



Educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade: perspectivas de docentes da área de saúde

Interprofessional education in teaching-service-community integration practices: perspectives of professors in the health area

La educación interprofesional en prácticas de integración educación-servicio-comunidad: perspectivas de docentes del área de la salud

Angélica Lucion Farinha¹

Fernanda Pires Jaeger¹

Mara Regina Caino Teixeira Marchiori¹

Luciele Janner Budel¹

Juliana Silveira Colomé¹

1. Universidade Franciscana. Santa Maria, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: conhecer os desafios da educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva de docentes da área da saúde. **Método:** estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu entre setembro e dezembro de 2021, em uma Instituição de Ensino Superior da região central do Rio Grande do Sul. Os participantes da pesquisa foram onze docentes coordenadores de estágios no âmbito da saúde coletiva. Os dados foram submetidos à Análise Textual Discursiva. **Resultados:** os dados apontaram como principais desafios os escassos momentos de integração, o espaço físico restrito nos serviços, a resistência de alguns profissionais em trabalhar em equipe e os horários das práticas acadêmicas. Por outro lado, os programas indutores da formação para o Sistema Único de Saúde e a existência de um grupo colegiado de Saúde Coletiva, se mostraram como estratégias de fomento à educação interprofissional. **Conclusão:** conclui-se que a educação interprofissional ainda enfrenta entraves para o seu fortalecimento, contudo, já existem iniciativas que demonstram potencial para a integração ensino-serviço-comunidade. **Implicações para a prática:** o estudo pode contribuir para a identificação dos desafios da educação interprofissional e, assim viabilizar estratégias no contexto da formação e do trabalho em saúde, na perspectiva interprofissional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Formação Profissional em Saúde; Interprofissionalidade; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to know the challenges inherent to interprofessional education in teaching-service-community integration practices from the perspective of professors in the health area. **Method:** a descriptive and exploratory study with a qualitative approach. Data collection took place between September and December 2021, in a Higher Education Institution from the central region of Rio Grande do Sul. The research participants were eleven professors who coordinate internships in the Collective Health scope. The data were submitted to Discursive Textual Analysis. **Results:** as main challenges, the data pointed out the scarce integration moments, the restricted physical space in the services, some professionals' resistance to work in teams and the schedules of the academic practices. On the other hand, the programs that induce training for the Unified Health System and the existence of a Collective Health collegiate group proved to be strategies to promote interprofessional education. **Conclusion:** it is concluded that interprofessional education still faces obstacles to its strengthening; however, there are already initiatives that demonstrate potential for teaching-service-community integration. **Implications for the practice:** the study can contribute to identifying the challenges inherent to interprofessional education and, thus, enabling strategies in the context of training and work in health, from an interprofessional perspective.

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Professional Training in Health; Interprofessionalism; Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: conocer los desafíos de la formación interprofesional en las prácticas de integración enseñanza-servicio-comunidad desde la perspectiva de los profesores del área de la salud. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo. La recolección de datos ocurrió entre septiembre y diciembre de 2021, en una Institución de Educación Superior en la región central de Rio Grande do Sul. Los participantes de la investigación fueron once profesores que coordinan pasantías en el ámbito de la salud pública. Los datos fueron sometidos a Análisis Textual Discursivo. **Resultados:** los datos indicaron que los principales desafíos fueron los escasos momentos de integración, el restringido espacio físico en los servicios, la resistencia de algunos profesionales a trabajar en equipo y los horarios de las prácticas académicas. Por otro lado, los programas que inducen la formación para el Sistema Único de Salud y la existencia de un grupo colegiado de Salud Colectiva demostraron ser estrategias para promover la educación interprofesional. **Conclusión:** se concluye que aún hay obstáculos que impiden el fortalecimiento de la educación interprofesional, aunque ya existen iniciativas que demuestran potencial para la integración enseñanza-servicio-comunidad. **Implicaciones para la práctica:** el estudio puede contribuir a identificar los desafíos de la educación interprofesional y, de esta manera, viabilizar estrategias en el contexto de la formación y el trabajo en salud, desde una perspectiva interprofesional.

Palabras clave: Atención Primaria de la Salud; Educación en Salud; Formación Profesional en Salud; Interprofesionalidad; Sistema Único de Salud.

Autor correspondente:

Angélica Lucion Farinha.

E-mail: angelica.farina@ufn.edu.br

Recebido em 13/07/2022.

Aprovado em 09/03/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0212pt>

INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) é definida como atividade que envolve dois ou mais profissionais que realizam o aprendizado de forma conjunta, de modo integrativo, com vistas à qualificação da atenção à saúde.¹ Configura-se como uma estratégia capaz de aprimorar a qualidade da atenção à saúde a partir da prática colaborativa no processo de trabalho em equipe. Esse panorama favorece processos de formação habilitados para estabelecer relações mais colaborativas entre os profissionais da saúde.²

O conceito de interprofissionalidade está sendo cada vez mais discutido junto às políticas de saúde, no que concerne ao setor público e privado. A discussão necessária não está apenas atrelada aos métodos e processos, sendo que o conceito e sua trajetória ainda são pouco discutidos e usá-lo na prática do trabalho, ou da formação, ainda vem acompanhado pelo desconhecimento, quando não tratado simplesmente como sinônimo dos termos “multiprofissionalidade”, “multidisciplinaridade” e “interdisciplinaridade”³.

Ainda, o predomínio do modelo de atenção biomédico, pautado em consultas individuais, sem intervenções articuladas e interprofissionais, prejudica as possibilidades de avanço em direção à EIP. Essa, por sua vez, tem se mostrado capaz de promover mudanças nos modelos de práticas e de formação dos profissionais de saúde, visto que se constitui em uma prática colaborativa com foco no usuário, e não mais nos serviços e nos profissionais.⁴ Por este motivo, a Organização Mundial de Saúde desencadeou um importante movimento a partir do ano de 2010 ao lançar o Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. O documento exerceu influência nas mais diversas partes do mundo, com o objetivo de fornecer ideias e estimular estratégias que auxiliem a EIP.⁵

Nesse contexto, a Atenção Primária em Saúde (APS) configura-se como um cenário estratégico de formação profissional para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois é compreendida como um nível de atenção e, ainda, como um modelo de gestão que objetiva coordenar o cuidado na rede de atenção, de modo longitudinal, abrangente e interprofissional.⁶ A inserção e a implantação de novos métodos, objetos, práticas, conteúdos ou políticas desenvolvidas para a APS abrange uma estratégia coletiva entre os diferentes atores envolvidos.⁷ Assim, a inserção dos estudantes nos serviços de saúde potencializa a integração ensino-serviço-comunidade (ESC), tendo em vista que estes devem ser agentes ativos de mudanças nas práticas em saúde desde a sua formação inicial.

A integração ESC é um dos elementos que impulsiona, no Brasil, o movimento de mudanças na formação dos profissionais de saúde e constitui uma estratégia para a qualificação do SUS. No que tange a EIP, esta tem sido um dos dispositivos para efetivar a integração ESC e, nesse cenário, a formação de docentes para o ensino interprofissional desempenha um papel importante no movimento de mudanças nas matrizes curriculares dos cursos. Sendo assim é necessário o desenvolvimento de programas de qualificação, bem como o estímulo de espaços de integração entre docentes, estudantes e profissionais de saúde.⁸

Neste contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) faz parte do conjunto de ações do plano

para a implementação da EIP.⁹ A Universidade Comunitária onde o estudo foi realizado vem participando do programa desde o seu início, tendo integrado todas as suas edições, o que tem fomentado os movimentos de integração na rede de atenção locorregional. Considerando o papel dos docentes nesse processo de mudança, questiona-se: Que desafios ainda necessitam ser superados para o alcance da educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade, segundo os docentes da área da saúde? A fim de responder a referida questão o estudo objetivou conhecer os desafios da educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade, na perspectiva de docentes da área da saúde.

MÉTODO

O estudo caracteriza-se como exploratório-descritivo, estruturado em uma abordagem qualitativa. As pesquisas qualitativas buscam responder a questões muito particulares, envolvendo percepções acerca de temas, motivações, aspirações, crenças e valores. Desse modo, explora fenômenos que dificilmente podem ser quantificados ou reduzidos a variáveis.¹⁰ Para a realização da pesquisa, seguiram-se as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*.

O estudo foi desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior (IES) da região central do Rio Grande do Sul. Essa IES participou do Programa Nacional de Reorientação da Formação dos Profissionais da Saúde (Pró-Saúde) e, desde então, vem desenvolvendo projetos vinculados ao PET-Saúde, do qual participa desde a primeira edição. Durante o desenvolvimento desse estudo, a IES estava participando do PET-Saúde Interprofissionalidade e, atualmente, do PET-Saúde Gestão e Assistência.

A participação nos programas indutores da reorientação da formação profissional fomentou a criação do Núcleo de Estudos e Práticas em Saúde Coletiva, composto por professores, estudantes, preceptores e gestores da Secretaria Municipal de Saúde. Esse Núcleo planeja, de modo colegiado, a inserção dos estudantes de graduação e das residências na rede de atenção à saúde, assim como atua na elaboração de projetos para submissão às agências de fomento à pesquisa e à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

Destaca-se que o município tem um fluxo próprio de formalização de convênio com as universidades, semelhante aos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Os convênios, portanto, preveem a construção de planos de trabalho compartilhados entre os serviços e as universidades, contrapartidas para o município e planejamento/acompanhamento das atividades de integração ensino-serviço-comunidade. Contudo, considerando a cobertura da Atenção Primária Saúde de 49,39% do município, tornou-se difícil alocar aproximadamente 5.500 estágios nos serviços de saúde, territorializando as universidades em um único espaço, embora as discussões sobre um COAPES regional não tenham se esgotado.

Os participantes do estudo foram os docentes que integram o Núcleo de Estudos e Práticas em Saúde Coletiva, os quais representam os cursos da Área da Saúde - Enfermagem, Medicina,

Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Psicologia, os quais perfazem um total de doze docentes. Destaca-se que esse é o número total de docentes que integram o referido Núcleo, porém um deles não estava disponível para participação no estudo durante a fase de coleta de dados, totalizando onze participantes. Os critérios de inclusão foram: atuar como representante dos cursos de graduação no grupo de docentes do Núcleo de Estudos e Práticas em Saúde Coletiva. Como critério de exclusão: estar afastado de suas atividades profissionais durante a coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu na própria universidade de forma presencial e também de forma remota através do aplicativo Microsoft Teams, sendo que os entrevistados foram convidados a participar da pesquisa através de contato via e-mail institucional. Nove entrevistas foram realizadas de forma remota e duas de forma presencial. A coleta ocorreu no período de agosto a outubro de 2021, por meio de roteiro de entrevista semiestruturada que abordou questões referentes aos desafios da interprofissionalidade e ao fortalecimento da integração ESC na perspectiva interprofissional. As entrevistas foram realizadas por uma bolsista de iniciação científica do último semestre do Curso, com bolsa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), sob orientação e preparação da pesquisadora responsável pelo estudo, com vasta experiência em estudos qualitativos. Salienta-se a inexistência de relação de poder entre os participantes e a entrevistadora do estudo. Ademais, a entrevistadora não possui relação direta com os participantes, não sendo discente de nenhum dos entrevistados.

Durante a coleta de dados foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram gravadas em áudio, com duração média de 30 minutos e após os encontros as falas foram transcritas e validadas, de modo individual pela entrevistadora responsável pela coleta de dados. As entrevistas foram analisadas por uma equipe de validação e reflexividade, composta por quatro pesquisadores integrantes do Grupo de Pesquisa em Empreendedorismo Social na Enfermagem e Saúde, além da entrevistadora do estudo. A análise de dados se deu através do processo de Análise Textual Discursiva (ATD). Essa técnica refere-se a uma metodologia que analisa as ideias de origem qualitativa com o intuito de produzir novos conhecimentos. A ATD exige o desenvolvimento de quatro etapas inter-relacionadas: a desmontagem dos textos; o estabelecimento de relações; a captação do novo emergente e a construção de um processo auto-organizado.¹¹

Inicialmente, a equipe de pesquisa realizou a desmontagem dos textos (conteúdo das transcrições) ou processo de unitarização, examinando-os em suas especificidades, dividindo-os na intenção de gerar unidades constituintes. Após essa etapa, buscou-se o estabelecimento de relações, também denominado como processo de categorização. Foram construídas relações entre as unidades emergentes dos textos, culminando na formação de conjuntos com componentes próximos, resultando as categorias. Na captação do novo emergente, foi produzida uma estrutura textual construída pelas categorias, a qual buscou interpretar o fenômeno investigado. As construções teóricas emergentes, embora tenham sido organizadas a partir das categorias,

buscaram ir além de montagens ou sínteses, pois resultaram de um processo dinâmico que buscou novas interpretações.¹¹

Foram observados os aspectos éticos, conforme Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Pesquisa,¹² assim como respeito pela dignidade dos sujeitos das pesquisas, e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa, sob o número 2.449.070. Os docentes, para terem sua identidade preservada, foram identificados conforme as suas falas pelo código “DC” seguido de numeração correspondente que variou de um a onze (DC1, DC2, ...).

RESULTADOS

A partir da análise dos dados, emergiram três categorias, apresentadas a seguir: criação de espaços para a educação interprofissional no campo da saúde coletiva; reorganização dos cenários teórico-práticos; fortalecimento da Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva interprofissional.

Categoria 1 - Criação de espaços para a Educação Interprofissional no campo da Saúde Coletiva

Nessa categoria, foi possível evidenciar a percepção dos diferentes docentes sobre a importância da garantia de espaços que visem a integração dos cursos para a discussão de referenciais teórico-práticos e planejamento para as ações integradas. Destaca-se que, no período da coleta de dados, os docentes estavam empenhados na constituição de um laboratório de educação profissional em saúde, que possui como objetivo principal o fortalecimento da educação interprofissional, por meio da socialização de experiências exitosas e da proposição de ações nos cenários de práticas conforme os pressupostos da EIP. Considera-se que uma das primeiras ações positivas deste espaço foi a aprovação de mais um projeto no PET-Saúde, edição Gestão e Assistência. Nesse sentido, os dados reforçam a compreensão dos docentes sobre essa alternativa representar um espaço potente para a EIP na Universidade:

[...] Eu acho que a própria ideia do laboratório é uma estratégia para qualificar a educação interprofissional, que é criar um espaço para que os professores, os alunos de diversos cursos possam sentar e planejar ações, escrever, discutir projetos e evidenciar experiências que deram certo [...] (DC 10)

[...] Eu acho que talvez o laboratório sirva para isso, para que a gente consiga conhecer um pouco dos projetos dos colegas, e ver o que cada um está fazendo e ver alguns pontos de conexão [...] (DC 2)

Ainda nessa categoria, foi possível identificar que a criação de disciplinas interprofissionais pode favorecer a EIP no cenário estudado:

[...] acredito que a criação de disciplinas interprofissionais, como a de Ações Interprofissionais, que é componente

obrigatório dos Cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia, além daquela de Segurança Profissional em Saúde nas pandemias, optativa, favorecem e estimulam a educação interprofissional. Mas precisamos pensar em mais possibilidades como estas. (DC1)

Além dos aspectos identificados acima, como estratégias ainda em fase de constituição, os docentes mencionaram o desafio relacionado aos espaços físicos para as práticas nos cenários de saúde. Somado a isso, os horários distintos das disciplinas dos cursos também foram citados como elemento a ser repensado:

[...] os cenários são de espaço físico pequeno, então essa também é uma dificuldade que de certo modo não viabiliza, às vezes, a integração entre diferentes núcleos formativos [...] (DC 5)

[...] eu vejo assim que não tem muita integração, em algumas unidades os cursos e as residências estão mais sozinhos ou os horários também não se casam [...] (DC 2)

Categoria 2 - Reorganização da dinâmica dos cursos nos cenários teórico-práticos

Nessa categoria os docentes mencionaram a interprofissionalidade ainda como um grande desafio a ser enfrentado, pois os cursos ainda permanecem muito restritos aos seus núcleos, o que dificulta a prática colaborativa. Ademais, conforme os dados apresentados, os serviços de saúde também não se encontram preparados para estas ações interprofissionais. Durante as entrevistas, os docentes relataram que determinados cursos não se visualizam como parte de um todo, ou até mesmo os profissionais ainda não conseguem integrar-se com cursos diferentes de seu núcleo formativo:

[...] eu acho que ainda a gente tem muito o que avançar no sentido de que ainda a gente fica muito nos nossos núcleos, necessitando de uma reorganização dos cursos e residências para que mais ações interprofissionais aconteçam [...] (DC 2)

[...] não é fácil porque o próprio processo de trabalho dos campos não está preparado para essas ações interprofissionais. [...] (DC 4)

A necessidade de reorganização da dinâmica dos cursos, na visão dos docentes, perpassa pela revisão dos horários das práticas acadêmicas, pois muitos cursos não se encontram nos campos de prática. Contudo, o fato de a estrutura física apresentar inadequações, conforme mencionado anteriormente, pode estar perpetuando essa dificuldade:

[...] a gente acaba enfrentando muitas vezes dificuldades com os horários, a questão do espaço físico também, às

vezes, as unidades não comportam mais do que dois, três cursos [...] (DC 1)

[...] uma dificuldade que eu vejo é que não bate o horário, há acadêmicos que vão em um mesmo local, mas os acadêmicos de um curso vão na terça, os acadêmicos de outros cursos vão na quarta [...] (DC 11)

Categoria 3 - Fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva interprofissional

Nesta categoria foi possível identificar que já se processam alguns avanços no que tange ao fortalecimento da EIP, porém se trata de um movimento em construção, permeado de inúmeros desafios. Os docentes relataram a importância da integração ESC para efetivação da interprofissionalidade, tendo em vista que os estudantes estão inseridos em contextos com necessidades cada dia mais complexas:

[...] as práticas acadêmicas no âmbito da atenção primária, por exemplo, são de suma importância tanto para os acadêmicos que lá estão fazendo as práticas quanto para a comunidade também, eu percebo que ambas as partes ganham qualidade de assistência. [...] (DC 5)

Os docentes destacaram que a IES possui como um de seus objetivos a ampliação da integração ESC e está sempre em busca de ampliar suas parcerias com os serviços. Os projetos de pesquisa e extensão institucionais e os financiados por agências de fomento à pesquisa, assim como o próprio Núcleo de Saúde Coletiva se mostraram como estratégias para ampliação da integração ESC e a interprofissionalidade.

[...] a instituição acredita muito nesse trabalho e faz um investimento muito grande nessas ações e nesse olhar da saúde coletiva, então acho que continuar com esse grupo da saúde coletiva que já existe, me parece ser essencial. [...] (DC 9)

[...] nos 10 anos de PET-Saúde, teve-se um aumento da integração com os serviços de saúde e de fortalecimento da educação interprofissional. Outro ponto é que tem tido um esforço da instituição, a partir de alguns grupos de trabalho, acho o da saúde coletiva bem importante nesse cenário de tentar fomentar o aumento de práticas de estágio, de projetos de pesquisa/extensão da Universidade e das agências, trabalhos finais de graduação e de pesquisas de mestrado e doutorado (DC 2)

Os docentes destacaram, ainda, as experiências bem-sucedidas com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), em uma década de desenvolvimento, para o fortalecimento da educação interprofissional.

[...] a partir do PET-Saúde que a gente acabou fazendo parte, uma vivência pensando em estratégias e ações juntos, acho que essas situações acabam aproximando e fazendo com que a gente consiga pensar juntos com os cursos (DC 1)

[...] o PET fomentou muito isso, ajudou nesse processo para que os estudantes pensassem ações articuladas, conhecessem o trabalho do outro [...] (DC 9)

Como visto, os docentes do estudo referem que os programas indutores como o PET-Saúde, representam estratégias efetivas para consolidação e ampliação da integração ESC e da educação interprofissional.

DISCUSSÃO

Como mencionado na fala dos docentes, a criação de um laboratório de EIP se mostra como uma ferramenta para qualificação e efetivação da interprofissionalidade. O trabalho em equipe e a prática interprofissional colaborativa são essenciais na superação de um modelo de formação baseado no panorama multiprofissional ou uniprofissional, que tem mostrado muitas limitações no ensino de profissionais.^{13,14} Esses laboratórios para a EIP são ferramentas que buscam essa integração dos diferentes cursos visando a interprofissionalidade. Os estudos realizados no interior de laboratórios, podem ser realizados no intuito de alcançar vários objetivos, como para coletar dados de pesquisas, favorecer o conhecimento de diferentes instrumentos, promover o aprofundamento teórico sobre determinado tema, entre outros.¹⁵

A estrutura física dos serviços de saúde onde ocorrem as práticas acadêmicas, foi elencada pelos docentes como uma dificuldade para efetivação da educação interprofissional. Este achado encontra-se em consonância com o estudo realizado na Unidade Básica de Saúde São Joaquim, que identificou que as dificuldades encontradas para efetivação da interprofissionalidade tinham estreita relação com o espaço físico.¹⁶ Outros estudos destacaram que a estrutura física apareceu como um dos componentes que prejudicam a interação entre estudantes de diferentes áreas, contudo, há que se considerar que agrupar estudantes e profissionais de saúde em um mesmo ambiente não é eficiente para definir um método educacional de forma interprofissional.^{17,18}

Outro espaço potente para o fomento da EIP, segundo os docentes, são as disciplinas interprofissionais desde os primeiros semestres da graduação. A educação interprofissional necessita ser planejada desde o processo ensino-aprendizagem, de forma que seja orientado pelos pressupostos da interprofissionalidade com intuito de oferecer oportunidades para melhorar as relações entre membros de diferentes cursos da saúde.¹⁹

Os resultados evidenciaram que as disciplinas interprofissionais compartilhadas entre os cursos têm se mostrado um espaço potente para o fomento da EIP e, nessa lógica, precisam ser ampliadas. Uma pesquisa realizada recentemente aponta que

a organização da maior parte dos cursos, com destaque para disciplinas focadas na atuação dos núcleos profissionais e centrada no professor, constitui-se um dos impedimentos para integração durante a formação.²⁰ Para estimular a educação interprofissional e a prática colaborativa no Brasil é necessário estar atento às resistências, entre elas ao risco de repetir conceitos e exemplos tradicionais de autorregulação e abordagem biomédica, pois mesmo com os avanços alcançados, ainda há relutância para a ruptura do modelo atual de formação.^{21,22}

Os cenários de práticas se configuram como um grande desafio para efetivação da interprofissionalidade. Os serviços de saúde em sua maioria, não estão preparados para que a interprofissionalidade se efetive. Estudo realizado no Brasil aponta que na formação de profissionais de saúde, a discussão por disciplinas segue predominantemente no âmbito da graduação e pós-graduação, no que se refere ao trabalho interprofissional.²³ É necessário mobilizar os cenários de práticas para que estes sejam agentes ativos da interprofissionalidade e do fortalecimento do SUS.²⁴ Além disso, um aspecto que ficou fortemente evidenciado pelas falas dos docentes possui relação com os horários das práticas acadêmicas, que não propiciam momentos de encontros nos cenários de práticas. Contudo, há que se pensar em alternativas que vão além dos horários de atendimento, as quais sustentem metodologias ativas e participativas para processos de trabalho interprofissionais.²³

Os dados dessa pesquisa vão ao encontro de estudos que reforçam a necessidade de avanços a respeito da educação interprofissional no Brasil. Assim, estudos revelam que a integração ESC, pode ser capaz de promover a troca de conhecimentos e experiências que reproduzem novos conhecimentos. Essa troca de saberes, além do estabelecimento de vínculo e a participação social, são fundamentais para que o processo de trabalho seja centrado no usuário.^{25,26}

A integração ESC, conforme os dados revelaram, foi retratada como uma alternativa para qualificar a formação, o cuidado e o trabalho no âmbito do SUS, sendo importante ferramenta para a EIP. Pesquisa realizada com estudantes que participaram do PET-Saúde identificou que o programa possibilitou aos estudantes uma maior aproximação aos problemas de saúde da população e os tornou preparados para atuar em demandas complexas.²⁶ O Pró-Saúde e o PET-Saúde foram idealizados com vistas a introduzir a educação interprofissional nos cursos de graduação em saúde, bem como a integração do ensino e serviço.²⁷ Tais estratégias têm sido vistas como elementos centrais para o incentivo da interprofissionalidade na formação em saúde.

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu compreender os principais desafios ainda existentes para efetivação da educação interprofissional. Como mencionado, entre as dificuldades destacadas pelos docentes, tem-se a falta de momentos de integração entre os núcleos de conhecimento, o espaço físico como uma barreira para a interprofissionalidade, a resistência por parte de alguns profissionais para se trabalhar em equipe, além dos horários das práticas acadêmicas que são em momentos distintos. Por outro

lado, os programas indutores da formação para o Sistema Único de Saúde e a existência de um Núcleo de Estudos e Práticas em Saúde Coletiva para fomentar a integração, se mostraram como estratégias de fomento à educação interprofissional.

Conclui-se, portanto, que a educação interprofissional ainda enfrenta entraves para o seu fortalecimento, contudo, já existem iniciativas que demonstram potencial para a integração ensino-serviço-comunidade. O estudo pode contribuir para a identificação dos desafios da educação interprofissional e, por conseguinte, para visibilizar estratégias no contexto da formação e do trabalho em saúde, na perspectiva interprofissional. O estudo tem como limitação ter sido desenvolvido sob a ótica dos docentes, necessitando de outras pesquisas que explorem as perspectivas de estudantes, trabalhadores e gestores da saúde e comunidade. Assim, indica-se a realização de outras pesquisas que possam retratar as dificuldades da educação interprofissional em outros contextos e regiões do país.

FINANCIAMENTO

Bolsa de iniciação científica concedida à Angélica Lucion Farinha, pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à pesquisa “Integração ensino-serviço-comunidade na atenção básica: construindo a interprofissionalidade na formação dos profissionais da saúde”. Orientado por Juliana Silveira Colomé. Processo nº 138057/2020-6.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Angélica Lucion Farinha. Juliana Silveira Colomé.

Coleta de dados. Angélica Lucion Farinha. Juliana Silveira Colomé.

Análise de dados. Angélica Lucion Farinha. Juliana Silveira Colomé.

Interpretação dos resultados. Angélica Lucion Farinha. Juliana Silveira Colomé.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Angélica Lucion Farinha. Fernanda Pires Jaeger. Mara Regina Caino Teixeira Marchiori. Luciele Janner Budel. Juliana Silveira Colomé.

Aprovação da versão final do artigo. Angélica Lucion Farinha. Fernanda Pires Jaeger. Mara Regina Caino Teixeira Marchiori. Luciele Janner Budel. Juliana Silveira Colomé.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Angélica Lucion Farinha. Fernanda Pires Jaeger. Mara Regina Caino Teixeira Marchiori. Luciele Janner Budel. Juliana Silveira Colomé.

EDITOR ASSOCIADO

Fabio da Costa Carbogim 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET-Saúde): um panorama da edição PET-Saúde/GraduaSUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2 nov 2021]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/panorama_edicao_pet_saude_graduasus.pdf
2. Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. *Interface Comunicacao Saude Educ.* 2016;20(56):197-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0311>.
3. Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface (Maynooth).* 2018;22(Supl. 2):1739-49. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>.
4. Silva JAM, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(Spec No):16-24. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000800003>. PMID:26959149.
5. Organização Mundial de Saúde. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa [Internet]. 2010 [citado 1 dez 2022]. Disponível em: https://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
6. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BR). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União [periódico na internet]*, Brasília (DF), 2017 [citado 16 abr 2021]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
7. Ministério da Saúde (BR). Atenção domiciliar no SUS: resultados do laboratório de inovação em atenção domiciliar [Internet]. Brasília; 2014 [citado 14 abr 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/atencao_domiciliar_sus.pdf
8. Silva GTRS. Educação interprofissional e formação de professores em saúde. *Rev Enf Ref [Internet]*. 2020; [citado 14 abr 2021];V(1):1-2. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388263105001/html/>
9. Ministério da Saúde (BR). PET-saúde interprofissionalidade: as contribuições do PET-Saúde Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil [Internet]. Brasília; 2021 [citado 2021 jun 10]. Disponível em: https://www.gov.br/sau/pt-br/composicao/sgtes/publicacoes/as-contribuicoes-do-pet-saude-interprofissionalidade-para-a-reorientacao-da-formacao-e-do-trabalho-em-saude-no-brasil_26-05-2021.pdf
10. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* 32ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2012.
11. Moraes R, Galiazzi MC. *Análise textual discursiva.* 3ª ed. Ijuí: Editora Unijuí; 2016.
12. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [periódico na internet]*, Brasília (DF), 2012 [citado 2021 jun 2]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauolegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
13. Salas E, Zajac S, Marlow SL. Transformando a assistência médica, uma equipe de cada vez: dez observações e o caminho à frente. *Group Organ Manage.* 2018;43(3):357-81. <http://dx.doi.org/10.1177/1059601118756554>.
14. Dias MAS, Vasconcelos MIO. Interprofissionalidade e colaboratividade na formação e no cuidado no campo da atenção primária à saúde. *Sobral: Edições UVA;* 2021. 422 p.
15. Ministério da Educação (BR). *Laboratórios: técnico em multimídia didáticos* [Internet]. Brasília; 2007 [citado 19 maio 2021]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/13_laboratorios.pdf
16. Alves LA, Casseb GE, Delgado DS, Barros LNO, Costa MLB, Rodrigues NC et al. Desafios e potencialidades da interprofissionalidade no contexto do programa de educação pelo trabalho para saúde. *Research. Soc Dev.* 2021;10(4):e22010414041. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14041>.
17. Costa MV, Azevedo GD, Vilar MJP. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. *Saúde Debate.* 2019;43(1):64-76. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s105>.

18. Murray-Davis B, Marshall M, Gordon F. Tornando-se um profissional interprofissional: fatores que promovem a aplicação do aprendizado de pré-qualificação à prática profissional na assistência à maternidade. *J Interprof Care*. 2013;28(1):8-14. <http://dx.doi.org/10.3109/13561820.2013.820690>. PMID:23914937.
19. Brock D, Rish EA, Chiu CR, Hammer D, Wilson S, Vorvick L et al. Educação multiprofissional em equipe comunicação: trabalhando juntos para melhorar a segurança do paciente. *BMJ Qual Saf*. 2013;22(5):414-23. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2012-000952>. PMID:23293118.
20. Gontijo ED, Freire Fo JRF, Forster AC. Educação interprofissional em saúde: abordagem na perspectiva de recomendações internacionais. *Cad Cuidado*. 2019;3(2). <http://dx.doi.org/10.29397/cc.v3n2.186>.
21. Peduzzi MO. SUS é interprofissional. *Interface Comunicacao Saude Educ*. 2016;20(56):199-201. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>.
22. Costa LS. Inovação nos serviços de saúde: apontamentos sobre os limites do conhecimento. *Cad Saude Publica*. 2016;32(Supl. 2):e00151915. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00151915>. PMID:27828679.
23. Ribeiro AA, Giviziez CR, Coimbra EAR, Santos JDD, Pontes JEM, Luz NF et al. Interprofissionalidade na atenção primária: intencionalidades das equipes versus realidade do processo de trabalho. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210141. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0141>.
24. Lima VV, Ribeiro ECO, Padilha RQ, Mourthé Jr CAM. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. *Interface*. 2018;22(Supl. 2):1549-62. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0722>.
25. Toassi RFC. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? [Internet]. 1ª ed. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2017. (Série Vivência em Educação na Saúde; no. 6) [citado 17 ago 2021]. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>
26. Santos BCSF, Noro LRA. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. *Cien Saude Colet*. 2017;22(3):997-1004. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.15822016>. PMID:28301006.
27. Camara AMCS, Grosseman S, Pinho DL. Educação interprofissional no programa Pet-Saúde: a percepção de tutores. *Interface Comunicacao Saude Educ*. 2015;19(Supl. 1):817-29. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0940>.