




PET-Saúde: contribuições para implementação da EIP e o desenvolvimento de competências colaborativas

PET-Saúde: contributions to the implementation of IPE and the development of collaborative competencies

Anna Clara Araújo Mendes Costa Gonçalves¹  annaclaraaraujo.nutricionista@gmail.com
Emily de Souza Ferreira¹  emilynutufv@gmail.com
Rosângela Minardi Mitre Cotta¹  rmmitre@ufv.br

RESUMO

Introdução: Cada vez mais no cenário global vem sendo observado o avanço das iniciativas de educação interprofissional (EIP) com o intuito de gerar inovações e solucionar problemas nos cenários de saúde. Ainda que tímidas, no Brasil, tem-se notado a implantação dos seus preceitos em busca de práticas mais colaborativas, especialmente alinhadas às diretrizes e aos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar a implementação da EIP e o desenvolvimento de competências colaborativas na formação dos estudantes e na prática dos preceptores e docentes que participaram do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal de Viçosa (UFV).

Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou como técnica de coleta de dados a análise documental. Foram analisados quatro documentos: o edital que dispõe sobre o programa, o documento de inscrição e os relatórios, parcial e final.

Resultado: Destacaram-se três aspectos nos documentos avaliados: “cumprimento dos objetivos”, “desafios para efetivação da EIP” e “desenvolvimento de competências colaborativas”, e, assim, notou-se que, de modo geral, houve o cumprimento dos objetivos do programa, apesar dos desafios impostos pelo modelo hegemônico de formação uniprofissional e pela pandemia da Covid-19. Além disso, foi observado o desenvolvimento de competências fundamentais para uma prática integral em saúde, como: comunicação interprofissional, trabalho em equipe, resolução de conflitos, escuta ativa e qualificada, liderança colaborativa, clareza de papéis, entre outras.

Conclusão: Apesar dos percalços, houve a aplicação da EIP e o desenvolvimento de competências colaborativas, as quais favorecem a prática interprofissional e o efetivo trabalho em equipe nos cenários de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem Colaborativa; Práticas Colaborativas; Trabalho em Equipe.

ABSTRACT

Introduction: Interprofessional Education (IPE) initiatives are being increasingly seen on the global stage with the aim of generating innovations and solving problems in healthcare settings. Although timid, Brazil has witnessed the implementation of its precepts in search of more collaborative practices, especially aligned with the guidelines and precepts of the Unified Health System (SUS).

Objective: To analyse the implementation of IPE and the development of collaborative competencies in the training of students and in the practice of preceptors and teachers who participated in the PET-Saúde/Interprofessional programme of the Universidade Federal de Viçosa (UFV). **Methods:** This is qualitative research that used document analysis as a data collection technique. Four documents were analysed: the public notice for the programme, the registration document and the partial and final reports.

Results: Three aspects were highlighted in the documents evaluated: “fulfillment of the objectives”, “challenges for the implementation of IPE” and “development of collaborative competencies”. Accordingly, it was noted that, in general, the programme objectives were met, despite the challenges imposed by the hegemonic model of uniprofessional training and the Covid-19 pandemic. In addition, the development of fundamental competencies for comprehensive healthcare practices was observed, such as, for example: interprofessional communication, teamwork, conflict resolution, active and qualified listening, collaborative leadership, clarity of roles.

Conclusion: Despite the setbacks, IPE was applied and collaborative competencies were developed, which favour interprofessional practice and effective teamwork in healthcare settings.

Keywords: Primary Health Care; Collaborative Learning; Collaborative Practices; Teamwork.

¹ Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, Minas Gerais, Brasil.

INTRODUÇÃO

Diante da necessidade de superar as ações fragmentadas da saúde em detrimento da integralidade do cuidado, a interprofissionalidade e a educação interprofissional (EIP) se apresentam como estratégias capazes de gerar inovações e soluções para a resolubilidade desses problemas¹. A interprofissionalidade pode ser compreendida como atuação de diferentes profissionais, pactuada coletivamente, socializando saberes e colaborando mutuamente para alcançar um objetivo comum². Já a EIP representa o meio de se alcançar o efetivo trabalho em equipe, desenvolvendo competências e ocorrendo, de acordo com Barr et al.³, "quando alunos ou membros de mais de duas profissões aprendem com, a partir e sobre o outro para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado" (p. 6).

Nesse contexto, a EIP e as práticas colaborativas ganham destaque no cenário global, particularmente após o lançamento da publicação: "Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa" pela Organização Mundial da Saúde⁴. Essa publicação enfatiza a colaboração interprofissional no mundo, identificando os mecanismos que resultam no trabalho em equipe e fornecendo estratégias para formulação de políticas para aplicação da EIP. No ano de 2016, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) encorajou a criação por parte dos países-membros de um plano de ação nacional para a implementação dessa abordagem, como efeito, no Brasil, houve a inauguração da edição interprofissionalidade no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)^{5,6}.

Como estratégia brasileira, destaca-se ainda a Resolução CNS nº 569, de 8 de dezembro de 2017, que aprovou o Parecer Técnico nº 300/2017, o qual contempla a EIP entre os princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação no campo da saúde. Nesse documento, a EIP aparece como elemento norteador para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas. Para mais, ressalta-se a interprofissionalidade como preceito para garantia da integralidade no cuidado destinado à saúde, um dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), e como um dos meios para superar os desafios contemporâneos da prática profissional^{6,7}.

Com base no exposto, torna-se pertinente avaliar as iniciativas de mudanças na formação dos profissionais da saúde, especialmente no que tange à temática da interprofissionalidade e à melhoria dos resultados em saúde no contexto do SUS. À vista disso, o objetivo deste trabalho foi analisar a implementação da EIP e o desenvolvimento de competências colaborativas na formação de estudantes e na prática dos preceptores e docentes que participaram do PET-Saúde/Interprofissionalidade da Universidade Federal de Viçosa (UFV).

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou como técnica de coleta de dados a análise documental. Essa técnica emprega como material de análise os documentos que ainda não sofreram tratamento analítico, isto é, as fontes primárias. Estas correspondem a dados originais que possuem relação direta com o que se pretende investigar⁸.

Coleta de dados

Foram utilizados quatro documentos para o desenvolvimento da pesquisa: o Edital nº 10, de 23 de julho de 2018, que dispõe sobre o PET-Saúde/Interprofissionalidade⁹; o documento de inscrição para o programa, o qual contém o delineamento do projeto no município de Viçosa, em Minas Gerais; e os relatórios, parcial (relatório 1) e final (relatório 2), que descrevem as atividades realizadas e contêm os anexos dos produtos gerados durante a vigência do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV.

Sujeitos do estudo

O PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV, que iniciou suas atividades em abril do ano de 2019 e encerrou em março de 2021, foi composto por estudantes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina e Nutrição; coordenadores e tutores, que correspondiam aos docentes dos departamentos de Educação Física (DEF), de Enfermagem e Medicina (DEM) e de Nutrição e Saúde (DNS); e preceptores, profissionais da saúde das unidades básicas de saúde (UBS) e gestores. Os participantes foram distribuídos em cinco equipes, cada uma com seis estudantes, um coordenador, um tutor e quatro preceptores. Cada grupo foi destinado a realizar as ações e atividades em uma UBS de Viçosa, sendo elas: UBS São Sebastião/Vale do Sol, UBS João Braz/Violeira, UBS São José, UBS Silvestre, UBS Barrinha.

Análise de dados

A escolha do documento é baseada no conteúdo, bem como no contexto, na utilização e na função, estando diretamente associada com os objetivos que se pretende alcançar com a pesquisa^{10,11}. De acordo com Cellard¹² (p. 306-10), deve-se realizar uma análise preliminar dos documentos, fundamentada nas seguintes etapas: contexto em que o texto foi produzido; autor, em que se deve previamente conhecer a identidade de quem se expressa; autenticidade e confiabilidade do texto, de modo que seja assegurada a veracidade das informações transmitidas; natureza, isto é, a forma como está estruturado; e conceitos-chave e lógica interna, a fim de compreender o sentido e como se desenvolveu a argumentação¹³.

Em concordância com essas etapas, os documentos utilizados foram elaborados entre o período da publicação do Edital nº 10 até o encerramento da edição do PET-Saúde/Interprofissionalidade em março de 2021. Os relatórios parcial e final foram redigidos pelos coordenadores e tutores das cinco equipes e sistematizados pelo coordenador geral do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV. Para mais, tanto os coordenadores e tutores de cada equipe do programa como o coordenador-geral se firmaram como testemunhas diretas e indiretas das ações e atividades realizadas.

O projeto foi escrito com base no modelo anexado no edital, e os relatórios, apoiados em uma estrutura predefinida em 12 tópicos: identificação do projeto; visão global; ações realizadas e competências desenvolvidas; indução de mudanças na formação em saúde; indução de mudanças no trabalho em saúde; sustentabilidade das mudanças na formação em saúde; sustentabilidade das mudanças no trabalho em saúde; produtos acadêmicos, culturais artísticos e educacionais; potencialidade do projeto no contexto de atuação; barreiras e dificuldades no contexto do projeto; encaminhamentos para enfrentamento das dificuldades e barreiras; e considerações e perspectivas futuras.

Avançando no processo, após a fase preliminar, realizou-se a análise de dados recorrendo à técnica da análise de conteúdos, buscando extrair os significados e núcleos de sentido dos tópicos mencionados na perspectiva da unidade de contexto, a qual explora o contexto em que uma unidade ocorre e sua frequência. Como forma de registro, foram elaboradas

sínteses para auxiliar na organização e interpretação dos dados, e, posteriormente, na categorização das informações^{8,14}.

Para a categorização dos dados referente aos objetivos do PET-Saúde/Interprofissionalidade, consideraram-se como integralmente cumpridos aqueles em que as ações e atividades realizadas estavam condizentes com o proposto e foram efetivadas, e parcialmente cumpridos aqueles que não estavam ou as ações e atividades não foram concluídas durante a vigência do programa. Já para a organização das informações relacionadas aos desafios, utilizaram-se as três dimensões da realidade que sustentam a EIP: macro, meso e micro. A primeira dimensão envolve as políticas de saúde e educação que reorientam o processo de formação e trabalho dos profissionais de saúde, a segunda refere-se aos aspectos curriculares e a terceira trata das relações e interações interpessoais e interprofissionais¹⁵.

RESULTADOS

Em conformidade com o objetivo do presente trabalho, avaliaram-se os produtos gerados pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade, pautando-se pela análise de três aspectos presentes nos documentos: “cumprimento dos objetivos”, “desafios para efetivação da EIP” e “desenvolvimento de competências colaborativas”.

No Quadro 1 estão listados e descritos os objetivos presentes no projeto, e o Quadro 2 mostra se estes foram inseridos posteriormente ou modificados, o ano previsto para que fossem realizados e se a meta foi integral ou parcialmente concluída.

Quadro 1. Objetivos do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV.

Objetivos	Descrição
Objetivo 1	Fortalecer a articulação ensino-serviço-comunidade, envolvendo atores da Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa e da UFV.
Objetivo 2	Fortalecer o processo de mudança curricular dos cursos de graduação na área da saúde da UFV, buscando interfaces entre eles (em conformidade com as DCN), ampliação dos cenários de aprendizagem no ambiente do SUS e a integração de conteúdos curriculares no processo de ensino-aprendizagem contribuindo para a formação interprofissional dos estudantes.
Objetivo 3	Atuar na linha de cuidado destinado à pessoa com doença crônica como projeto-piloto para o trabalho interprofissional dos membros do PET-Saúde/Interprofissionalidade (tutores, preceptores e estudantes) em todos os níveis de atenção e de forma prioritária nas UBS do município de Viçosa.
Objetivo 4	Criação e manutenção de um sistema de comunicação eficiente entre os membros do PET.
Objetivo 5	Incentivar, monitorar e avaliar o processo de mudança curricular dos cursos de graduação na área da saúde da UFV, buscando interfaces entre eles (em conformidade com as DCN), ampliação dos cenários de aprendizagem no ambiente do SUS e a integração de conteúdos curriculares no processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para a formação interprofissional dos estudantes.
Objetivo 6	Incentivar a produção científica, estimulando os membros do PET a escrever relatos de experiências sobre vivências no decorrer do projeto.
Objetivo 7	Auxiliar em ações de enfrentamento da pandemia da Covid-19 voltadas para a população e/ou profissionais de saúde.
Objetivo 8	Avaliar o impacto da introdução do PET-Saúde/Interprofissionalidade na formação de estudantes, profissionais de saúde e docentes, e no atendimento aos usuários da APS do município de Viçosa.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quadro 2. Objetivos com seu respectivo cumprimento nos anos 1 e 2 de vigência do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV.

Objetivos	Previsto no projeto	Inserido no projeto pós-seleção	Modificado no projeto pós-seleção	Previsto para ser realizado no ano 1	Previsto para ser realizado no ano 2	Cumprimento do objetivo
Objetivo 1	Sim	-	-	Sim	Sim	Parcialmente cumprido
Objetivo 2	Sim	-	-	Sim	Sim	Parcialmente cumprido
Objetivo 3	-	-	Inclusão da atuação na saúde da criança e no processo de trabalho das UBS	Sim	Sim	Integralmente cumprido
Objetivo 4	-	Sim	-	Sim	Não	Integralmente cumprido
Objetivo 5	Sim	-	-	Não	Sim	Parcialmente cumprido
Objetivo 6	Sim	-	-	Não	Sim	Integralmente cumprido
Objetivo 7	-	Sim	-	Não	Sim	Integralmente cumprido
Objetivo 8	-	Sim	-	Não	Sim	Parcialmente cumprido

Fonte: Elaborado pelas autoras.

No que se refere ao primeiro objetivo presente no projeto do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV (quadros 1 e 2), de fortalecimento da articulação ensino-serviço-comunidade, observou-se, a partir dos relatórios dos anos 1 e 2, que houve o cumprimento parcial deste. Para responder ao objetivo proposto, articulou-se a realização de atividades e ações pautadas em projetos de intervenções e capacitações, apontados após a elaboração de diagnósticos situacionais. Essas capacitações foram direcionadas tanto aos membros das equipes quanto aos usuários e profissionais de saúde das UBS que não participavam diretamente do programa, e a temática variava de acordo com o projeto de intervenção que cada uma das cinco equipes se propôs a efetivar.

Como exemplo, desenvolveram-se capacitações sobre puericultura, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), saúde mental, entre outras. Em paralelo, não se notaram ações relacionadas à estratégia de fortalecimento com as gestões local e estadual do SUS e para a consolidação da educação permanente em saúde pautada nos fundamentos da EIP, apesar de o próprio programa já se caracterizar como instrumento. E ainda na criação do fórum permanente para a gestão colegiada do projeto.

Com relação ao objetivo 2 de fortalecimento do processo de mudança curricular dos cursos de graduação na área da saúde da UFV (quadros 1 e 2), verificou-se, de acordo com as estratégias delineadas, que as ações e atividades realizadas nos dois anos

não contemplou, em sua totalidade, o proposto, visto que ficaram mais restritas às atividades dentro dos grupos do PET-Saúde/Interprofissionalidade. É válido mencionar que houve apenas iniciativas de mobilização para iniciar o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde (Coapes) e de planejamento de um seminário, o qual foi efetivado no segundo ano. Este foi intitulado como "I Seminário do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV" e envolveu estudantes, professores, profissionais da saúde, gestores da Secretaria da Saúde do município de Viçosa e gestores da UFV, como o reitor, o pró-reitor de ensino e o diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCB), tendo o intuito de discutir a curricularização da interprofissionalidade nos cursos de graduação na área da saúde da UFV.

Acerca do terceiro objetivo, de atuação na linha de cuidado destinado à pessoa com doença crônica como projeto-piloto para o trabalho interprofissional, houve uma alteração após a seleção do projeto, passando a incluir a atuação na saúde da criança e no processo de trabalho das UBS nos anos 1 e 2 (quadros 1 e 2). Desse modo, percebeu-se o cumprimento dessa meta, com a realização de ações envolvendo a reorganização dos fluxos de atendimento nas UBS do município de Viçosa; a elaboração de protocolos e de um Plano Terapêutico Singular (PTS); a realização de visitas domiciliares e telemonitoramentos; a criação de uma série de *podcasts* que se constituíam em entrevistas com diferentes profissionais de saúde sobre DCNT

e Covid-19; a construção de oficinas; e o oferecimento de palestras e treinamentos.

Tangente aos objetivos para o ano 1, houve a inserção de um objetivo (objetivo 4) (quadros 1 e 2), que não estava previsto, relacionado à criação e à manutenção de um sistema de comunicação eficiente entre os membros do PET-Saúde/Interprofissionalidade, o qual possibilitou acompanhar o cumprimento das atividades. Ademais, no ano 2 foram delineados mais dois objetivos (objetivos 5 e 6) que já constavam no projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV e incluíram-se duas novas metas (objetivos 7 e 8).

Desse modo, em relação ao objetivo 5, executado no ano 2, de incentivar, monitorar e avaliar o processo de mudança curricular dos cursos de graduação na área da saúde da UFV (quadros 1 e 2), infere-se que seu cumprimento se deu de modo parcial, já que englobou poucas ações, como a realização de minicursos sobre a EIP e do seminário, já mencionados anteriormente, não contemplando, assim, todas as estratégias propostas do projeto.

Relativamente ao objetivo 6, de incentivar a produção científica (quadros 1 e 2), vê-se que ele foi cumprido em sua integralidade, tendo como ações a submissão de trabalhos a eventos técnico-científicos, como relatos de experiências das atividades realizadas pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade, pautadas, por exemplo, em métodos ativos de aprendizagem; a elaboração de artigo relatando a vivência na construção do *Manual de puericultura*; e a publicação de um livro voltado às equipes de atenção primária à saúde (APS).

O objetivo 7 diz respeito a uma das duas novas metas inseridas no projeto, relacionada à pandemia da Covid-19 (quadros 1 e 2). Observa-se que foram realizadas inúmeras atividades e ações, como organização de um evento *on-line*, elaboração de *podcast*, divulgação de materiais educativos, discussões ativas, planejamento da comunicação por meio das mídias sociais como forma de aproximação com a comunidade, entre outras, que contribuíram para efetivação do propósito.

Por fim, o objetivo 8, que trata da segunda meta adicionada: avaliação do impacto da introdução do PET-Saúde Interprofissionalidade (quadros 1 e 2). Após a análise das ações realizadas, observa-se um distanciamento em relação ao objetivo, uma vez que, das três atividades mencionadas, apenas a última é condizente com a meta proposta, tratando-se de um trabalho de conclusão de curso que avaliou atitudes relacionadas à colaboração interprofissional.

Ainda referente ao primeiro aspecto analisado – “cumprimento dos objetivos” –, destacou-se nas atividades e ações o uso de métodos ativos de ensino e aprendizagem como: Método da Problematização, Matriz de SWOT, Mapa Conceitual, Mandala Coletiva e Aprendizagem Baseada em Filmes. Além disso, notou-se o uso das tecnologias da informação e comunicação (TIC), especialmente a partir do ano 2, em que houve o advento da pandemia da Covid-19, como Spotify, Instagram, Google Meet e Google Doc, as quais favoreceram o alcance aos usuários das UBS com informações e materiais educativos, a comunicação efetiva entre os membros, a construção em equipe de oficinas e protocolos, entre outros.

Quadro 3. Desafios para a contemplação dos objetivos contidos no Edital nº 10, de 23 de julho de 2018, do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV.

Dimensões	Desafios
Macro	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo hegemônico de formação uniprofissional; • Pandemia da Covid-19 e necessidade de reorganização das ações do PET-Saúde/Interprofissionalidade; • Instabilidade política nacional, com medidas que desvalorizam a saúde e a ciência.
Meso	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade da curricularização da interprofissionalidade; • Ausência de um diálogo institucional que pautasse a interprofissionalidade; • Pouca ou ausente inserção prévia dos estudantes inscritos no PET-Saúde/Interprofissionalidade nos cenários de prática; • Falta de integração entre os cursos da saúde; • Ausência de horários protegidos que possibilitassem a interação dos estudantes de diferentes cursos da saúde; • Frágil parceria entre a gestão municipal, a instituição e as UBS.
Micro	<ul style="list-style-type: none"> • Competitividade entre os profissionais; • Cultura de reprodução de práticas de saúde acríticas e não reflexivas; • Comunicação insipiente sobre o processo de trabalho nas UBS; • Insipiência de participação comunitária.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

No que concerne ao aspecto 2 – “desafios para efetivação da EIP” –, é possível depreender dos relatórios os principais desafios encontrados pelas equipes do PET-Saúde/ Interprofissionalidade na implementação da EIP e na efetivação dos objetivos contidos no edital, os quais foram organizados no Quadro 3, segundo as dimensões macro, meso e micro.

Quanto ao aspecto “desenvolvimento de competências colaborativas”, como mencionado no edital, o projeto deveria direcionar e estimular o desenvolvimento de competências colaborativas, e, assim, a partir do que foi analisado, verificou-se que as ações e atividades realizadas promoveram o fortalecimento destas, alicerçado na ruptura de paradigmas relacionados a cada uma das áreas da saúde e na horizontalidade das relações entre as diferentes profissões. Entretanto, foi possível notar que, em ambos os anos, ocorreu um equívoco na compreensão do seu significado, bem como nas diferenças entre ela, as comuns e as específicas. Nessa situação, constatou-se que muitos aspectos mencionados não se referiam a uma competência, além de ter ocorrido uma classificação errônea entre elas, isto é, reparou-se que havia competências específicas que seriam comuns e/ou colaborativas, como reconhecimento e interação de papéis, comunicação e escuta ativa. Ainda, no ano 2, para algumas atividades e ações realizadas, as competências colaborativas estavam divididas por curso, o que vai de encontro do próprio sentido da colaboração, já que essas competências não são específicas de uma área.

Apesar disso, foi possível depreender que os membros das equipes se empenharam na adoção dos seguintes aspectos: comunicação interprofissional, trabalho em equipe interprofissional, capacidade de administração de conflitos (resolução de conflitos), escuta ativa e qualificada, liderança colaborativa, clareza de papéis, funcionamento da equipe, cuidado centrado no paciente e efetivação de *feedbacks*

construtivos. Por meio da análise dessas competências, é possível verificar atitudes, crenças, conhecimentos, habilidades e práticas que fomentam a interprofissionalidade na saúde. Para exemplificar, o Quadro 4 ilustra alguns trechos dos relatórios dos anos 1 e 2.

DISCUSSÃO

De modo geral, os achados deste estudo permitem constatar que as ações e atividades desenvolvidas pelas equipes do PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV contemplaram os aspectos previstos no edital, sobretudo aqueles relacionados ao envolvimento dos sujeitos do SUS, como enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde (ACS), gestores, bem como a comunidade acadêmica, favorecendo a integração do eixo ensino-serviço-comunidade. Na análise dos relatórios de ações, destacaram-se ainda as necessidades sociais de saúde, considerando os aspectos territoriais de cada UBS, traçadas por uma equipe interprofissional.

Depreende-se ainda o uso de métodos ativos de ensino e aprendizagem nas ações e atividades realizadas pelas equipes do PET-Saúde/Interprofissionalidade, as quais atendem às propostas da EIP e das DCN para os cursos da área da saúde. Esses métodos promovem a aprendizagem colaborativa e significativa, privilegiando a participação, a autonomia, a reflexão e o diálogo dos envolvidos⁷.

Na literatura, identificou-se um estudo que utilizou as TIC para dar continuidade ao processo de trabalho e atividades do PET-Saúde/Interprofissionalidade no período da pandemia da Covid-19, assim como no programa da UFV. Apesar de ter havido a reorientação das ações, foi possível aplicar os aspectos metodológicos da EIP de forma remota e, como resultado, desenvolver as competências colaborativas nos membros participantes. Deve-se salientar que muitos desses recursos

Quadro 4. Depoimentos que expressam competências que fomentam a interprofissionalidade.

Depoimentos
“Comunicar-se com os membros da equipe para esclarecer a responsabilidade de cada membro na execução dos componentes de um plano de tratamento ou intervenção em saúde pública” (Relatório dos anos 1 e 2).
“Trabalhar em cooperação com quem recebe atendimento, quem presta atendimento e outros que contribuem ou apoiam a prestação de serviços de prevenção à saúde e programas” (Relatório dos anos 1 e 2).
“Agir com honestidade e integridade no relacionamento com pacientes, famílias, comunidades, e outros membros da equipe” (Relatório dos anos 1 e 2).
“Escolher ferramentas e técnicas de comunicação eficazes, incluindo sistemas de informação e tecnologias de comunicação, para facilitar discussões e interações que melhoram a função da equipe” (Relatório dos anos 1 e 2).
“Reconhecer como a singularidade [nível de experiência, experiência, cultura, poder e hierarquia dentro da equipe de saúde] contribui para uma comunicação eficaz, resoluções de conflitos e relações de trabalho interprofissionais positivas” (Relatório dos anos 1 e 2).
“Integrar o conhecimento e a experiência da saúde e de outras profissões para informar decisões de saúde e cuidados, respeitando os valores dos pacientes e da comunidade e prioridades/ preferências de atendimento” (Relatório dos anos 1 e 2).

Fonte: Elaborado pelas autoras.

foram utilizados conjuntamente, como Instagram, Google Meet e Google Drive, além do uso de plataformas digitais e recursos tecnológicos para a produção e divulgação de *podcasts*¹⁶.

Sobre os desafios elencados no Quadro 3, depreende-se que grande parte deles ocorreu por causa do modelo de formação uniprofissional, o qual dificulta as ações de ensino-serviço- comunidade e a integração entre discentes, estudantes e profissionais da saúde de diferentes áreas¹⁷. Conforme o edital, a mudança curricular alinhada às DCN era uma das principais projeções do PET-Saúde/Interprofissionalidade, no entanto, a partir do que se observou, foram poucas as ações pautadas nessas mudanças. Compreende-se, entretanto, que esse processo engloba a mobilização de diversos atores, como a instituição, os gestores, os profissionais de saúde e os discentes, demandando alterações graduais que, no tempo de vigência do PET-Saúde/Interprofissionalidade, dificilmente seriam contempladas.

Nesse sentido, é possível inferir que o programa, apesar de não ter efetivado tais mudanças, foi capaz de semeá-las, expondo as necessidades que precisam ser supridas tanto em relação à formação dos estudantes quanto no que concerne ao sistema de saúde. Reeves¹⁸ destacou o desenvolvimento docente, o apoio organizacional e a ordenação dos diferentes atores para desenvolver o currículo interprofissional. Em um estudo descritivo sobre as dimensões da EIP, houve achados semelhantes a respeito dos desafios para efetivação das ações do programa. Nesse estudo, apontaram-se, na dimensão meso, pouca flexibilização institucional para atividades curriculares integradas e baixa disponibilidade de horários em comum entre os diferentes cursos da saúde. Na dimensão micro, o estudo revelou hierarquização entre os grupos profissionais e a dificuldade de interação, além da insuficiente troca sobre o outro¹⁹.

No tocante às competências colaborativas, o Interprofessional Education Collaborative²⁰ elenca quatro domínios: comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente; valores éticos para prática interprofissional; clarificação de papéis e responsabilidades; e trabalho em equipe. Assim, de acordo com a análise realizada, foi possível verificar ações pautadas no desenvolvimento de todos esses domínios, mesmo não estando todas elas claramente expressas nos relatórios. Essa ausência da expressão clara de todos os domínios no momento de julgar as competências trabalhadas em cada ação e atividade pode revelar uma lacuna na teorização dos conceitos por parte de algumas equipes.

Constata-se que o processo de colaboração e desenvolvimento das competências colaborativas é dinâmico e complexo, e, para tanto, em busca de clareza quanto aos seus aspectos, D'Amour et al.²¹ sustentam a colaboração no compartilhamento, na parceria, na interdependência

e no poder. Esses pilares revelam a premência da troca e comunicação efetiva entre os estudantes e/ou profissionais em prol de um mesmo objetivo, colocando o paciente no centro das ações, além do reconhecimento do papel do outro em função da complementaridade do cuidado, contribuindo ainda para o empoderamento dos envolvidos e o equilíbrio nas relações de poder²². No Quadro 4, é observado que esses aspectos foram ressaltados nos trechos, especialmente a comunicação efetiva entre a equipe de saúde.

A partir do que já há publicado a respeito dessa edição do PET-Saúde, também é possível verificar o efeito positivo das ações por ele fomentadas. Um relato de experiência ocorrido no município de Vitória de Santo Antão, em Pernambuco, destacou como resultados do grupo PET da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) a interação entre os discentes, os docentes e a comunidade, tornando-os mais aptos a trabalhar de forma inter e multiprofissional, bem como trabalhar na articulação de políticas públicas que visem a qualidade de vida de forma intersetorial²³. Musse et al.²⁴ também realçaram que o programa contribuiu para o fortalecimento de uma prática acadêmica integrada entre serviço de saúde e usuários.

Para além dessa edição, aspectos fomentados na primeira edição do PET-Saúde lançada nas instituições em 2009 e 2010 também ressaltam resultados que, de forma indireta, se assemelham com os achados no presente trabalho. Em um estudo descritivo sobre as experiências das equipes de trabalho, Leite et al.²⁵ acentuaram uma proposta do município de Montes Claros, em Minas Gerais, em que, de acordo com a percepção dos estudantes, o programa possibilitou a integração entre os cursos, coordenação de ações resolutivas, interação entre acadêmicos de diferentes profissões da área da saúde, troca de experiências e aprendizagem significativa corroborando um cuidado humanizado na APS. Ademais, o programa na equipe de saúde da família (ESF) caracterizou-se como instrumento de educação permanente, a qual se findou como proposta para a formação de recursos humanos no sentido de fortalecer o SUS.

Finalmente, consoante com a análise realizada, constatou-se como ponto forte deste trabalho a implementação da EIP com o desenvolvimento de competências colaborativas, a partir de um programa recentemente finalizado, o qual contemplou os aspectos preconizados pelo edital e fortaleceu as ações e atividades desenvolvidas pelos atores do SUS e da comunidade acadêmica. Ainda, este estudo contribuirá para a literatura científica, auxiliando no planejamento de novas iniciativas. Em relação às limitações, não é possível dizer que os resultados do programa, principalmente relacionados à teorização da EIP, ao desenvolvimento de competências colaborativas e ao uso de metodologias ativas, foram explorados por todos os membros do PET-Saúde/Interprofissionalidade, visto que, nos relatórios

parcial e final, os tópicos elencados não constavam divididos por equipe. Além do mais, outro aspecto limitante do estudo é que os resultados obtidos correspondem apenas ao período de duração dessa edição, não sabendo a influência do programa em médio e longo prazos, e ainda que a análise se deu nos documentos de uma instituição específica, sendo interessante a realização de novos estudos em centros em que houve a implementação do PET-Saúde, assim como a continuidade da avaliação de futuras edições.

CONCLUSÃO

Com base na análise descrita aqui, verifica-se que o PET-Saúde/Interprofissionalidade da UFV contribuiu para formação dos estudantes participantes, bem como para a capacitação dos docentes sobre a EIP e a aprendizagem continuada dos preceptores das UBS e dos gestores do município de Viçosa, com o desenrolar de atividades e ações que promoveram o trabalho em equipe, o qual possivelmente refletirá em uma prática mais colaborativa em saúde, tanto por parte dos profissionais da rede como dos estudantes, futuros profissionais de saúde. Apesar dos percalços, como o advento da pandemia da Covid-19 e os derivados do modelo de formação uniprofissional, os membros das equipes tiveram a oportunidade de desenvolver e praticar as competências colaborativas necessárias para uma atuação no cenário de prática centrada na integralidade e na humanização do cuidado, preconizadas pelo SUS.

CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Anna Clara Araújo Mendes Costa Gonçalves participou da análise e interpretação dos dados e da redação do trabalho, e foi responsável por todos os aspectos do trabalho. Emily de Souza Ferreira participou da redação e da revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Rosângela Minardi Mitre Cotta participou da aprovação da versão final do manuscrito.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Ceccim R. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? Porto Alegre: Rede Unida; 2017.
2. Ellery AEL, Pontes RJS, Loiola FA. Comunidade de prática enquanto modo coletivo de aprendizagem e desenvolvimento de práticas e saberes na estratégia saúde da família: um estudo teórico. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2012;25(2 sup):104-12.
3. Barr H, Low H. Introdução à educação interprofissional. Fareham, Inglaterra: Caip; 2013. 40 p.
4. Organização Mundial da Saúde. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: OMS; 2010 [acesso em 05 de dezembro de 2021]. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_oms_marco_acao_eip.pdf.
5. Pan American Health Organization. Interprofessional education in health care: improving human resource capacity to achieve universal health. Report of the meeting. Bogota, Colombia, 7-9 Dec. 2016. Washington, DC: Paho; 2017 Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34353/PAHOHSS17024_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Freire Filho JR, Silva CBG, Costa MV, Forster AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2029;43:86-96.
7. Brasil. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Diário Oficial da União, 2018. Seção 1, p. 85-90 [acesso em 10 de dezembro de 2021]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/2018/02/26?msckid=0cf074c4aec211eca7dff257cd071c2a>.
8. Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História e Ciências Sociais*. 2009;1:1-15.
9. Brasil. Edital nº 10, de 23 de julho de 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde/Interprofissionalidade – 2018/2019. Diário Oficial da União; 2018. Seção 3, p. 78 [acesso em 20 de dezembro de 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/07/2018&jornal=530&pagina=78>.
10. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre: Artmed; 2007.
11. Flick U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. 408 p.
12. Cellard A. A análise documental. In: Poupart J. et al., organizadores. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 295-316.
13. Lima Junior EB, Oliveira GS, Santos ACO, Schnekenberg GF. Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. *Cadernos da FUCAMP*. 2021;20(44): 36-51.
14. Ludke M, André M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
15. Costa M. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: Toassi R. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? Porto Alegre: Rede Unida; 2017. p. 14-27.
16. Tabosa JMS, Monteiro MT, Mesquita KC, Simões TC, Vieira CAL, Maciel JAC, et al. Competências colaborativas e o uso de tecnologias da informação e comunicação: PET-Saúde/Interprofissionalidade em período de pandemia. *Res Soc Dev*. 2021;10(1):e10110111481-e10110111481.
17. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):977-83.
18. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface Comun Saúde Educ*. 2016;20:185-197.
19. Souza RN, Barbosa LAS, Ferreira WOA, Ponte Filho APP, Freitas CASL, Dias MSA. Ações do projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde): um olhar sob as dimensões do trabalho interprofissional. *Res Soc Dev*. 2020;9(11):e2779119751-e2779119751.
20. Interprofessional Education Collaborative. Core competencies for interprofessional practice: report on an expert panel. Washington, DC: Ipec; 2011 [acesso em 10 de janeiro de 2022]. Disponível em: [ccrpt05-10-11.pdf](https://www.aacom.org/ccrpt05-10-11.pdf) (aacom.org).
21. D'Amour D, Oandasan I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. *J Interprof Care*. 2005;19:8-20.
22. Baker L, Egan-Lee E, Martimianakis MA, Reeves S. Relationships of power: implications for interprofessional education. *J Interprof Care*. 2011;25(2):98-104.

23. Nascimento JW, Silva LR, Arruda LES, Freitas MVA, Nascimento MLV, Silva MGG, et al. Relato de experiência sobre a importância da intersetorialidade e interprofissionalidade para a promoção da saúde em um projeto de extensão, PET-Saúde Interprofissionalidade. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(1):560-78.
24. Musse JO, Granjeiro EM, Peixoto TM, Silva DC, Almeida TRO, Carvalho TB, et al. Extensão universitária e formação em saúde: experiências de um grupo tutorial do PET-Saúde Interprofissionalidade. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*. 2021;12(1):103-12.
25. Leite MTS, Rodrigues CAQ, Mendes DC, Veloso NS, Andrade JMO, Rios LR. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na formação profissional. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36: 111-8.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.