultados: el *corpus* de texto se elaboró a partir de organizar toda la información en el instrumento adaptado e, inmediatamente después, se lo analizó en Iramuteq por medio de Clasificación Jerárquica Descendente. Se identificaron dos clases principales: a Clase 3, que se subdividió en las clases 1 y 2; y Clase 4. A partir de las palabras clave presentes en el dendrograma de cada Clase y su similitud estadística, fue posible organizar las clases en categorías de análisis, a saber: Clase 3 – Educación interprofesional: Actores, contextos y estrategias; y Clase 4 – Estrategias metodológicas y evaluativas para desarrollar competencias y habilidades interprofesionales. A través de los Proyectos Pedagógicos de Carreras Universitarias, se señala un proceso formativo que valoriza el desarrollo de competencias para trabajo en equipo, interprofesional y cuidado integral, a partir de principios guía de la educación interprofesional.

Conclusión: los proyectos pedagógicos se esfuerzan por indicar el camino a un plan de estudios integrado y fundamentado en la Educación Interprofesional, puesto que incluyen principios fundamentales para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje en su marco teórico.

DESCRIPTORES: Plan de estudios. Educación interprofesional. Educación de postgrado. Prácticas interdisciplinarias. Educación basada en competencias.



INTRODUÇÃO

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) consistem em uma proposta inovadora, que baseia a formação através da integração ensino-serviço-comunidade, na interdisciplinaridade e em competências técnicas, políticas e gerenciais desenvolvidas coletivamente e que fundamentam o trabalho em equipe, sendo capaz de construir modelos de atenção e práticas de saúde colaborativas e resolutivas às complexas demandas do setor saúde. Além disso, os PRMS são capazes de transformar os serviços de saúde, visto a integração íntima entre docentes-preceptores-residentes dispostos a refletir criticamente e atuar sobre a realidade¹.

Nesta perspectiva, as residências multiprofissionais em saúde (RMS) são reconhecidas como um espaço de treinamento que permite o compartilhamento de saberes e desenvolvimento de atitudes, comportamentos, habilidades e competências necessárias à efetivação do trabalho em equipe interprofissional² e que, acima de tudo, consegue extrapolar as barreiras existentes entre as diferentes profissões da saúde. É uma proposta apoiada pelo Ministério da Saúde no Brasil desde 2002, no entanto, só foi regulamentada em 2005³.

São espaços de ensino-aprendizagem capazes de desenvolver educação interprofissional (EIP) como uma estratégia comprometida em preparar os trabalhadores para a colaboração interprofissional e ao trabalho em equipe, articulada intersetorialmente para atender a complexidade crescente das necessidades de cuidado da população, focando na integralidade e impactando, conseqüentemente, na melhoria da educação, da dinâmica de trabalho e da saúde⁴.

No entanto, para isso é necessário à efetivação de um currículo integrado que aponte para os princípios da educação interprofissional, visto que o mesmo influencia em uma maior disponibilidade ao trabalho em equipe, pelos discentes, e na construção de competências básicas ao trabalho interprofissional⁵.

O currículo integrado desenvolve um processo ensino-aprendizagem que estimula o reconhecimento dos conceitos em um sistema de totalidade, a partir de relações dinâmicas e dialéticas, ou seja, é uma proposta de construção interdisciplinar para a compreensão global do conhecimento por diferentes núcleos do saber⁶⁻⁷. Embasa o desenvolvimento de uma prática renovadora na saúde, que atende melhor as complexas necessidades sociais atuais do mundo globalizado, requerendo novas formas de trabalho mais condizentes com as novas tecnologias, superando limitações e atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)⁸.

Sabe-se que as RMS são capazes de transformar a realidade sanitária dos territórios onde estão localizadas, qualificando a assistência em saúde e a prática profissional. Nessa formação, objetiva-se o fortalecimento das equipes interdisciplinares e o trabalho em equipe interprofissional, considera o trabalhador não apenas como profissional, mas também como um sujeito histórico implicado nos processos sociais das realidades vivenciadas, o que facilita o desenvolvimento de um processo formativo direcionado a transformação da realidade e enfrentamento de desafios do cotidiano⁹⁻¹⁰.

Neste aspecto, é importante diferenciar interdisciplinaridade de interprofissionalidade, visto que o primeiro se relaciona à integração de disciplinas e compartimentalização de saberes, enquanto o segundo é o desenvolvimento de práticas integradas por diferentes categorias profissionais que refletem em um trabalho em equipe de alto impacto e qualidade¹⁻⁵. Diante disso, questiona-se: quais os elementos da educação interprofissional estão presentes nos currículos das residências multiprofissionais de saúde das cidades do interior do Rio Grande do Norte (RN)?

Assim, o estudo se demonstra relevante, pois, com o crescente aumento no número de RMS em todo o território nacional, e com o projeto de interiorização do ensino superior, houve uma importante expansão e descentralização das residências para todo o país, com expressiva concentração na região sudeste (46,3%) e nordeste (20,6%), principalmente no período de 2009 a 2015¹¹, o que aponta

a necessidade de avaliação desses currículos. Além disso, percebe-se uma escassez de estudos que analisem os currículos das RMS, principalmente, quando se trata de regiões interioranas.

Diante dessa realidade, é importante salientar que a atuação das residências, em territórios de vulnerabilidade social, como em cidades do interior do país, inverte a qualidade do cuidado de saúde, garante a exposição das necessidades sociais e de saúde territoriais responsáveis por guiar as práticas de saúde, incentivar a construção e implantação de políticas públicas de saúde, além de auxiliar na fixação de profissionais de saúde qualificados nas regiões, efetivando a integralidade do cuidado, bem como trabalho em equipe e interprofissional, transformando o processo formativo em saúde, criando uma nova cultura de intervenção em saúde¹⁰⁻¹².

Assim, objetiva-se examinar os elementos da educação interprofissional presentes nos currículos das Residências Multiprofissionais em Saúde nas cidades do interior do Rio Grande do Norte.

MÉTODO

Estudo proveniente de uma pesquisa documental com abordagem quantitativa e lógica dedutiva, desenvolvida a partir do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) das Residências Multiprofissionais em Saúde de cidades do interior do Rio Grande do Norte (RN), adotados como documentos oficiais que embasaram a análise documental, auxiliando na compreensão da questão de pesquisa.

Desenvolvido no estado do Rio Grande do Norte em Instituições de ensino públicas (IES). O RN possui três grandes Instituições de Ensino Superior (IES) públicas: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Universidade Federal Rural do Semiárido (UFERSA), descentralizadas no territorial estadual. Após uma pesquisa nos sites oficiais das instituições, identificou-se que apenas a UFRN e a UERN ofertam PRMS.

Inicialmente, identificou-se, em todo o território estadual, um total de oito PRMS direcionados a diversas áreas de atuação, vinculadas a UFRN e UERN, sediadas em quatro municípios: Natal, Santa Cruz, Caicó e Mossoró. No entanto, vislumbrando a interiorização da formação em saúde, na perspectiva da pós-graduação *lato sensu* dos PRMS, optou-se por trabalhar com os programas que estão situados em cidades no interior do RN. Portanto, como locais da pesquisa, foram incluídos 04 PRMS que atendem a este critério, como: Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil (UFRN/Santa Cruz), Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil (UFRN/Caicó), Residência Multiprofissional em Atenção Básica (UFRN/Caicó) e Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família (UERN/Mossoró).

A coleta de dados, em busca dos PPC's e em sites oficiais das IES, ocorreu entre novembro de 2022 a janeiro de 2023, selecionando todos os projetos dos programas incluídos. Assim, compuseram a amostra final, PPC dos quatro PRMS das duas IES públicas.

Utilizou-se um instrumento adaptado de Barr,¹³ para a coleta de dados dos PPC's. O mesmo elenca 18 questões norteadoras para análise das práticas de educação interprofissional, no qual, os pesquisadores em leitura e discussão coletiva foram organizando as informações e respondendo todas as questões com trechos dos PPC's no instrumento. As discordâncias foram discutidas e sanadas pela professora orientadora. Assim, foi possível obter dados relacionados ao: objetivo do curso, prática colaborativa, melhoria da qualidade da assistência, metas e objetivos compatíveis, aprendizado interprofissional, referencial teórico, prática baseada em evidências, valores interprofissionais, aprendizagem compartilhada e comum, métodos de aprendizado interativo, aprendizado em grupos, participantes, planejamento, participação de usuários e cuidadores no processo de aprendizagem, avaliação da aprendizagem interprofissional, qualificação, avaliação do programa e divulgação de resultados.

Realizou-se a leitura de cada PPC individualmente, fazendo a extração dos dados a partir do instrumento de coleta. As informações referentes ao conteúdo dos projetos compuseram o *corpus*

e foram organizadas no programa *Libre Office Writer*, versão 5.3, seguindo orientações específicas para a construção do banco de dados.

Assim, cada PPC foi codificado e numerado, sequencialmente, à medida que os dados eram coletados (Exemplo: PRMS_01). O *corpus* textual foi organizado de maneira monotemático, sendo formado pelo conjunto de três resumos e analisado através do Iramuteq. Vale ressaltar que, os PRMS da UFRN campus Caicó dispõe de apenas um PPC para os dois programas, destacando as especificidades de cada curso.

O processamento dos dados qualitativos ocorreu através do *software* Iramuteq, versão 0.7 alfa 2, que se ancora no ambiente estatístico do Programa R e na linguagem computacional Python.

Elencou-se, como forma de análise prioritária, a multivariada a partir da Nuvem de palavras, Análise de similitude e Classificação Hierárquica Descendente (CHD), a qual divide o corpus em classes, agrupa as palavras de acordo com a maior associação entre elas e apresenta o percentual de representação no corpus estudado, para auxiliar na identificação da estrutura representada pelos PPC's. Os dados foram apresentados, descritivamente, em categorias temáticas e analisados de modo interpretativo, sendo discutidos em conformidade à literatura pertinente.

Com relação aos aspectos éticos do estudo, o mesmo foi aprovado pelo Comitê de ética (CEP) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), cumpre os aspectos éticos e se encontra de acordo com a resolução nº 506 de 2016.

RESULTADOS

O Iramuteq processou o *corpus* textual e reconheceu as 03 unidades de texto correspondendo a quantidade de PPC obtidas, 216 segmentos de texto, 7460 ocorrências de palavras com 1746 formas, das quais 1335 eram formas ativas (palavras analisáveis indicadoras de sentido, de acordo com o que os PPC apresentavam) e 39 formas suplementares. O número de formas ativas com frequência foi de ≥ 3 :446, a média de formas por segmento foi de 34.537037 e o número de clusters foi 04, que constituem agrupamentos baseados em frequência. Obteve-se índice de 76,85% de aproveitamento dos textos, acima da média recomendada para obter dados eficientes.

Na Figura 1, verifica-se a nuvem de palavras que ilustra graficamente a frequência e o agrupamento das palavras processadas do *corpus* textual.

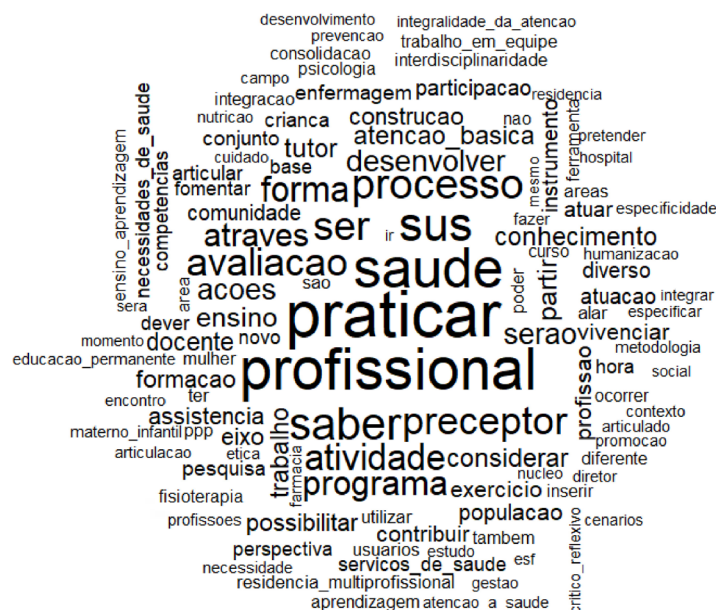


Figura 1 – Nuvem de palavras, Mossoró, RN, Brasil, 2023.

formação interdisciplinar, cuidado integral e interprofissionalidade. Já na segunda, surge a ocorrência de atuação, interdisciplinaridade, competências, formação, co-responsabilização, co-participação, serviços de saúde e relações.

As demais comunidades ocorrem menos, mas possuem grande importância para o entendimento completo da Figura 2. No grafo “processo”, vislumbra-se os conceitos de trabalho em equipe, ensino-aprendizagem, participativo, necessidades de saúde, vivências teóricas e conceituais e fortalecer. Já o segundo grafo possui dois conceitos principais, “SUS” e “Saúde”, sendo os nós do primeiro a atenção à saúde, rede de cuidados, gestão e princípios, e do segundo a intersetorialidade, interdisciplinaridade, prática interdisciplinar, trabalhadores de saúde e responsabilidade, respectivamente.

No grafo “ações”, percebe-se a ocorrência da integralidade da atenção, rede SUS, grupo e loco regionais. Na comunidade “atividade” e “avaliação”, que estão relacionadas, ramifica-se em equipe de saúde, paciente, trabalho, planejamento, tomada de decisão, competência, integração, aprendizagem compartilhada e educação permanente. E, por fim, o último grafo “programa”, relaciona-se com residências, articular, preceptor, tutor, docente, equipe multiprofissional, linha de cuidado e projeto pedagógico. A partir da análise de similitude, pode-se inferir que as comunidades e suas ramificações demonstram a relação e ocorrência de conceitos centrais para o currículo integral, prática interprofissional e educação interprofissional.

Na Figura 3, verifica-se um dendrograma que ilustra a CHD resultante do processamento do corpus textual, a qual organiza por classes seus segmentos textuais, vocabulário léxico, frequência e o Qui-quadrado (X^2) dos segmentos de texto de cada classe.

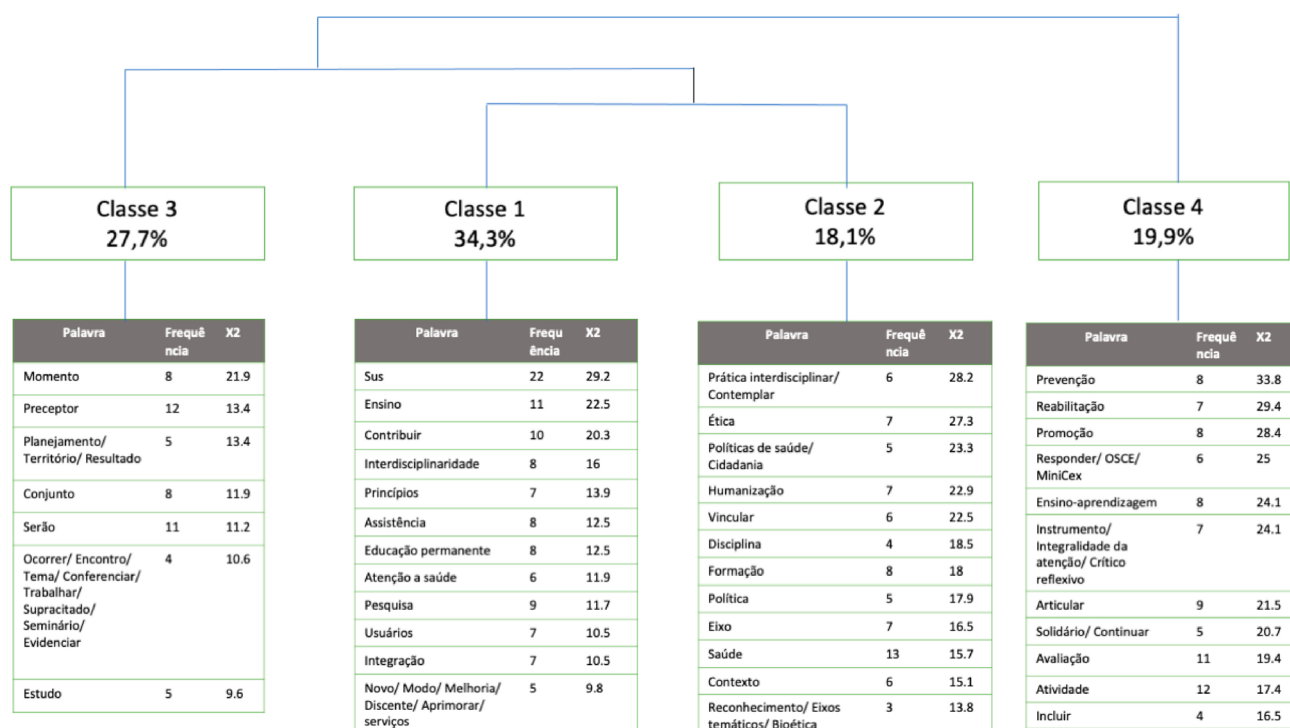


Figura 3 – Dendrograma. Mossoró, RN, Brasil, 2023.

O dendrograma apresenta quatro classes que constituem classificações baseadas em algoritmo. Na distribuição, o corpus textual se ramifica em subconjuntos de palavras-chaves. Percebe-se que a primeira ramificação é a Classe 3, que se subdivide em classe 1 e 2 e, em seguida, por meio de uma segunda ramificação, surge a classe 4. Além disso, é possível visualizar a participação percentual

delas no total dos textos, sendo que a maior classe é a 1, com 34,3% de termos válidos, seguido da classe 3, com 27,7%, que por sua vez é seguida pela a classe 4, com 19,9%, e, por último, a classe 2, com 18,1%.

A partir das palavras-chaves presentes no dendrograma e sua similaridade estatística, foi possível classificar as classes em categorias e subcategorias de análises. A Classe 3 será considerada uma categoria central denominada de “Educação interprofissional: atores, contextos e estratégias”, a qual será subdividida em duas subcategorias: a Classe 1 intitulada de “Objetivos do ensino interprofissional” e Classe 2 de “Competências e habilidades construídas na relação ensino-serviço-comunidade”. A Classe 4 também será considerada como uma categoria central nomeada de “Estratégias metodológicas e avaliativas para a construção de competências e habilidades interprofissionais.”

Ao avaliar os agrupamentos representados na Figura 3, pode-se evidenciar que na Classe 3 – Educação interprofissional: atores, contextos e estratégias, há a ocorrência de palavras como: momento, preceptor, planejamento, território, conjunto, encontro, tema, conferência, seminário, estudo, resultado, entre outros. Pode-se inferir que o discurso categorizado nesta classe está relacionado ao planejamento das atividades desenvolvidas nas residências em articulação com ensino-serviço no território, evidenciando o contexto e atores envolvidos na educação interprofissional.

A partir da Classe 3, há a subcategorização dessa discussão em mais duas classes. A Classe 1 – Objetivos do ensino interprofissional, evidencia os conceitos de SUS, ensino, contribuir, interdisciplinaridade, princípios, assistência, educação permanente, atenção à saúde, integrar, entre outros. Sinalizando para conceitos chaves na discussão acerca dos objetivos da educação interprofissional, da prática interprofissional e interdisciplinaridade como produto formativo dos PRMS.

E a Classe 2 – Competências e habilidades construídas na relação ensino-serviço-comunidade, a qual evidencia os termos de prática interdisciplinar, contemplar, ética, políticas de saúde, humanização, vínculo, disciplina, formação, eixo, contexto, saúde, entre outros. A ocorrência dessas palavras aponta para a discussão da formação em serviço e a importância da relação ensino-serviço-comunidade nos programas como instrumento de educação permanente e formação de competências e habilidades para o trabalho em equipe e prática interprofissional.

Ao avaliar a Classe 4 – Estratégias metodológicas e avaliativas para a construção de competências e habilidades interprofissionais, evidencia-se a ocorrência dos conceitos prevenção, reabilitação, promoção, responder, OSCE, Mini-Cex, ensino-aprendizagem, instrumento, integralidade da atenção, crítico-reflexivo, articular, avaliação, entre outros. Neste aspecto, pode-se perceber que a classe apresenta a discussão do arcabouço normativo que norteia o currículo integrado fundamentado em EIP nos PRMS, evidenciando as suas estratégias metodológicas e avaliativas para o alcance da interprofissionalidade.

Para reafirmar a categorização temática construída com base nas classes, que apresentaram percentagens maiores de ocorrência dos segmentos de texto, apresenta-se no Quadro 1, trechos dos PPC relacionados as classes que embasam a construção das categorias.

Nesse sentido, pode-se inferir que, de uma forma geral, os PPC's indicam a presença teórica de conceitos importantes para a discussão do currículo integrado fundamento em educação interprofissional. Indicando um processo formativo que valoriza a construção de competências para um trabalho em equipe, interprofissional e cuidado integral, a partir de princípios norteadores da EIP. Consolidando as relações entre ensino-serviço-comunidade e entre os diferentes campos do saber envolvido no processo formativo, focando na melhoria da qualidade da atenção em saúde desenvolvida nos territórios.

Quadro 1 – Categorias temáticas elaboradas a partir das classes. Mossoró, RN, Brasil, 2023.

Categorias	Subcategorias	Trechos do PPP
Classe 3 – Educação interprofissional: Atores, contextos e estratégias (27,7%)	Subcategoria 1: Classe 1 – Objetivos do ensino interprofissional (34,3%)	“Contribuir para a avaliação da melhoria da qualidade na rede de cuidados, construção de protocolos e formação e educação permanente do pessoal inserido no SUS. Exercitar a interdisciplinaridade através da integração dos diversos campos de saberes”. “Possibilitar uma visão ampliada acerca das políticas públicas e do conceito de saúde, considerando o perfil epidemiológico da população e o conhecimento específico de cada núcleo de saber, vivenciar a intersectorialidade através do exercício prático de suas ações específicas em todos os níveis de atenção a saúde no SUS.”
	Subcategoria 2: Classe 2 – Competências e habilidades construídas na relação ensino-serviço-comunidade (18,1%)	“Elaboração e execução de plano de intervenção em nível de atenção básica e hospitalar que contemple as necessidades de saúde da população e articule os eixos temáticos, educação e cidadania, vigilância a saúde, humanização e ética, comunicação em saúde e trabalho em equipe e considere as especificidades das profissões e trabalho interdisciplinar”. “Trabalho em equipe e articulação intersectorial, de acordo com as necessidades de saúde da população das equipes das UBS/ESF, as quais se vincularem, deverão ter formação sólida que possibilite exercer sua atividade profissional com autonomia e em colaboração de forma crítica transformadora e ética”.
Classe 4 – Estratégias metodológicas e avaliativas para a construção de competências e habilidades interprofissionais (19,9%)		“Para isso utilizamos ferramentas de avaliação como OSCE, Mini-Cex e portfólios. O programa de residência multiprofissional tem como foco central a integralidade da atenção mediante o desenvolvimento de atividades teórico práticas que possibilitem articulações de promoção, prevenção e reabilitação”. “Desenvolver competências e habilidades para o cuidado integral na assistência materno-infantil através da articulação das ações de promoção, prevenção e reabilitação, com vista à integralidade da atenção no contexto dos hospitais universitários, articulados com a rede do SUS, preservando as especificidades dos campos de saberes das diversas profissões da área de saúde”.

DISCUSSÃO

A análise evidenciou que os PPC's das residências multiprofissionais buscam aplicar um currículo que integre o trabalho e ensino, fortalecendo as relações intersectoriais e interdisciplinares entre os diferentes serviços e categorias profissionais. Propõe a concepção do discente como um sujeito ativo no seu processo formativo, crítico-reflexivo e capaz de construir conhecimento, enquanto o docente e preceptor atuam como norteadores do processo. Além disso, segue os princípios da interprofissionalidade e EIP, em busca da formação de competências para uma prática colaborativa, interprofissional e trabalho em equipe, a fim de melhorar a qualidade da assistência em saúde.

Pode-se inferir que os conceitos, que surgem na nuvem de palavras, são elementos presentes em um currículo integrado, sugerindo que os PPC's seguem essa modalidade. O currículo é um instrumento pedagógico que orienta o processo ensino-aprendizagem dos cursos de maneira sistemática. O currículo integrado busca articular de maneira dinâmica trabalho e ensino, teoria e prática, bem como o ensino e comunidade, considerando as características socioculturais do território

como pano de fundo para discussão e resolução de problemas. Estimula a integração ensino-serviço-comunidade e a adaptação dos cursos a realidade territorial e sua estrutura social, buscando formar um perfil profissional ativo, reflexivo, criativo e solidário^{6-7,14}.

Baseia-se na integração pura entre ensino e trabalho e, por isso, as metodologias utilizadas devem ser fundamentadas em atividades que surjam de situações do próprio serviço, estimulando a reflexão a partir da realidade, para desenvolver estratégias de uma nova ação e, conseqüentemente, transformação da realidade. Integra o ensino individual e coletivo, tendo os docentes como articuladores das situações e avaliadores dos avanços e dificuldades. Vale ressaltar que, a avaliação deve ser processual, sistemática e direcionada a todo processo formativo, e não apenas aos estudantes, visando subsidiar a tomada de decisão e estimar as possíveis falhas e eficácia do programa de ensino¹⁴.

Segundo pesquisas¹⁵, currículos tradicionais, rígidos e com pouco espaço para o aprendizado de maneira alternativa, não respondem as contínuas mudanças da sociedade e não são capazes de formar profissionais aptos a atuarem na realidade prática do trabalho de maneira criativa. Sendo os currículos integrados uma alternativa para a transformação do processo ensino-aprendizagem, permitindo maior flexibilidade de conteúdos, interdisciplinaridade, avaliações relacionadas a realidade do mundo do trabalho, permitindo maior dinamicidade e aplicabilidade do saber no campo prático.

Um dos grandes desafios de implementar a EIP é a reorganização dos currículos de graduação e pós-graduação em saúde. Sendo assim, em um estudo realizado nas graduações em saúde da Universidade de São Paulo (USP), demonstra-se que os currículos atendem aos princípios norteadores do SUS, estabelecem parcerias com a comunidade e serviços de saúde, estimulam ao trabalho em equipe, possuem um treinamento direcionado as necessidades sociais e utilizam de metodologias ativas baseadas na realidade prática dos serviços¹⁶.

Entretanto, embora discutam a interprofissionalidade nas disciplinas, as mesmas são direcionadas apenas a um curso, não garantindo a interdisciplinaridade, apresentando uma predominância de treinamento uniprofissional, focando no desenvolvimento de competências específicas. As vivências são ampliadas para um caráter interprofissional em programas de pesquisa e extensão, como o Pet-Saúde, destacando a atuação da Enfermagem, a qual possui um currículo que se aproxima de maneira mais efetiva da interprofissionalidade e do estímulo ao trabalho em equipe¹⁶.

Associando essas informações com a análise de similitude, na qual se pode perceber o surgimento de comunidades e suas ramificações que evidenciam a relação entre os conceitos currículo integrado, prática interprofissional e educação interprofissional, Infere-se que a ocorrência e relação desses conceitos sugerem que a matriz teórica dos PPC's, fundamentam seus currículos na EIP, evidenciando a importância da colaboração profissional para a construção de uma prática interprofissional, trabalho em equipe e cuidado integral.

Sendo assim, o currículo integrado fundamentado em EIP, caracteriza-se pela oportunidade de duas ou mais profissões aprenderem juntas e de maneira integrada, desenvolvendo habilidades para o trabalho em equipe e colaboração profissional, com objetivo em comum de desenvolver um cuidado integral ao paciente e melhorar a qualidade de atenção a saúde^{5,17}.

Baseia-se em uma aprendizagem interprofissional, a qual é desenvolvida em contextos educacionais ou práticos entre grupos de profissionais, durante a EIP, em busca de aperfeiçoar conhecimentos e desenvolver habilidades para o trabalho em equipe interprofissional. Oportuniza treinamentos conjuntos, aprendizagem e experiências compartilhadas em ocasiões em que duas ou mais profissões aprenderem juntas, ressignificando os saberes e aplicando a prática¹⁸.

O Mini-Cex, por exemplo, é uma metodologia de avaliação de desempenho clínica do estudante, que é desenvolvida nos campos de estágio, a fim de avaliar as habilidades do discente acerca da anamnese, exame físico, profissionalismo, julgamento clínico, aconselhamento, organização, eficiência e competência geral. Impõe a dificuldade de ser uma avaliação no ambiente prático e real, no qual

não se consegue controlar as situações vivenciadas, mas permite uma avaliação baseada em um conjunto amplo de configurações e realidades¹⁹. Uma outra metodologia que pode ser aplicada no aprendizado em grupo é o infográfico animado, reconhecido como uma tecnologia educacional utilizada em reuniões de equipe, que estimula a discussão, reflexão e tomada de decisão coletiva, aumentando o nível de satisfação, autonomia e resolutividade de problemas²⁰.

Assim, o processo formativo baseado na EIP deve ser direcionado ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas para desenvolver o cuidado centrado no paciente. Fundamentado em experiências de aprendizado que oportunizam dinâmicas grupais, discussões de caso, construção de Projeto Terapêutico Singular etc, para o fortalecimento da comunicação, confiança e atuação em equipe, que debata ideias, defina objetivos centrais e tarefas, tomem decisões de maneira compartilhada, assumam responsabilidade e gerenciem conflitos²¹.

A partir da análise da CHD, reafirma-se os achados na nuvem de palavras e análise de similitude. Reorganizando melhor os conceitos e suas relações, conforme o *corpus* textual. Inferindo que os PPC's demonstram uma organização teórica de currículo integrado fundamentado em EIP, demonstrando com mais detalhes os atores envolvidos, estratégias necessárias, relação ensino-serviço e comunidade, competências e habilidades construídas a partir de um ensino interprofissional.

Destarte, é necessário reafirmar que a integração ensino-serviço é uma estratégia de extrema importância para formação em saúde, a partir dela é possível viabilizar transformações no modelo formativo, modelo de atenção à saúde e práticas profissionais. Baseia-se em um trabalho coletivo e integrado com o envolvimento de diversos atores sociais que, por sua vez, exercem funções nos serviços de saúde nas IES e na comunidade que atuam coletivamente em busca da melhoria da qualidade da assistência em saúde²².

Nesse contexto, é possível preparar o egresso de cursos de saúde para atuar de maneira eficiente em diversos cenários práticos, desenvolvendo competências e habilidades que valorizem o trabalho em equipe, a colaboração e o cuidado centrado no sujeito, favorecendo práticas mais autônomas, interdisciplinares e o cuidado integral²³.

Estudos demonstram que estudantes em cursos com currículo integrado baseado em EIP, com mais experiências de aprendizagem interprofissional, apresentam, ao longo do curso, maior clareza de papéis e responsabilidades de sua área de atuação e das demais, são mais colaborativos, comunicativos e mais propensos ao trabalho em equipe, o que impacta positivamente nas práticas em saúde²⁴.

No âmbito das RMS, desenvolve-se o ensino em serviço, o qual permite o aprendizado a partir da vivência diária da realidade dos serviços de saúde, formando competências e habilidades no discente relacionado à liderança, gestão, atividade clínica e relações interpessoais²⁵.

Um exemplo foi em Belo Horizonte, com a implantação da residência multiprofissional em Saúde mental, na qual os residentes assumiram papéis estratégicos em todo o território estadual, construindo uma rede de intercâmbio, conduzindo casos, reconstruindo práticas e reorganizando a Rede de Atenção Psicossocial de Belo Horizonte²⁶.

Assim como também no estudo²⁷, nas RMS de São Paulo, o qual evidenciou que a interação estreita entre diversas profissões participantes das RMS permite o compartilhamento de saberes e esclarecimento dos papéis profissionais que assumem dentro da equipe. Dessa forma, é possível denotar que os atendimentos compartilhados, visitas domiciliares e trabalho intersetorial aumentam a co-responsabilidade dos atores sociais envolvidos e o treinamento para a colaboração interprofissional.

Portanto, a formação em serviço, desenvolvida pelas RMS, objetiva superar a formação em saúde uniprofissional e fragmentada, criando um espaço privilegiado de atuação interdisciplinar na realidade do trabalho, com potencial para desenvolver novas tecnologias de cuidado e práticas pedagógicas, como por exemplo, a EIP, principalmente quando se considera os aspectos regionais e

necessidades territoriais, direcionando um ensino comprometido com suas responsabilidades sociais e desenvolvimento de um trabalho em equipe interprofissional²⁸.

Para, além disso, estudos apontam que a transformação de práticas nos serviços de saúde é um resultado comum à formação de todos os PRMS, principalmente, em territórios de maior vulnerabilidade social, visto que as RMS qualificam os processos de trabalho, incluem novas intervenções de saúde nos serviços, fortalecem a colaboração profissional e desenvolve um cuidado interdisciplinar. Mesmo enfrentando dificuldades e dilemas durante o processo formativo, o que é potencializado se for localizada em cidades do interior, visto que ainda enfrentam desafios de cunho estrutural, humana e institucional¹¹.

Desse modo, é possível inferir que os projetos pedagógicos analisados indicam um currículo integrado fundamentado em EIP, entretanto, não é possível afirmar que ele se consolida na prática, já que seria necessário um estudo observacional ou com os atores do PRMS para conseguir vislumbrar o *modus operandi* na prática das RMS, o que pode ser reconhecido como uma limitação do estudo e/ou sugestão para pesquisas complementares.

No entanto, é importante reafirmar que o estudo por si traz contribuições para a prática a partir do momento que identifica uma estrutura pedagógica em residências situadas no interior do estado do RN, que se preocupam e vislumbram a necessidade da formação de um novo perfil profissional mais articulado e flexível, os quais podem se qualificar e permanecer nesses territórios transformando práticas e contribuindo com o processo ensino-aprendizagem e com a melhoria da qualidade da atenção à saúde.

CONCLUSÃO

Desse modo, pode-se inferir, a partir dos dados analisados, que os PPC's das RMS das cidades do interior do RN realizam um esforço para atender ao currículo integrado baseado em EIP, evidenciando que sua estrutura pedagógica segue os princípios básicos para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

A partir das análises textuais realizadas, indica-se a prevalência de conceitos centrais, como interdisciplinaridade, prática interdisciplinar, profissionais, trabalho em equipe, integração, articulação e competências, assim como as relações importantes na discussão destes com o currículo integrado e educação interprofissional, evidenciando a prática interprofissional como um produto importante da formação nas residências, alcançados através de uma estrutura metodológica dos cursos, da colaboração interprofissional e intersetorial e da integração ensino-serviço-comunidade presente nos territórios. No entanto, é importante salientar que o currículo é um projeto de ensino e pode não se consolidar na prática dos cursos, além de que a enfermagem se apresenta como núcleo do saber mais receptivo ao trabalho colaborativo.

Entretanto, não foi possível identificar a influência dos programas no contexto loco-regional do estado, visto que havia informações insuficientes acerca da territorialidade desses programas. Desse modo, sugere-se a realização de pesquisas observacionais ou com os atores sociais envolvidos no desenvolvimento *in locu* dessas residências, para contrapor os achados documentais.

REFERÊNCIAS

1. Miranda Neto MV, Leonello VM, Oliveira MAC. Residências multiprofissionais em saúde: Análise documental de projetos político-pedagógicos. Rev Bras Enfermagem [Internet]. 2015 [acesso 2023 Jan 30];68(4):586-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680403i>
2. Reeves S, Tassone M, Parker K, Wagner SJ, Simmons B. Interprofessional education: An overview of key developments in the past three decades. Work [Internet]. 2012 [acesso 2023 Jan 30];41(3):233-45. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1298>

3. Ministério da Saúde (BR). Residência multiprofissional em saúde: Experiências, avanços e desafios [Internet]. Brasília, DF(BR): Ministério da Saúde; 2006 [acesso 2023 Jan 30]. 415 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf
4. Costa MV, Silva JAM, Regis CG, Peduzzi M. Educação interprofissional no Brasil: Desafios e agenda para o futuro. In: Dias MAS, Vasconcelos MIO, organizators. Interprofissionalidade e colaboratividade na formação e no cuidado no campo da atenção primária a saúde. Sobral, CE(BR): Edições UVA; 2021 [acesso 2023 Jan 30]. p. 35-57. Disponível em: <https://renasf.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/04/LIVROI1.pdf>
5. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch H, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med Teach* [Internet]. 2016 [acesso 2023 Jan 30];38(7):656-68. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>
6. Davini MC. Currículo integrado. In: Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor-área da saúde [Internet]. Brasília, DF(BR): Ministério da Saúde; 1994 [acesso 2023 Jan 30]. p. 39-58. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/lil-79631>
7. Souza PA, Zeferino AMB, Da Ros MA. Currículo integrado: Entre o discurso e a prática. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2011 [acesso 2023 Jan 30];35(1):20-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100004>
8. Dallegre D, Ceccim RB. Encontros de aprendizagem e projetos pedagógicos singulares nas residências em Saúde. *Interface* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Jan 30];22(66):877-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0020>
9. Torres RBS, Barreto ICHC, Freitas RWJF, Evangelista ALP. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. *Interface* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Jan 30];23:e170691. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170691>
10. Casqueiro ML, Irffi G, Silva CC. A expansão das Universidades Federais e os seus efeitos de curto prazo sobre os Indicadores Municipais. *Avaliação: Rev Aval Educ Superior* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jan 30];25(1):155-77. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772020000100009>
11. Flor TBM, Cirilo ET, Lima RRT, Souza PHS, Noro LRA. Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jan 30];27(3):921-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.04092021>
12. Sales ECSS, Rosim R, Ferreira VRS, Costa SHB. O programa de apoio a planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI): Uma análise de seu processo de avaliação. *Rev Avaliação Educ Superior* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Jan 30];24(3):658-79. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300006>
13. Barr H. Ensuring quality in interprofessional education. *CAIPE Bulletin*. 2003;(22):2-3.
14. Dourado DL. Currículo e currículo integrado: Teorias e concepções. *Rev Pol Lat Am* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Jan 30];23(1):115. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/reuni.v23n1.115>
15. Gul R, Khilji G. Exploring the need for a responsive school curriculum to cope with the Covid-19 pandemic in Pakistan. *Prospects (Paris)* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jan 30];51(1-3):503-22. Disponível em: <http://doi.org/10.1007/s11125-020-09540-8>
16. Mazzi NR, Barbosa SBM, Vasconcelos RO, Souza CMS, Blanco VM, Germani ACCG, et al. Interprofessional education at a Brazilian public university: A document analysis. *Heliyon* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Jan 30];9(2):e13421. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13421>
17. Uchôa PA. Estágio integrado em Saúde e aprendizagem interprofissional: percepção dos discentes [dissertação]. Maceió, AL(BR): Faculdade de Medicina, Universidade de Alagoas; 2018. 102 p.

18. Barr H, Low H, organizators. Introdução a educação interprofissional [Internet]. CAIPE; 2013 [acesso 2023 Maio 10]. 40 p. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf
19. Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: A method for assessing clinical skills. *Ann Inter Med* [Internet]. 2003 [acesso 2023 Jan 30];138(6):476-81. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-138-6-200303180-00012>
20. Dorneles LL, Martins VP, Morelato CS, Goes FSN, Fonseca LMM, Camargo RAA. Development of an animated infographic on Permanent Health Education. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jan 30];28:e3311. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3536.3311>
21. Peduzzi M, Oliveira MAC, Silva JAM, Agreli HLF, Miranda Neto MV. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional [Internet]. 2nd ed. Barueri, SP(BR): Manole; 2016 [acesso 2023 Jan 30]. 1043 p. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjmu7mh7J-AAxXIJrkGHQsnBscQFnoECB4QAQ&url=https%3A%2F%2Frepositorio.usp.br%2Fitem%2F002742133&usq=AOvVaw05UJV8h-DwKEZEzD-KwPDr&opi=89978449>
22. Ramos TK, Nietsch EA, Backes VMS, Cogo SB, Salbego C, Antunes AP. Teaching-service integration in supervised internship in nursing: The perspective of nursing supervisors, professors and manager. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jan 30];31:e20210068. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0068>
23. Silva LGMS, Takenami I, Palácio MAV. A abordagem da medicina narrativa no processo de ensino-aprendizagem nas graduações das profissões da saúde. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jan 30];46(2):e063. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210202>
24. Zamjahn JB, Beyer EO, Mercante DE, Carter KL, Gunaldo TP. Increasing awareness of the roles, knowledge, and skills of respiratory therapists through an interprofessional education experience. *Respir Care* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Jan 30];63(5):510-8. Disponível em: <https://doi.org/10.4187/respcare.05869>
25. Martins JC, Sá LMA, Kluthcovsky ACGC. O ensino-aprendizagem nas residências em saúde: Uma revisão sistemática. *Ciência ET Praxis* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jan 30];15(29):73-87. Disponível em: <https://doi.org/10.36704/cipraxis.v15i29.6440>
26. Lima ICBF, Passos ICF. Residências integradas em saúde mental: Para além do tecnicismo. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Jan 30];17(2):e0020940. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00209>
27. Araújo HPA, Santos LC, Domingos TS, Alencar RA. Multiprofessional family health residency as a setting for education and interprofessional practices. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jan 30];29:e3450. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.4484.3450>
28. Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface Commun Heal Educ* [Internet]. 2016 [acesso 2023 Jan 30];20(56):185-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese – A formação nas Residências Multiprofissionais em Saúde nas cidades do interior do Rio Grande do Norte à luz da Educação interprofissional, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Ceará, 2023.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Fernandes SF, Freitas RJM, Silva MRF.

Coleta de dados: Fernandes SF, Freitas RJM, Leite LS.

Análise e interpretação dos dados: Fernandes SF, Freitas RJM, Leite LS, Trigueiro JG, Barreto MAF, Soares TCM.

Discussão dos resultados: Fernandes SF, Leite LS, Trigueiro JG, Soares TCM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Freitas RJM, Silva MRF.

Revisão e aprovação final da versão final: Freitas RJM, Silva MRF.

AGRADECIMENTO

Agradecemos as instituições de ensino que cooperaram com essa pesquisa.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, e aprovada sob parecer nº 5.535.110 e CAAE nº 58810422.5.0000.5534.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados Gisele Cristina Manfrini, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 21 de maio de 2023.

Aprovado: 29 de junho de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Sâmara Fontes Fernandes

saminhafontes@gmail.com

