

# **A Educação Interprofissional na Graduação em Saúde: preparando Profissionais para o Trabalho em Equipe e para a Integralidade no Cuidado**

**Interprofessional formation in health: preparing professional for team work and integrality of care**

**NILDO ALVES BATISTA**

UNIFESP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
nbatista@unifesp.br

**SYLVIA HELENA BATISTA**

UNIFESP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
sylvia.batista@unifesp.br

**ROSANA APARECIDA SALVADOR ROSSIT**

UNIFESP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
rorossit@uol.com.br

**IRANI FERREIRA DA SILVA GERAB**

UNIFESP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
iranigerab@gmail.com

## **Resumo**

Esta pesquisa procura investigar e acompanhar proposta de formação para o trabalho em equipe na perspectiva da integralidade no cuidado, usando princípios da Educação Interprofissional. Partiu-se da experiência do Campus Baixada Santista da Universidade Federal de São Paulo, onde ocorrem as graduações de Nutrição, Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Psicologia. Por abordagens quali-quantitativas discutiu-se o projeto pedagógico explorando, na visão de gestores do SUS, os desafios do trabalho em equipe na perspectiva da integralidade; desafios da implementação do projeto na perspectiva dos alunos, docentes, técnico-administrativos e acompanhamento das concepções dos alunos relativas ao trabalho em equipe e à integralidade no cuidado durante o curso. Os resultados evidenciam a potência desta proposta formativa ancorada na educação interprofissional, bem como apontam limites, tanto nas condições institucionais, nas expectativas e características de docentes, discentes e técnicos, como da organização dos serviços de saúde e da pactuação entre universidade e serviço de saúde.

**Palavras chave:** formação em saúde, educação interprofissional, trabalho em equipe, integralidade no cuidado

## **Abstract**

This research investigates and follows up on a proposal of formation for team work based on a perspective of integrality of care, using the principles of Interprofessional Education. We started from the experience of the Baixada Santista Campus of the Federal University of São Paulo, where undergraduate courses of Nutrition, Physical Education, Physical Therapy, Occupational Therapy and Psychology are offered. Through quali-quantitative approaches the educational project was discussed, with emphasis on the challenges of team work in the perspective of integrality, as viewed by the managers of SUS; the challenges of the implementation of the project, in the perspective of students, teachers and technical-administrative workers; and the follow up of students' concepts of team work and integrality of care during their undergraduate course. The results underscore the power of this formative proposal, anchored to interprofessional education, but also point out limits not only in the institutional conditions, in the expectations and characteristics of the teachers, students and technical workers, but also in the organization of health care providers and their pact with the university.

**Key words:** health formation, interprofessional education, team work, integrality in the care

## Introdução

A graduação em saúde, como outras áreas de conhecimento, enfrenta desafios importantes na contemporaneidade: fragmentação do ensino, dicotomias no projeto pedagógico, biologicismo e hospitalocentrismo na formação; posição passiva do aluno, professor como transmissor de informações, significativa fragilidade no processo de profissionalização docente, desvinculação dos currículos em relação às necessidades da comunidade, dentre outras. (BATISTA et al., 2005; FEUERWERKER, 2003; ALMEIDA, 2004).

O processo de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais tem revelado aspectos fundamentais que orientam a busca por novos caminhos e referenciais de formação. Dentre estes caminhos, identifica-se a construção de propostas curriculares que articulam o compromisso do processo formativo com o SUS e com as necessidades de saúde da população, na perspectiva da integralidade no cuidado. Isto demanda um trabalho em saúde que transcende os fazeres individualizados de cada profissão, assumindo a importância da equipe.

Para McNair (2005), a Educação Interprofissional aponta, como ponto de partida, que para *fazer junto* no cotidiano do cuidado em saúde é preciso *aprender junto* sobre o trabalho em saúde. É conceituada como uma proposta onde 2 ou mais profissões aprendem juntas sobre o trabalho conjunto e sobre as especificidades de cada uma, na melhoria da qualidade no cuidado ao paciente.

Esta proposta sinaliza a inversão da lógica tradicional da formação em saúde – cada prática profissional pensada e discutida em si – abrindo espaços para a discussão do interprofissionalismo. Barr (1998) distingue três competências no âmbito do trabalho em equipe: a competência comum a todos os profissionais de saúde, a competência complementar (específica de cada profissão) e a competência colaborativa, essencial para o trabalho conjunto.

Apreende-se que na *educação interprofissional* há múltiplos itinerários de aprendizagem, compreendendo os campos da observação, ação, troca, simulação e prática em contextos reais. A concretização de propostas de *educação interprofissional* implica assumir uma nova

organização curricular que priorize as discussões e as vivências conjuntas das diferentes profissões envolvidas no cuidado em saúde.

A construção do desenho curricular dos novos cursos do Campus Baixada Santista da Universidade Federal de São Paulo, onde estão implantados os Cursos de Graduação em Educação Física, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional, Serviço Social<sup>1</sup>, tem a *educação interprofissional* como âncora teórico-metodológica de seu projeto político-pedagógico.

Assume-se como objetivos destes cursos a formação de um profissional da área da saúde preparado para o trabalho em equipe interprofissional com ênfase na integralidade no cuidado ao paciente, a formação técnico-científica e humana de excelência em uma área específica de atuação profissional de saúde e uma formação científica, entendendo a pesquisa como propulsora do ensino e da aprendizagem.

Assim, todos os Cursos investigados têm um desenho curricular direcionado por quatro eixos de formação que perpassam os anos de graduação. Em cada um dos eixos, módulos aglutinando áreas temáticas afins constituem a proposta curricular.

O eixo *O Ser Humano em sua Dimensão Biológica*, compreendendo os campos disciplinares das ciências biomédicas, constitui-se de um núcleo comum de conhecimentos necessários para todos os cursos propostos e um núcleo específico de aprofundamento a partir das necessidades de cada curso.

O eixo *O Ser Humano e sua Inserção Social*, abrangendo as áreas de Antropologia, Sociologia, Psicologia, Educação, Filosofia, Ciências da Políticas, compromete-se com uma formação em saúde que incorpore teórica e metodologicamente as contribuições das diferentes áreas do conhecimento das Ciências Humanas.

O eixo *Trabalho em Saúde*, desenvolve-se em cenários de aprendizagem inscritos nas condições concretas da produção do cuidado (serviços de saúde, equipamentos sociais, movimentos sociais), e desenvolve ,de forma integrada entre os cinco cursos, temáticas comuns aos diferentes profissionais de Saúde.

O eixo *Aproximação a uma Prática Específica em Saúde*, desenvolvido desde o início do curso, de maneira progressiva e respeitando a autonomia do aluno, aborda as questões específicas de cada uma das 5 profissões dos cursos propostos: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Educação Física e Nutrição.

Um traço central dessa experiência é a constituição intencional de turmas que mesclam alunos dos cinco cursos que compõem o campus: são as classes “misturadas” onde a questão fundamental é “o que um profissional de saúde, independentemente de sua especificidade profissional deveria saber?”. Nesta proposta, os alunos têm em todos os anos do curso momentos de aprendizagem conjunta (80% no primeiro ano, 40% no segundo ano, 20% no terceiro ano e reuniões semanais no quarto ano). Estes momentos de formação compartilhada permitem a vivência de grupos interprofissionais, onde misturar-se implica em criar uma disponibilidade para conviver com o outro, conhecendo-o melhor, respeitando-o em suas singularidades e buscando construir relações interpessoais mais inclusivas.

## Método

---

<sup>1</sup> O curso de Serviço Social foi implantado em março de 2009 e não entra como cenário desta pesquisa.

Foi realizado um estudo de caso, objetivando uma melhor compreensão da proposta formativa do Campus Baixada Santista com vista a uma maior integração do aparelho formador com o Sistema Único de Saúde e seus desafios mais prementes.

Utilizamos como técnicas de *produção de dados*: observação participante, entrevistas semi-estruturadas e grupos focais, que possibilitaram reconstruir os processos e as relações que configuram a experiência da implantação do projeto pedagógico da perspectiva dos seus atores diretos (docentes, alunos, técnico-administrativos) e de atores externos fortemente envolvidos (gestores do SUS na cidade de Santos).

Para construir uma curva de crescimento cognitivo dos alunos em relação ao desenvolvimento de competência para a integralidade no cuidado e o trabalho em equipe utilizamos uma abordagem quantitativa do rendimento dos alunos por meio de Testes de Progresso, realizado periodicamente nesta fase de coleta de dados.

A análise dos dados captados nas entrevistas e grupos focais foi feita a partir de princípios hermenêuticos-dialéticos a partir dos seguintes passos: leitura compreensiva, visando impregnação, visão de conjunto e apreensão das particularidades do material da pesquisa; identificação e recorte temático que emergem dos depoimentos; identificação e problematização das ideias explícitas e implícitas nos depoimentos; busca de sentidos mais amplos (sócio-culturais), subjacentes às falas dos sujeitos da pesquisa; diálogo entre as idéias problematizadas, informações provenientes de outros estudos acerca do assunto e o referencial teórico do estudo; e elaboração de síntese interpretativa, procurando articular objetivo do estudo, base teórica adotada e dados empíricos.

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## Resultados e Discussão

Foram analisadas as concepções e percepções de *11 gestores de saúde no município de Santos* sobre os desafios do trabalho em equipe na perspectiva da integralidade no cuidado. A análise permitiu apreender uma compreensão de integralidade bastante polissêmica, identificando-se uma forte influência das práticas prévias dos gestores nas concepções que têm sobre o cuidado e o trabalho em equipe. No tocante à formação de profissionais para o SUS reconhecem a complexidade desta tarefa, seja pelo distanciamento histórico entre universidade e serviços, seja pela necessidade de alterar lógicas de organização do trabalho tanto no âmbito da academia, como dos serviços de saúde. Os gestores enfatizam a relevância dos alunos serem inseridos no SUS desde o início de suas atividades na graduação, vivenciando o cotidiano e podendo contribuir com a própria reflexão sobre o trabalho em saúde. Foi destacada, ainda, a importância dos estudantes estarem próximos das políticas públicas de saúde, sendo bastante citada a estratégia da saúde da família como um espaço singular no atual contexto da atenção básica no cenário nacional, o qual permite uma retomada da discussão sobre o trabalho em equipe como central nas práticas de atenção à saúde.

Outro objetivo do presente trabalho foi analisar as respostas dos alunos a um conjunto de questões que abrangeram os conceitos de *integralidade, cuidado, trabalho em equipe, interdisciplinaridade e educação interprofissional* na Prova do Progresso, habitualmente utilizada no Campus. Foram elaboradas 10 questões no formato de Escala Likert, buscando-se abordar os conceitos através de assertivas e situações-problemas. Participaram da prova do progresso, aplicada em novembro de 2008, 284 universitários que estavam cursando o

segundo (n = 135), quarto (n = 83) e sexto (n = 76) semestres dos cinco cursos. Os resultados sugerem uma apropriação significativa da lógica do trabalho em equipe (comunicação, trabalho coletivo), desde o início da formação, havendo uma concentração de respostas convergentes entre os três grupos de estudantes. No tocante ao cuidado na perspectiva da integralidade, os resultados foram divergentes. Por um lado, o grupo como um todo demonstrou um evidente reconhecimento da importância da horizontalização das relações, da atitude profissional e da organização do trabalho em saúde, independentemente do curso. Por outro lado, as respostas para as questões com caráter mais prático (situações-problemas) sugerem um possível afastamento desses conceitos por uma parte dos estudantes ao longo da graduação. Em relação ao sentido da integralidade vinculado à dimensão das políticas públicas, as respostas mostraram-se dispersas (indo do “às vezes” até o concordo “inteiramente”) quando o foco envolvia a atuação mais específica de um profissional, podendo sugerir a necessidade de um aprofundamento dos princípios da educação interprofissional e da interdisciplinaridade na formação em saúde.

As observações participantes ocorreram em diferentes contextos e situações do cotidiano das atividades de ensino e aprendizagem entre docentes e alunos. Os seguintes cenários e atividades foram observados: Sala de aula do eixo “O ser humano e sua inserção social”; Sala de aula do eixo “O ser humano em sua dimensão biológica”; Laboratório de ensino vinculado ao eixo “O ser humano em sua dimensão biológica”; Momento de avaliação grupal do eixo “O ser humano em sua dimensão biológica”, com apresentação de modelos e Cenário de prática do eixo “Trabalho em saúde”.

Um aspecto relevante abrange a sintonia dos alunos com as atividades em cenários de prática: imbricados a vivência do relacionamento, do cotidiano, emergem o estranhamento com espaços empobrecidos, a dificuldade em estabelecer vínculos na produção do cuidado e, simultaneamente, coexistem os sentimentos e ação de compromisso com a população, mobilização para um trabalho junto a equipe de saúde das unidades básicas. Neste ir e vir, por entre as salas de aulas, os laboratórios, as UBS, as creches, estudantes e professores vão materializando os pressupostos do Projeto Pedagógico. Os grupos focais permitiram também apreender que os universitários vão construindo e reconstruindo suas aprendizagens no campo da interprofissionalidade e do trabalho coletivo no decorrer de suas formações.

A análise dos dados produzidos permite apreender um intenso movimento entre os professores e técnicos que estão em diversos espaços de aprendizagem, formação e serviço no âmbito da universidade, indicando nós críticos no tocante à estrutura física, rotinas burocráticas, falta de materiais, mas também anunciando potencialidades significativas no campo das relações com professores e estudantes, da ressignificação do próprio trabalho, no envolvimento com a concretização da proposta do campus Baixada Santista.

## **Considerações Finais**

Por se tratar de uma experiência pioneira no Brasil, avaliar essa iniciativa da formação em saúde na perspectiva da EIP, do trabalho em equipe e da integralidade no cuidado a partir dos diferentes atores envolvidos se fez relevante.

Os dados aqui apresentados referem-se a uma análise exploratória obtida por uma diversidade de métodos quanti e qualitativos. Os resultados são promissores e apontam para a efetividade do projeto pedagógico com um currículo integrado, interdisciplinar e interprofissional

implementado a partir do referencial teórico da EIP e pautado nas demandas das políticas indutoras de saúde e educação no Brasil.

## Referências

ALMEIDA, M. *Educação Médica e Saúde: Possibilidades de Mudança*. Rio de Janeiro/Londrina: Associação Brasileira de Educação Médica/ EDUEL, 2004.

BARR, H. Competent to collaborate towards a competency-based model for interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*. V.12, n 2, 1998, p. 81-188.

BATISTA, N. et alii. O Enfoque Problematizador na Formação de profissionais de Saúde. *Rev Saúde Pública*. V.39, n 2, 2005, p.147-161.

FEUERWERKER, L. Educação dos profissionais de saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas, e as propostas do Ministério da Saúde. *Rev ABENO*. São Paulo. V. 3, n 1, 2003, p.24-27.

GOMES R, SOUZA ER, MINAYO MCS, SILVA CFR. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO MCS, ASSIS SG, SOUZA ER, organizadoras. *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p.185-221.

McNAIR, R. The case for education health care students in professionalism as the core content of interprofessional education. *Medical Education*. V. 39, n. 5, may, 2005, p.456-464.

UNIFESP. Universidade Federal de São Paulo. *Projeto Político Pedagógico do campus Baixada Santista*, 2006. Disponível em <http://www.baixadasantista.unifesp.br/projpedag.php>.