**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**

**CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**

**UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE**

**CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**TATIELLE DE LIMA VIEIRA**

# EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA ENTRE PRECEPTORES E ESTUDANTES DA SAÚDE

Cuité - PB

2023

TATIELLE DE LIMA VIEIRA

# EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA ENTRE PRECEPTORES E ESTUDANTES DA SÁUDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.ª Ma. Gracielle Malheiro dos Santos

Cuité - PB

V658e Vieira, Tatielle de Lima.

Educação interprofissional e a prática colaborativa entre preceptores e estudantes da saúde. / Tatielle de Lima Vieira. - Cuité, 2023.
40 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.
"Orientação: Profa. Ma. Gracielle Malheiro dos Santos".
Referências.

1. Saúde pública. 2. Educação interprofissional. 3. Prática colaborativa. 4. PET-Saúde - discentes. 5. PET-Saúde - preceptores. 6. PET-Saúde - Cuité - PB. 7. PET-Saúde - Nova Floresta - PB. 8. Práticas interdisciplinares. 9. Estratégias nacionais de saúde. I. Santos, Gracielle Malheiro dos. II. Título.

CDU 614(043)

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO BIBLIOTECÁRIO Msc. Jesiel Ferreira Gomes - CRB-15/256

2023

TATIELLE DE LIMA VIEIRA

# EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA ENTRE PRECEPTORES E ESTUDANTES DA SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em 20 de abril de 2023.

BANCA EXAMINADORA

_____

Profª. Ma. Gracielle Malheiro Santos
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

_____

Profª. Dra. Ana Cristina Silveira Martins
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

_____

Nut. Ma. Ana Paula Melo da Silva
Examinadora externa

Cuité - PB

2023

**Dedico**.

Este trabalho a todos os familiares, especialmente à minha mãe.

## AGRADECIMENTOS

Incrivelmente, hoje descrevo a minha trajetória acadêmica por meio de um singelo agradecimento a todos que fortaleceram o meu sonho de possuir nível superior na área da saúde em um instituto federal. Deus é o provisor de tudo e de todos que estão ao meu redor. O desenvolvimento tanto deste trabalho quanto a graduação contou com a participaram de inúmeras pessoas que regrado no meu coração, isto é, agradeço:

A minha família, principalmente, a Mainha que mesmo sem ter o que agregar financeiramente. A senhora é, e sempre será o meu maior exemplo de mulher guerreira que criou sozinha os seus filhos. Como também, eu quero mencionar a minha segunda mãe de coração, tia Dacimery que sempre me apoiou na minha vida profissional e me proporcionou os maiores ensinamentos da vida. Não somente ela, mas todas as minhas tias e tio que me ajudaram a concluir a graduação, pois sem eles não estaria escrevendo este texto. Neste momento, as lágrimas são de eterna gratidão a todos que fazem parte da minha família.

Em Cuité, eu fui agraciada com uma segunda família digna de trono real, rainhas. As minhas meninas (Yasmin, Thalita, Regina, Sabrina e Larissa) foram a minha base em vários momentos, sendo eles bons ou ruins durante o curso. Bem como, a todos os amigos próximos e mais distantes. Bia e Jaisla que sempre estão presentes mesmo com a vasta distância.

Neste último parágrafo, eu dedico a minha orientadora Gracielle que me acolheu não somente no Grupo de Pesquisa e Trabalho Interprofissional (GPTI), mas na sua vida. Sou imensamente grata a cada ensinamento tanto na profissão quanto na vida. Como você sempre diz: “diga que você não quer ficar longe de mim”. Realmente, eu não quero, pois através das suas falas que compreendi o verdadeiro significado do que é ser uma profissional da área da saúde pública.

*“No fim das contas, podemos aguentar muito mais do que imaginamos.”*

**Frida Kahlo (s/a)**

VIEIRA, T. L. **Educação interprofissional e a prática colaborativa entre preceptores e estudantes da saúde.** 2023. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

## RESUMO

Objetivou-se avaliar os aspectos envolvidos na educação interprofissional e no trabalho colaborativo entre preceptores e estudantes integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). Na época da coleta de dados o PET-Saúde estava sendo realizado nos municípios de Cuité e Nova Floresta, na Paraíba, com o tema Interprofissionalidade. A amostra total foi composta por n=42 pessoas, entre estudantes e preceptores. A coleta de dados foi realizada por meio do Google Forms, por meio de um questionário estruturado. Através deste foram investigados: características gerais como sexo, cor, estado civil, prática religiosa, escolaridade, cidade, idade, tempo de vínculo com o PET-Saúde e estado de nascimento; Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar: autoavaliação do integrante quanto aos domínios e competências para o desenvolvimento da educação interprofissional (EIP) e da prática colaborativa; competências para a formação interprofissional. A idade média dos entrevistados foi de 25,21 anos (DP: 5,01); o tempo de inserção no programa na época da entrevista foi de 15,81 meses (DP: 4,96); as competências de "percepção de necessidade de cooperação" e de "percepção real de cooperação" foram maiores entre os preceptores; os participantes percebem as competências com maior frequência dentro do próprio grupo tutorial; com valores próximos ou intermediários as competências são percebidas entre a equipe de saúde em que se inserem durante o projeto. Entre a equipe, percebeu-se um alto nível quanto às dimensões de "cuidado", "funcionamento de grupo" e "comunicação interprofissional". Identificou-se que, após a participação no programa, as variáveis avaliadas no estudo modificaram-se com maior frequência em todas as dimensões. Porém, nenhuma teve diferença estatística. Conclui-se que a experiência no PET-Saúde auxilia na modificação das experiências formativas e de trabalho interprofissional.

**Palavras-chaves:** Práticas Interdisciplinares; Educação Interprofissional; Estratégias Nacionais de Saúde.

**ABSTRACT**

The objective was to evaluate the aspects involved in interprofessional education and collaborative work between workers and students who are members of the Education Program for Work for Health (PET-Saúde) with the theme Interprofessionality held in Cuité and Nova Floresta, in Paraíba. 42 people participated. Data collection was carried out through Google Forms, through a structured questionnaire, the following were investigated: general characteristics such as sex, color, marital status, religious practice, schooling, city, age, time of connection with PET-Saúde and state of birth; Interdisciplinary Education Perception Scale. self-assessment of the member in terms of domains and competences for the development of interprofessional education (IPE) and collaborative practice; competences for interprofessional training. The average age of the interviewees was 25.21 years (SD: 5.01), the time of insertion in the program at the time of the interview was 15.81 months (SD: 4.96); the competences of "Perception of need for cooperation" and of "Real perception of cooperation" were higher among preceptors; the participants perceive the competences more frequently within the tutorial group itself, with close or intermediate values the competences are perceived among the health team in which they are inserted during the project. Among the team, what was perceived was a higher level regarding the dimensions of Care, Group Functioning and Interprofessional Communication. After participating in the program, all variables evaluated changed more frequently in all dimensions. However, none had a statistical difference. The experience in the program helps to modify training and work experiences.

**Keywords:** interdisciplinary placement, interprofessional education, national health strategies.

## LISTA DE TABELAS


**Tabela 1** – Descrição dos dados de caracterização de trabalhadores de serviços de saúde e estudantes integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021. (N=42) 26

**Tabela 2** – Escore global e por competência da Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar entre preceptores e estudantes, segundo as dimensões, a saber, Competência e autonomia, Percepção de necessidade de colaboração e Percepção de cooperação real. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021. 27

**Tabela 3** – Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar entre preceptores e estudantes por questão. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021. 27

**Tabela 4** – Descrição do nível de conhecimento sobre as competências relacionadas à formação e a educação interprofissional entre preceptores e estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021. xx

**Tabela 5** – Descrição da frequência das competências comparando a experiência do antes/depois de preceptores e estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021. 28

**Tabela 6** – Descrição dos dados de autoavaliação das competências de Poder, Interdependência e Parceria/Compartilhamento para o Trabalho Colaborativo entre preceptores e estudantes integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) 28

Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---|---|
| **CES** | Centro de Educação e Saúde |
| **UFCG** | Universidade Federal de Campina Grande |
| **EIP** | Educação Interprofissional |
| **CAIPE** | Centro para o Avanço da Educação Interprofissional |
| **CIHC** | Canadian Interprofessional Health Collaborativ |
| **CNS/MS** | Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde |
| **DCN** | Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde |
| **MS/MEC** | Ministério da Saúde/Ministério da Educação |
| **MS/SGTES** | Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde |
| **PET** | Programa de Educação pelo Trabalho |
| **SUS** | Sistema Único de Saúde |
| **IES** | Instituições de Ensino Superior |
| **IPEC** | Centro de Educação Interprofissional Colaborativa |
| **OMS** | Organização Mundial da Saúde |
| **TCLE** | Termo de Consentimento Livre Esclarecido |
| **PSPP** | Program for Statistical Analysis of Sample Data |
| **ESF** | Estratégia de Saúde da Família |
| **NASF** | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| **GT** | Grupo Tutorial |

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO..... 13**

**2 OBJETIVO..... 16**

2.1 OBJETIVO GERAL..... 16

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 16

**3 REFERENCIAL TEÓRICO**..... **17**

3.1 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET-SAÚDE 17

3.2 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA..... 19

**4 MATERIAIS E MÉTODOS**..... **22**

4.1 PESQUISA, POPULAÇÃO E PÚBLICO..... 22

4.2 COLETA DE DADOS, INSTRUMENTO DE COLETA E SUAS VARIÁVEIS 22

4.3 ANÁLISE DOS DADOS..... **25**

4.4 QUESTÕES ÉTICAS..... **26**

**5 RESULTADOS E DISCUSSÃO ..... 27**

**7 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 38**

**REFERÊNCIAS..... 39**

# 1 INTRODUÇÃO

As mudanças nas práticas profissionais em saúde têm sua sustentação a partir de elementos ainda na formação, uma vez que a graduação tem um grande impacto nas ações e atitudes dos trabalhadores. Assim,propostas que consideram essa dimensão podem alterar o cotidiano dos serviços de saúde (COSTA, 2017).

Caracteriza-se por propostas indutoras as estratégias e os programas que visam às mudanças curriculares e institucionais, as que assumem as necessidades e propõem mudanças nas graduações e pós-graduação nos cursos de saúde. Atualmente, uma das dificuldades das instituições de ensino para garantir e implementar as mudanças organizacionais, estruturais e em seus recursos humanos voltam-se a: superar a cultura profissional e formativa focada no exercício uniprofissional das técnicas e práticas - para atender realmente as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) e as características de saúde-doença atuais da população (ELY, TOASSI, 2018).

Essa alteração é essencial, uma vez que para a qualificação do SUS e para mudanças na assistência e na gestão, a nível organizacional, se faz necessário a construção de um perfil de profissionais que atenda aos princípios organizativos e éticos. No lastro dessa discussão, em 2001, foram formalizadas as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde (DCN). Essas mudanças reconheciam a importância de estruturar os equipamentos de saúde pública, ampliando os espaços formativos do SUS como lócus das práticas de aprendizagem. Essa junção entre o ensino e a saúde preconiza a formação do discente no trabalho em equipe, com a perspectiva da plenitude e do avanço na resolubilidade das demandas existentes no sistema de saúde (FREIRE, 2019).

Todavia, essas mudanças de reorientação da formação profissional na saúde não ocorrem a curto prazo, principalmente acerca da interprofissionalidade, pois este é um tema que atravessa a cultura organizacional e institucional ainda muito voltada às ações técnico - assistenciais- uniprofissionais (COSTA, 2019). Embora já se contabilizam iniciativas potentes para fortalecer a interprofissionalidade em seu desenvolvimento e consolidação de suas bases teóricas e metodológicas, essas apenas se intensificaram a partir de 2017 com reconhecimento e sensibilização sobre o tema por formuladores de políticas para a formação dos profissionais (PEDUZZI, 2020). Inclusive havendo incremento de apoio e incentivo a legislações e programas financiados por órgãos internacionais como a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) (FREIRE, 2019, p 93-94).

O Programa de Educação Tutorial para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde) é uma dessas estratégias indutoras de mudanças curriculares com importante fomento, e de fácil interlocução com os serviços do SUS através das Instituições de Ensino Superior (IES) e a comunidade. Em 2018, junto ao Ministério da Saúde (MS) e a OPAS/FAO, houve fomento a este programa na temática do "Prática Colaborativa e a Educação Interprofissional" com a edição intitulada PET-Saúde Interprofissionalidade, na qual teve sua vigência no período de 2019 a 2021.

Mesmo que não sejam as únicas respostas aos desafios que se passa diante da reorientação nos cursos de saúde, a Educação Interprofissional (EIP) e a prática colaborativa definem um escopo de intervenção importante por integrarem ao ensino e ao serviço questões sobre a aprendizagem integrada entre duas ou mais profissões distintas, e todos aqueles que trabalham juntos e objetivam a melhoria nos resultados do cuidado com os sujeitos (REEVES, *et al.*, 2013, 2016).

Com isso, as IES podem advir do aprimoramento de novas metodologias de ensino para aumentar a aceitabilidade dos profissionais para executar as atividades em equipe; como também assegurar que ocorra a troca de saberes entre os estudantes e os trabalhadores da saúde, de modo que proporcione resultados satisfatórios para fortalecimento do trabalho coletivo. As trocas de experiências devem ser compensatórias para ambas as partes, resultando na ascensão da qualidade de vida do usuário do SUS (PEDUZZI, 2016).

O PET-Saúde instituiu-se através da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, sendo produto de discussões sobre a formação em saúde no Brasil, e do MS junto às instituições de ensino em saúde. O programa teve diferentes temáticas, de 2019 a 2021, a interprofissionalidade pautou-se em auxiliar e estimular as modificações na formação profissional, orientando-se a partir da execução dos conceitos de práticas colaborativas e de EIP. Desse modo, pretendeu-se a melhoria da atenção prestada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e uma maior articulação entre os membros que a compõem - reduzindo, assim, as dificuldades enfrentadas no ambiente de trabalho e a maior segurança no atendimento do usuário (MS/SGTES, 2018).

Nesse ínterim, o MS, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGETS) aprovou e coordenou 120 projetos do PET-Saúde em todo o país, sendo quatro projetos existentes no estado da Paraíba. A Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) obteve dois projetos em execução nesta edição, sob a coordenação do Centro de Educação e Saúde, Campus de Cuité. Este se desenvolveu entre a parceria desta IES e as Secretarias de Saúde de Cuité e de Nova Floresta, na Paraíba; além da quarta Gerência Regional de Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba.

# 2 OBJETIVOS

## 2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar elementos da educação interprofissional e da prática colaborativa entre os estudantes e preceptores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde).

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil dos participantes;
- Avaliar a percepção da Educação interdisciplinar entre os estudantes e os preceptores;
- Analisar a autoavaliação entre preceptores e estudantes a partir dos domínios da Educação Interprofissional e da prática colaborativa;
- Identificar a presença de competências da Educação Interprofissional entre preceptores e estudantes;
- Identificar as potencialidades e as dificuldades existentes para a execução da Educação Interprofissional e da prática colaborativa.

# 3 REFERENCIAL TEÓRICO

## 3.1 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET-SAÚDE)

O PET-Saúde é uma iniciativa voltada para a qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e as instituições de ensino. Sua edição de 2019 a 2021 promoveu a Educação Interprofissional (EIP) e as Práticas Colaborativas em Saúde como temáticas, além de mudanças curriculares considerando estratégias alinhadas aos princípios da interprofissionalidade - defendendo o SUS. Estas estratégias são centradas nos usuários e na organização do trabalho em saúde de forma colaborativa, intersetorial e em rede, o que ocasiona uma mudança na lógica da formação dos profissionais e na dinâmica da produção do cuidado em saúde. Essa temática concerne ao Edital de Nº 10, de 23 de julho de 2018, do Ministério da Saúde, sob o intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), publicado no Diário Oficial da União em 24 de julho de 2018, Edição 141, Seção 3.

O PET-Saúde tem como pressupostos a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho por meio do fomento de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito do fortalecimento da Atenção Básica (AB). Corresponde a um instrumento para a qualificação do trabalho em saúde por meio da vivência nos serviços públicos, objetivando, assim a elaboração de novos desenhos e reflexão para o aprimoramento e promoção do cuidado em saúde, bem como, de iniciação ao trabalho e formação dos estudantes dos cursos de saúde das IES de acordo com as necessidades do SUS (MS/SGTES 2018).

Entre os objetivos do PET-Saúde estão a participação da análise democrática e participativa dos projetos pedagógicos dos cursos de saúde, para incentivar a adoção de estratégias metodológicas que levem ao desenvolvimento de competências comportamentais e que favoreçam a uma formação em saúde coerente com as necessidades de saúde da população; implementar ações práticas nos serviços públicos de saúde e outros equipamentos sociais com vistas à produção e promoção de intervenções interprofissionais de saúde e ações sociais a partir dos cursos de saúde envolvidos; desenvolver e apoiar as atividades de formação para qualificação do trabalho interdisciplinar e interprofissional no âmbito do SUS junto aos profissionais dos serviços e aos discentes; potencializar linhas de cuidado no âmbito do SUS, a partir da Política de Educação Permanente em Saúde, visando o fortalecimento da interprofissionalidade, do trabalho em equipe, em defesa do conceito ampliado de saúde, da integralidade e da humanização na assistência à saúde; elaborar projetos de pesquisa e extensão,

bem como implementar projetos de intervenções articulados aos diferentes cenários/serviços (MS/SGTES, 2018).

As instituições envolvidas alinham-se à proposta de cada edição do PET-Saúde. Uma das 120 propostas aprovadas aconteceu envolvendo o Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), no Campus de Cuité, no Estado da Paraíba, como instituição de ensino e coordenadora do PET-Saúde, em parcerias com as Secretarias de Saúde de Cuité e de Nova Floresta, bem como, a 4ª Gerência Regional de Saúde, ligada à Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SANTOS, NASCIMENTO, OLIVEIRA, CARDOSO, LUCENA, BONFADA, MARTINIANO, 2021).

As ações foram desenvolvidas tanto na cidade de Cuité como de Nova Floresta, na Paraíba. Os cenários de práticas para o PET-Saúde Interprofissionalidade em Cuité foram a Secretaria de Saúde do Município de Cuité; o Centro de Atenção Psicossocial; Unidade de Saúde Luiza Dantas; Centro de Atenção Psicossocial Infantil, CAPSi "Leneide Farias Pereira"; Farmácia Básica Municipal; e em Nova Floresta foram a Secretaria de Saúde do Município; a Unidade da Saúde da Família "Bocão"; a Unidade de Saúde da Família "Rosália Henrique de Alencar Lima", e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Nova Floresta (SANTOS *et al.*, 2021).

A edição Interprofissionalidade em Cuité e Nova Floresta foi a primeira proposta de PET-Saúde aprovada e realizada na região do *campus* universitário em questão, e suas características foram:

> Os objetivos propostos no projeto de seleção de propostas ao PET-Saúde foram modificando-se diante das realidades, das mudanças de serviços e diante da realidade vivenciada. O PET – Saúde, realizado em Cuité e Nova Floresta, teve como objetivos do primeiro ano de vigência: 1) discutir os projetos políticos pedagógicos, as realidades locais e pactuação intergestores visando uma formação mais coerente e comprometida com a defesa da vida e do SUS; 2) implementar disciplinas colegiadas e ofertadas à turmas mistas e sob o interesse dos discentes; 3) desenvolvimento da formação e das práticas colaborativas como base na integralidade em saúde, no fortalecimento da exposição, imersão e domínio a partir das experiências e do trabalho interprofissional; 4) desenvolver a docência e a preceptoria; 5) criar um Grupo de Pesquisa e Trabalho Interprofissional; 6) desenvolver experiências interprofissionais nos serviços de saúde. No segundo ano, os objetivos foram todos modificados diante das alterações sofridas diante do contexto da pandemia COVID-19, apesar do primeiro trimestre manter as inserções de atividades, formação e planejamento, a partir de 18 de março de 2020 houve a suspensão de aulas na UFCG e na sequência a suspensão da entrada de estudantes nos serviços de saúde. Desta forma os objetivos do projeto passaram a ser: 1) participação e apoio nos serviços de saúde; 2) desenvolvimento de Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde; 3) atividades e trabalho colaborativo de forma remota; 4) formação e capacitação; 5) integração interinstitucional. Os objetivos propostos no projeto de seleção de propostas ao PET-Saúde foram modificados diante das realidades, das mudanças de serviços, da realidade vivenciada, mas principalmente, devido a COVID-19. O projeto iniciou-se sua execução em abril de 2019 com uma imersão imediata dos integrantes nos serviços de saúde e nas comunidades. Anteriormente, entre a aprovação em

> novembro de 2018 e o início das atividades houve um período de formação por meio de encontros presenciais e do uso da plataforma AVASUS (https://avasus.ufrn.br/) de no mínimo 200 horas por integrante, para nivelamento de conteúdos ligados à Saúde Coletiva e à apropriação dos conceitos através do curso de Educação Interprofissional. Ainda houve um momento de abertura dos projetos PET-Saúde em Campina Grande, entre as mesmas instituições envolvidas nesse capítulo, que de forma integrada agregou todos os projetos. As competências a serem desenvolvidas foram liderança, trabalho colaborativo a partir das experiências e práticas interprofissionais na graduação e nos serviços, corresponsabilização pela execução do projeto, das ações em cada cenário e pela sua formação/trabalho, resolução de conflitos, identificação das competências específicas, colaborativas e interprofissionais em saúde, o desenvolvimento docente de forma multiprofissional, o compartilhamento de ações e da produção de saberes e a interdependência. Essas competências se alinham pela EIP e são concernentes aos objetivos e a intencionalidade durante todo o projeto (SANTOS, NASCIMENTO, OLIVEIRA, CARDOSO, LUCENA, BONFADA, MARTINIANO, 2021, p. 38)

## 3.2 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA

O Conselho Nacional de Saúde colocou a educação e o trabalho interprofissional em destaque como estratégia e fundamento para as mudanças curriculares para a formação em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). A educação interprofissional (EIP) é definida como uma abordagem em que duas ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados, sendo uma alternativa para a promoção de mudanças no processo formativo e no campo de atuação dos profissionais de saúde (CAIPE, 2019). É de suma importância a execução de Práticas Colaborativas e da EIP para a melhoria da atenção à saúde e da qualidade dos profissionais, como também daqueles em formação, sendo capaz de minimizar as dificuldades iniciais destes com seus campos de atuação e garantir um resultado efetivo e de qualidade (MS/SGTES, 2018).

A partir desses pontos de vista, a colaboração e o trabalho interprofissional podem ser tidos como elementos centrais e determinantes para melhoria dos resultados finais em saúde, sendo não apenas necessária nas iniciativas de aprendizagem no campo profissional, mas também para o processo de formação das distintas categorias profissionais (REEVES *et al.*, 2013). Para Costa *et al.* (2016) nessas ferramentas há um maior nível de interdependência e integração das ações dos diferentes profissionais, não sendo necessária apenas uma identidade comum compartilhada entre a equipe, está precisa compartilhar as responsabilidades demandadas para que ao fim do trabalho em saúde, haja sido ofertada a melhor forma possível de assistência e cuidado. À materialização desse conceito, dá-se o nome de Prática Colaborativa, a qual toma como centro das interações que constituem o exercício de fazer saúde e todos envolvidos neste (o usuário, sua família, a comunidade e suas respectivas necessidades)

(COSTA *et al.*, 2016).

A EIP aparece como um processo de preparação dos indivíduos para a prática colaborativa centrada nos pacientes como fundamentais para formação de equipes de assistência e saúde eficazes e para melhorar a experiência e os resultados dos pacientes/clientes/família/comunidade (CIHC, 2010). A organização define a colaboração interprofissional como o processo de desenvolvimento e manutenção de relações de trabalho interprofissionais eficazes com alunos, profissionais, pacientes/clientes/família e comunidades, a fim de possibilitar ótimos resultados em saúde (REEVES *et al.*, 2013).

E para o Centro de Educação Interprofissional Colaborativa (IPEC), o trabalho e a formação interprofissional assumem que a realidade do trabalho em saúde, no qual é tida como um campo de aprendizagem, onde a comunidade e os usuários também se constituem como atores na produção desse serviço de saúde. Ou seja, a interprofissionalidade é uma forma de preparar os profissionais para lidar com as diversas experiências do trabalho de forma colaborativa, não só com os demais profissionais, mas também com a comunidade, para então atender efetivamente todas as necessidades de crianças, jovens e famílias (IPEC, 2011, p. 7).

Essa discussão sobre a formação em saúde de centros internacionais voltados ao tema aproxima-se dos aspectos teóricos e práticos da saúde coletiva e das políticas públicas dentro do SUS. No país, defende-se que a formação e as práticas ocorram mediante a maior necessidade de integração das áreas profissionais, para que, assim, as práticas de saúde sejam desenvolvidas, levando em consideração todas as etapas do processo saúde-doença, numa concepção biopsicossocial (PEDUZZI, 2008, p. 421).

Toda o arcabouço conceitual para pensar o trabalho em saúde amplia-se ao âmbito do espaço educacional. A interprofissionalidade, apesar de considerar as singularidades e diferenças entre os saberes profissionais, volta-se ao trabalho em equipe norteado pela construção de conhecimentos a partir do diálogo, o que é um grande desafio nos próprios processos de ensino-aprendizagem nas IES. A concretização da interprofissionalidade requer a alteração no padrão curricular, modificação dos critérios de natureza pedagógica, política, social e econômica (PEDUZZI, 2020). O que eleva à urgência da superação de lógicas e práticas pedagógicas pouco centradas nos estudantes e nos trabalhadores do SUS; haja a histórica predominância de processos de aprendizagem pouco participativos, e que, em sua maioria, são associados a uma formação docente pouco direcionada ao desenvolvimento criativo e autônomo do corpo discente (HITCHCOK; ZOI HELEN, 2000).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a EIP pode ser definida quando

estudantes ou profissionais de dois ou mais cursos, ou núcleos profissionais, aprendem sobre os outros, com os outros e entre si (ARAÚJO *et al.*, 2017). Conceitualmente, esta difere da multiprofissional na forma de aprendizagem, na EIP, os alunos aprendem de forma interativa, entendendo sobre os papéis e conhecimentos das demais áreas. Enquanto na multiprofissional, apesar das atividades educativas acontecerem em conjunto, a aprendizagem ocorre de forma paralela sem que haja obrigatoriamente interação entre os personagens (PEDUZZI *et al.*, 2013).

Esse produto da relação entre os sistemas de educação e saúde, por meio da EIP, tem sido posta como uma abordagem essencial para que as mudanças esperadas no modelo assistencial sejam efetivadas a partir das práticas profissionais. Esta tende a qualificar, desde os profissionais até os gestores e as instituições, como um todo para o trabalho colaborativo, fortalecendo a integralidade do cuidado em saúde (PINHO 2020). Apesar de ser um tema pautado ultimamente em instituições de ensino, pesquisa e extensão, bem como, em pontos de atenção à saúde no Brasil, denota-se que a avaliação de ações e programas educativos relacionados a profissionais de saúde ainda não é recorrente no âmbito da pesquisa, se fazendo, portanto, uma temática importante de ser investigada (HOLANDA *et al.*, 2021).

# 4 MATERIAL E MÉTODOS

## 4.1 PESQUISA, POPULAÇÃO E PÚBLICO

A pesquisa corresponde a um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, de corte transversal.

Os participantes incluem os preceptores e os estudantes vinculados ao PET-Saúde Interprofissionalidade, de abrangência Cuité e Nova Floresta, Paraíba, na vigência 2019 a 2021.

Os critérios de inclusão foram: estar vinculado ao PET-Saúde na vigência 2019 a 2021; possuir mais de três meses de participação no projeto. Assim, a amostra total foi composta por n=42 participantes, entre estudantes e preceptores - profissionais de saúde atuantes na AB nos municípios de Cuité e Nova Floresta-PB. Os critérios de exclusão foram: a ausência dos preceitos estabelecidos a partir dos critérios de inclusão.

## 4.2 COLETA DE DADOS, INSTRUMENTO DE COLETA E SUAS VARIÁVEIS

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado no Google *Form*s. A escolha deste instrumento se deu por ser uma forma segura, com facilidade, menores custos e análise rápida para a pesquisa, tornando-se um método adequado e eficaz (HEIDEMANN E OLIVEIRA, 2010; SANT´ANA, 2010). O link do questionário e o ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) foi enviado aos participantes através dos contatos de *e-mail* e telefone que constavam nas fichas de cadastro individuais do PET-Saúde. A coleta ocorreu com prazo de 45 dias, entre os dias 19 de novembro a 16 de dezembro de 2020.

Os itens que compuseram o instrumento de coleta de dados e neste trabalho são informações advindas de um projeto maior intitulado “Trabalho Colaborativo: perspectivas e conceitos entre integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade" (CAAE: 37254020.4.0000.5182).

Os preceptores e estudantes receberam um questionário contendo seis módulos. No entanto, para esta pesquisa, foram considerados apenas os módulos de I ao IV.

O **Módulo I,** refere-se às características gerais como sexo, cor, estado civil, prática religiosa, escolaridade, cidade, idade, tempo de vínculo com o PET-Saúde e estado de nascimento.

O **Módulo II** incluiu a Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar (*Interdisciplinary Education Perception Scale*- IEPS) desenvolvida por Luecht, Madson,

Taugher, Petterson (1990). A escala originalmente é composta por 18 itens projetados para medir as percepções de estudantes expostos a práticas interdisciplinares relacionadas às suas próprias profissões. O IEPS é construído em torno de quatro fatores: competência profissional de uma profissão, percepção da necessidade de colaboração interprofissional, percepções de real cooperação interprofissional e atitudes em relação ao valor do trabalho com outras profissões. O uso do IEPS revelou que a escala era útil na identificação de mudanças nas atitudes de cuidado dos estudantes da área da saúde em relação um ao outro na sequência da sua participação na experiência interprofissional com base na prática (GARCIA, 2013).

A versão em português utilizada nesta pesquisa teve por referência a tradução de Garcia (2018). A escala que originalmente contínua 18 itens foi remodelada e avaliadas sobre a consistência. Para esta pesquisa foi utilizada a versão da IEPS com 12 itens, nos quais avaliam três fatores: F1- Competência e Autonomia: trata da compreensão de autonomia percebida dentro da própria profissão; F2 – Necessidade percebida de cooperação: que versa sobre compreender a necessidade relativa de cooperação interdisciplinar, uma vez que impacta os própria profissão; e F3- Percepção da Cooperação atual: que trata da percepção da real cooperação entre a própria profissão e outras profissões. As respostas são dadas por meio de uma escala de concordância do tipo *Likert* de seis pontos (1= discordo totalmente a 6 = concordo totalmente) (GARCIA, 2018).

O **Módulo III** versa sobre a autoavaliação do integrante quanto aos domínios e competências para o desenvolvimento da Educação Interprofissional (EIP) e da prática colaborativa estabelecidos pelo *Canadian Interprofissional Health Collaborative* (CIHC, 2010). Ao todo são 6 domínios, sendo cada um analisado por meio de uma escala de 0 a 5, à saber identificado dentro do grupo tutorial; estava presente no participante antes de participar do PET-Saúde Interprofissionalidade; está presente como característica individual após participar do programa; identificado dentro da equipe em que está inserido no PET (estudantes)/equipe de trabalho (preceptores); está presente no seu curso de graduação (estudantes)/gestão do serviço que trabalha (preceptor).

As competências avaliadas e seus conceitos foram: **(E) Esclarecimento de papéis,** neste domínio, os estudantes e profissionais entendem seu próprio papel e os papéis de outras profissões, e usa esse conhecimento adequadamente para estabelecer e atingir objetivos de paciente/cliente/família e comunidade. A diversidade de outros papéis de saúde, responsabilidade e consequências, é respeitada e considerada e as diferentes competências e funções são integradas, dentro do grupo, de forma transparente, nos diversos modelos de prestação de serviços.; **(C) Cuidado**, domínio em que os alunos e profissionais entendem os

princípios da dinâmica de trabalho em equipe e dos processos de grupo/equipe para permitir uma colaboração interprofissional eficaz. Regularmente é feita uma reflexão sobre o funcionamento da equipe e valores éticos, como a confidencialidade, são aplicados; **(F) Funcionamento em grupo,** os alunos e profissionais entendem os princípios da dinâmica de trabalho em equipe e dos processos de grupo/equipe para permitir uma colaboração interprofissional eficaz. Regularmente é feita uma reflexão sobre o funcionamento da equipe e valores éticos, como a confidencialidade, são aplicados; **(L) Liderança**, neste domínio os alunos e profissionais entendem e podem aplicar os princípios de liderança, suportando a tomada de decisões compartilhada, assim como a definição de um ou mais líderes, mas apoiando um modelo de prática colaborativa, o que implica a responsabilidade individual contínua pelas próprias ações, responsabilidades e funções; **(R) Resolução de conflitos**, nesse domínio os alunos e profissionais se envolvem ativamente entre si e com os outros, incluindo o paciente/cliente/família/comunidade, na abordagem positiva e construtiva das divergências à medida que surgem. São adotadas estratégias para lidar com conflitos e existem diretrizes estabelecidas para lidar com desacordos; **(CO) Comunicação interprofissional**, é possibilitada por meio da escuta, negociação, consultoria, interação, discussão e/ou debates (CIHC, 2010).

Os conceitos foram investigados quanto o nível de competência dentro do Grupo Tutorial (E1) e o nível de conhecimento sobre a competência dentro do seu Grupo Tutorial durante o projeto (E2); o nível de conhecimento sobre a competência entre a equipe de profissionais do serviço que desenvolve as ações do PET-Saúde (E3), a competência entre os profissionais do serviço que devolvem ações no grupo (E4), a presença das competências no curso de graduação do entrevistado (E5).

No **Módulo IV** as competências desenvolvidas de acordo com a Resolução MS/CNS Nº 569 de 8 de dezembro de 2017 para a formação interprofissional auxiliam na avaliação dos domínios (BRASIL, 2017). O Módulo IV constitui-se por uma escala que avalia a presença da competência conforme a percepção do entrevistado através das opções “Sim”, “Não” e “Às vezes” segundo os componentes institucionais para EIP e para as práticas colaborativas. Sendo esses componentes o poder, a interdependência e a parceria/compartilhamento. Esses componentes foram questionados quanto aos elementos do nível micro e macro conforme sugere perfil dos grupos tutoriais; e conceitos e competências aplicadas na prática (COSTA, AZEVEDO, VILAR, 2019).

Os conceitos dos domínios para a formação interprofissional são: **(P) Competência de poder**, orientada no reconhecimento pelo sistema de saúde possui uma distribuição de poderes, dentre os quais possui uma subordinação sucessiva entre eles. A esta distribuição dá-se o nome

"hierarquia", a qual pode se aplicar a poder ou escalões, patentes ou títulos, a depender do caso. (I) representam questões sobre a distribuição de poder entre os integrantes do grupo; **(I) Interdependência**, é à relação que os equipamos/atores sociais possuem entre si, com uma dependência recíproca, cada um na sua especificidade; **(PA) Parceria/compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários**, de saúde e econômicos; de informações do atendimento aos usuários entre atores da atenção à saúde; e de estruturas administrativas, de recursos, sistema logístico e apoio compartilhamento de responsabilidades (D´AMOUR *et al.*, 2005).

Avaliadas a cada uma das seguintes questões desenvolvidas para esta pesquisa: 1 "Você percebe dentro do Grupo Tutorial a competência entre os integrantes?"; 2 "Você percebe entre os profissionais da equipe em que atua como integrante do PET a competência nas relações de trabalho?"; 3 "Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes do projeto e a equipe de profissionais?" ; 4 " Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes do projeto com a comunidade?"; 5 "Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes dos diferentes cursos de saúde?".

## 4.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados digitalizados foram analisados por estatística descritiva utilizando o programa de software livre *Program for Satatiscal Analysis of Sample Data* (PSPP). Os dados selecionados foram organizados pela ferramenta do *Excel*. Para os dados quantitativos foi utilizada estatística descritiva simples com tabelas de distribuição de frequência, medidas de dispersão (desvio padrão) e posição (média, mediana).

Para a interpretação dos resultados da Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar (Interdisciplinary Education Perception Scale - IEPS) foi feita por meio de escore global (soma de todos os itens) ou, ainda, através de suas dimensões (obtido pela soma dos itens de cada fator) (McFADYEN, MACLAREN, WEBSTER, 2007). Os dados quantitativos deste estudo resultaram na caracterização geral dos participantes composta por nove itens distribuídos em três dimensões: 1. Competência e autonomia; 2. Percepção de necessidade de colaboração; 3. Percepção de cooperação real. As respostas deveriam ser oferecidas por meio de uma escala de concordância do tipo *Likert* de seis pontos (1= discordo totalmente a 6 = concordo totalmente). A interpretação dos resultados da escala pode ser feita por meio de escore global (soma de todos os itens) ou, ainda, através de suas dimensões (obtido pela soma dos itens de cada fator). A

referência utilizada para analisar as propriedades psicométricas da IEPS encontradas são de Garcia, Menezes, Aguiar, Gusmão, Boas e Lins (2017).

O teste estatístico de McNemar foi utilizado para analisar as proporções pareadas de variáveis dicotômicas usadas com os dados nominais sobre as competências antes e depois do nível de conhecimento e antes e depois das variáveis: "Qual o seu nível de conhecimento sobre a competência dentro do seu Grupo Tutorial durante o projeto?" (E2) e "Qual o nível de conhecimento sobre a competência entre a equipe de profissionais do serviço que desenvolve as ações do PET?" (E3).

### 4.4 QUESTÕES ÉTICAS

Os dados dessa pesquisa fazem parte de uma pesquisa guarda-chuva "Trabalho Colaborativo: perspectivas e conceitos entre integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade" aprovado em Comitê de Ética (CAAE: 1.37254020.4.0000.5182). Todos os respondentes receberam cópia do TCLE. A orientação da pesquisa, no que concerne à pesquisa científica com seres humanos, segue a Resolução MS/CNS n. 510/ 2016.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1 são apresentados os dados de caracterização dos entrevistados segundo a categoria do participante.

**Tabela 1:** Descrição dos dados de caracterização de preceptores de serviços de saúde e estudantes integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021. (N=42)

| Categoria | Variáveis | Preceptor | | Estudante | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | N | % | N | % |
| **Sexo** | Feminino | 13 | 86,67 | 19 | 70,37 |
| | Masculino | 2 | 13,33 | 8 | 29,63 |
| **Cor** | Branco | 8 | 53,33 | 11 | 40,74 |
| | Pardo | 5 | 33,33 | 14 | 51,85 |
| | Preto | 2 | 13,33 | 2 | 7,41 |
| **Estado Civil** | Casado(a) | 6 | 40,00 | 0 | 0 |
| | Divorciado(a) | 1 | 6,67 | 0 | 0 |
| | Solteiro(a) | 6 | 40,00 | 27 | 100 |
| | União Estável | 2 | 13,33 | 0 | 0 |
| **Religião** | Católico(a) | 12 | 80,00 | 17 | 62,97 |
| | Outros | 3 | 20,00 | 10 | 37,03 |
| **Escolaridade** | Ensino Superior Incompleto | 0 | 0 | 26 | 96,30 |
| | Ensino Superior completo | 8 | 53,33 | 1 | 3,70 |
| | Pós-graduação | 5 | 33,33 | 0 | 0 |
| | Mestrado | 2 | 13,33 | 0 | 0 |
| **Curso** | Assistente Social | 1 | 6,67 | 0 | 0 |
| | Ciências Biológicas | 1 | 6,67 | 7 | 25,93 |
| | Enfermagem | 7 | 46,67 | 6 | 22,22 |
| | Farmácia | 1 | 6,67 | 7 | 25,93 |
| | Nutrição | 1 | 6,67 | 7 | 25,93 |
| | Pedagogia | 1 | 6,67 | 0 | 0 |
| | Psicologia | 3 | 20,00 | 0 | 0 |

Em dados não tabulados identificou-se que a idade média dos entrevistados foi de 25,21 anos (DP: 5,01), o tempo de inserção no programa na época da entrevista foi de 15,81 meses (DP: 4,96) e o estado de nascimento de 54,76% (N=23) foi da Paraíba.

**Tabela 2** - Escore global e por competência da Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar entre preceptores e estudantes, segundo as dimensões, a saber, Competência e autonomia, Percepção de necessidade de colaboração e Percepção de cooperação real. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021.

| | **Total** | **A- Competência e Autonomia** | **B- Percepção de necessidade de cooperação** | **C- Percepção real de cooperação** |
|---|---|---|---|---|
| | **M(DP)** | **M(DP)** | **M(DP)** | **M(DP)** |
| **Total N=42** | 57,24 (7,39) | 22,98 (3,65) | 9,69 (1,55) | 24,57 (3,88) |
| **Preceptores N=15** | 58,53 (4,52) | 22,87 (2,33) | 10,07 (1,58) | 25,60 (2,80) |
| **Alunos N=27** | 56,52 (8,58) | 23,04 (4,26) | 9,48 (1,53) | 24,00 (4,31) |

Legenda: M- Média / DP- Desvio Padrão

A identificação de mudanças nas atitudes de cuidado entre os entrevistados, comparando um ao outro na sequência da sua participação na experiência interprofissional, com base na prática, conforme a média geral, as competências de "Percepção de necessidade de cooperação" e de "Percepção real de cooperação" foram maiores entre os preceptores. Com exceção da dimensão de "Competência e autonomia" foi maior em estudantes.

**Tabela 3** - Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar entre preceptores e estudantes por questão. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021.

| **Questões da Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar** | **Média** | **DP** |
|---|---|---|
| 1 Indivíduos na minha profissão são bem treinados | 4,38 | 1,01 |
| 2 Indivíduos na minha profissão são capazes de trabalhar próximo com indivíduos de outras profissões | 5,00 | 1,15 |
| 3 Indivíduos na minha profissão são muito positivos acerca de seus objetivos | 4,67 | 0,93 |
| 4 Indivíduos na minha profissão precisam cooperar com outras profissões | 5,79 | 0,52 |
| 5 Indivíduos na minha profissão são muito positivos acerca de suas contribuições e realizações | 4,86 | 0,78 |
| 6 Indivíduos na minha profissão devem depender do trabalho de outras profissões | 3,90 | 1,46 |
| 7 Indivíduos na minha profissão acreditam no julgamento das outras profissões | 4,29 | 1,22 |
| 8 Indivíduos na minha profissão são extremamente competentes | 4,79 | 1,00 |
| 9 Indivíduos na minha profissão desejam dividir informações com e recursos com outras profissões | 4,88 | 0,97 |
| 10 Indivíduos na minha profissão têm boa relação com pessoas de outra profissão | 4,98 | 0,81 |
| 11 Indivíduos na minha profissão pensam fortemente na minha profissão | 4,74 | 1,06 |
| 2 Indivíduos na minha profissão trabalham bem com os demais | 4,98 | 0,75 |

Legenda: M- Média / DP- Desvio Padrão

Observa-se que a média geral nas questões da Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar apresenta variação pequena. As médias entre as questões foram próximas, exceto nas questões de numeração 4 - "Indivíduos na minha profissão precisam cooperar com outras profissões" e 2 - "Indivíduos na minha profissão são capazes de trabalhar próximo com indivíduos de outras profissões" com a média igual ou superior a 5.

A Tabela 4 apresentam os dados referentes ao nível de conhecimento sobre a formação e a |Educação Interprofissional (EIP) entre integrantes do grupo tutorial. De forma ampla, os participantes do PET-Saúde percebem as competências com maior frequência dentro do próprio grupo tutorial. Com valores próximos ou intermediários, as competências são percebidas entre a equipe de saúde em que se inserem durante o projeto. Entre a equipe, percebe-se que o percentual foi maior quanto às dimensões de "Cuidado, Funcionamento de grupo" e "Comunicação Interprofissional". Os valores são menos frequentes quando essas competências são avaliadas segundo o o curso de graduação, principalmente, quanto à "Esclarecimento de papéis", "Liderança colaborativa", "Resolução de conflitos" e "Comunicação Interprofissional".

Na Tabela 5 os dados representam o nível de conhecimento dos participantes antes e durante/depois da participação no PET- Saúde Interprofissional sobre o "Esclarecimento de papéis"; "Cuidado"; "Funcionamento em grupo"; "Liderança colaborativa"; "Resolução de problemas" e "Comunicação Interprofissional". Após a participação no programa, todas as variáveis avaliadas modificaram-se com maior frequência em todas as dimensões. Porém, nenhuma teve diferença estatística.

A Tabela 6 apresenta a frequência das competências do Trabalho Colaborativo. A "Parceria/Compartilhamento", "Interdependência" e "Poder" não foram percebidas mais entre os preceptores do que entre os estudantes dentro dos Grupos Tutoriais.

No que tange a dimensão de poder, destaca-se que o poder em sua expressão de hierarquia é uma competência mais presente entre o preceptor e sua equipe, assim como mediana a frequência de uma diminuição das hierarquias nas relações e interações a partir do PET-Saúde. A interdependência foi uma competência percebida de maneira geral e por segmento de participantes nesta dimensão igual ou menor a 65%. Diferentemente de "Parceria" e "Compartilhamento" que teve frequências mais altas, tanto entre preceptores como entre os estudantes em todas as questões avaliadas.

**Tabela 4:** Descrição do nível de conhecimento sobre as competências relacionadas à formação e a Educação Interprofissional entre preceptores e estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021.

| | Nível da competência | Geral | | Preceptor | | Estudante | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | %* Baixo | % Alto ** | %* Baixo | % Alto ** | %* Baixo | % Alto ** |
| **Esclarecimento de papéis** | Dentro do grupo tutorial | 9,52 | 90,48 | 13,33 | 86,67 | 7,41 | 92,59 |
| | Entre os profissionais do serviço que desenvolvem ações no grupo | 30,95 | 69,05 | 26,67 | 73,33 | 33,33 | 66,67 |
| | No curso do entrevistado | 54,76 | 45,24 | 53,33 | 46,67 | 55,56 | 44,44 |
| **Cuidado** | Dentro do grupo tutorial | 2,38 | 97,62 | 6,67 | 93,33 | - | 100 |
| | Entre os profissionais do serviço que desenvolvem ações no grupo | 9,52 | 90,48 | 6,67 | 93,33 | 11,11 | 88,89 |
| | No curso do entrevistado | 47,62 | 52,38 | 46,67 | 53,33 | 48,15 | 51,85 |
| **Funcionamento em grupo** | Dentro do grupo tutorial | 11,90 | 88,10 | 20,00 | 80,00 | 7,41 | 92,59 |
| | Entre os profissionais do serviço que desenvolvem ações no grupo | 19,05 | 80,95 | 13,33 | 86,67 | 22,22 | 77,78 |
| | No curso do entrevistado | 54,76 | 45,24 | 53,33 | 46,67 | 55,56 | 44,44 |
| **Liderança colaborativa** | Dentro do grupo tutorial | 16,67 | 83,34 | 26,67 | 73,33 | 11,11 | 88,89 |
| | Entre os profissionais do serviço que desenvolvem ações no grupo | 26,19 | 73,81 | 26,67 | 73,33 | 25,93 | 74,07 |
| | No curso do entrevistado | 61,90 | 38,10 | 66,67 | 33,33 | 59,26 | 40,74 |
| **Resolução de conflitos** | Dentro do grupo tutorial | 7,14 | 76,19 | 26,67 | 73,33 | 22,22 | 77,78 |
| | Entre os profissionais do serviço que desenvolvem ações no grupo | 2,38 | 69,05 | 40,00 | 60,00 | 25,93 | 74,07 |
| | No curso do entrevistado | 64,29 | 35,71 | 73,33 | 26,67 | 59,26 | 73,33 |
| **Comunicação interprofissional** | Dentro do grupo tutorial | 9,52 | 90,48 | 13,33 | 86,67 | 7,41 | 92,59 |
| | Entre os profissionais do serviço que desenvolvem ações no grupo | 16,67 | 83,33 | 13,33 | 86,67 | 18,52 | 81,48 |
| | No curso do entrevistado | 54,76 | 45,24 | 66,67 | 33,33 | 48,15 | 51,85 |

Legenda: * Muito baixo/baixo/ Intermediário // ** Alto/ Muito alto

**Tabela 5:** Descrição da frequência das competências comparando a experiência do antes/depois de preceptores e estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021.

| Competências | | Geral | | Preceptores | | Estudante | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Período | %* Baixo | % Alto ** | %* Baixo | % Alto ** | %* Baixo | % Alto ** | $X^2$ ¥ |
| **Esclarecimento de papéis** | Antes | 83,30 | 16,70 | 66,67 | 33,33 | 92,59 | 7,41 | 0,691 |
| | Durante/Depois | 4,80 | 95,20 | - | 100 | 7,41 | 92,59 | |
| **Cuidado** | Antes | 71,40 | 28,60 | 53,33 | 46,67 | 81,48 | 18,52 | 0,354 |
| | Durante/Depois | 7,10 | 92,90 | 6,67 | 93,33 | 7,41 | 92,59 | |
| **Funcionamento em grupo** | Antes | 64,30 | 35,70 | 60,00 | 40,00 | 66,67 | 33,33 | 0,064 |
| | Durante/Depois | 2,40 | 97,60 | - | 100 | 3,70 | 96,30 | |
| **Liderança colaborativa** | Antes | 73,80 | 26,20 | 60,00 | 40,00 | 81,48 | 18,52 | 0,398 |
| | Durante/Depois | 16,70 | 83,30 | 26,67 | 73,33 | 11,11 | 88,89 | |
| **Resolução de conflitos** | Antes | 69,00 | 31,00 | 66,67 | 33,33 | 70,37 | 29,63 | 0,058 |
| | Durante/Depois | 16,70 | 83,30 | 33,33 | 66,67 | 7,41 | 92,59 | |
| **Comunicação interprofissional** | Antes | 76,20 | 23,80 | 60,00 | 40,00 | 85,19 | 14,81 | 0,432 |
| | Durante/Depois | 7,10 | 92,90 | 13,33 | 86,67 | 3,70 | 96,30 | |

Legenda: * Muito baixo/baixo/ Intermediário // ** Alto/ Muito alto. ¥ Teste de McNemar é um teste estatístico usado em dados nominais emparelhados.

**Tabela 6:** Descrição dos dados de autoavaliação das competências de Poder, Interdependência e Parceria/Compartilhamento para o Trabalho Colaborativo entre preceptores e estudantes integrantes do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade, Cuité e Nova Floresta, Paraíba, Brasil, 2021.

| Categorias | Geral | | Preceptor | | Estudante | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Competências /Questões** | **% Sim** | **%*Não** | **% Sim** | **%*Não** | **% Sim** | **%*Não** |
| **Poder** | | | | | | |
| Você percebe do seu grupo tutorial uma diminuição das hierarquias nas relações e interações com os integrantes? | 61,90 | 38,10 | 60,00 | 40,00 | 62,96 | 37,04 |
| Entre você e a equipe de profissionais dos serviços de saúde houve uma diminuição das hierarquias nas relações e interações a partir do PET-Saúde? | 45,24 | 54,77 | 40,00 | 60,00 | 48,15 | 51,85 |
| Você percebe nas suas atitudes de comunicação e intervenção uma diminuição das hierarquias junto à comunidade a partir da experiência no PET-Saúde? | 78,57 | 21,43 | 73,34 | 26,66 | 81,49 | 18,51 |
| Houve a diminuição das hierarquias entre você e colegas de trabalho? Ou colegas /professores de graduação? | 59,52 | 40,48 | 46,67 | 53,33 | 66,67 | 33,33 |
| **Interdependência** | | | | | | |
| Você percebe dentro do Grupo Tutorial a competência entre os integrantes? | 59,52 | 40,47 | 60,00 | 40,00 | 59,26 | 40,74 |
| Você percebe entre os profissionais da equipe em que atua como integrante do PET a competência nas relações de trabalho? | 52,38 | 47,62 | 46,67 | 53,33 | 55,56 | 44,44 |
| Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes do projeto e a equipe de profissionais? | 61,90 | 38,09 | 60,00 | 40,00 | 62,96 | 37,03 |
| Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes do projeto com a comunidade?" | 54,76 | 45,23 | 53,33 | 46,67 | 55,56 | 44,44 |
| Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes dos diferentes cursos de saúde? | 59,52 | 40,47 | 53,33 | 46,66 | 62,96 | 37,03 |
| **Parceria /Compartilhamento** | | | | | | |
| Você percebe dentro do Grupo Tutorial a competência entre os integrantes? | 90,48 | 9,52 | 80,00 | 20,00 | 96,30 | 3,70 |
| Você percebe entre os profissionais da equipe em que atua como integrante do PET a competência nas relações de trabalho? | 73,81 | 26,19 | 80,00 | 20,00 | 70,37 | 29,63 |
| Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes do projeto e a equipe de profissionais? | 80,95 | 19,05 | 86,67 | 13,33 | 77,78 | 22,22 |
| Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes do projeto com a comunidade?" | 85,71 | 14,29 | 86,67 | 13,33 | 85,19 | 14,81 |
| Durante as ações desenvolvidas no PET-Saúde houve a competência entre os integrantes dos diferentes cursos de saúde? | 90,48 | 9,52 | 86,67 | 13,33 | 92,59 | 7,41 |

Legenda: *Inclui o item "**Às vezes/Não".** (P) Competência de poder, O sistema de saúde possui uma distribuição de poderes, dentre os quais possui uma subordinação sucessiva entre eles. A esta distribuição dá-se o nome "hierarquia", a qual pode se aplicar a poder ou escalões, patentes ou títulos, a depender do caso representam questões sobre a distribuição de poder entre os integrantes do grupo; (I) Interdependência, é à relação que os equipamos/atores sociais possuem entre si, com uma dependência recíproca, cada um na sua especificidade. (PA) Parceria/compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários, de saúde e econômicos; de informações do atendimento aos usuários entre atores da atenção à saúde; e de estruturas administrativas, de recursos, sistema logístico e apoio compartilhamento de responsabilidades.

A exposição das características dos grupos tutoriais é semelhante nas redistribuições entre os diferentes cursos, como também na indireta hierarquia de posições ocupadas dentro dos grupos e dos prestadores de serviço - considerando a finalidade no fortalecimento do ensino-serviço-comunidade na rede de cuidado do SUS. As possíveis divergências de caracteres entre os participantes dos grupos estão relacionadas às particularidades dos locais que são inseridos, visto que a adaptação do PET- Saúde está na realidade de funcionamento dos serviços e das articulações feitas com a IES selecionada.

No Centro de Educação e Saúde (CES), localização da IES selecionada, o PET-Saúde foi composto por discentes dos cursos de enfermagem, farmácia, nutrição e ciências biológicas, assim como docentes das respectivas graduações e com a integração de prestadores de serviços da instituição, tais como psicólogos e assistente social. No entanto, em outras instituições, o quadro de participantes tem uma discrepância na uniformidade de graduações em relação ao CES, o que é considerado adaptativo conforme a disponibilidade de cursos e a necessidade do cenário de trabalho como podem ser encontrados nos estudos de Lima e colaboradores (2020) e Torres (2021).

Ao considerar a importância das atribuições presente na Educação Interprofissional e nas Práticas Colaborativas que justapostas em prática no serviço, fermentam as vivências entre as duas categorias compostas por estudantes e preceptores que contribuem para a melhoria nos serviços prestados desde a abordagem do acolhimento até a prática clínica com o usuário na atenção básica. Para tanto, a Escala de Percepção da Educação Interdisciplinar (*Interdisciplinary Education Perception Scale- IEPS*) evidencia competências necessárias no cenário de trabalho pela saúde.

A literatura aponta que o trabalho colaborativo é uma ferramenta relevante para modificações benéficas no ensino voltado para a formação acadêmica, assim, estudos evidenciam a presença de autonomia entre os discentes e o aprendizagem das relações construídas com a equipe, enriquecendo o crescimento na estrutura de multiprofissionalidade nos serviços de saúde (BISPO, 2018). A comunicação se mostra como uma ferramenta crucial entre as equipes de discentes e docentes, uma vez que visa que ocorra a compreensão entre o que foi planejado e o que pode ser executado entre a equipe e os usuários. Dada a relevância

da perspectiva da IEP no referente a pesquisa, é possível descrever, a partir dos resultados, a carência de vivências de diferentes profissões em um mesmo espaço de trabalho; o que salienta a dificuldade do desmonte da prevalência do modelo biomédico entre os profissionais do SUS (COSTA, 2017).

Diante do exposto, as atribuições presentes na educação EIP estimulam as relações necessárias no cenário de trabalho, visando a construção de uma equipe que trabalhe em prol do serviço pela saúde; O que inclui seis domínios advindos do EIP : O primeiro domínio do é o **Esclarecimento de Papéis,** no qual os estudantes e profissionais são orientados a buscar entender o seu próprio papel e das demais áreas, a fim de estabelecer e atingir os objetivos do paciente/cliente/família/comunidade, além de respeitar e considerar as diferentes competências e funções - de forma integrativa e transparente - dentro do grupo nos diversos modelos de prestação de serviço. O segundo, **Cuidado Centrado no Paciente**, busca-se integrar e valorizar, com parceria, a contribuição e envolvimento do (os) indivíduo (os) na concepção e implementação de cuidados/serviços, compartilhando as informações com o paciente/cliente/família/ comunidade de maneira respeitosa e compreensível, e incentivando a discussão e aprimoramento da participação deste (s) na tomada de decisões (BRASIL, 2017).

O terceiro domínio, **Funcionamento em time/grupo**, preza-se pelo entendimento dos princípios da dinâmica de trabalho em equipe e dos processos intrínsecos a este para permitir uma colaboração interprofissional eficaz de forma que, regularmente, seja feita uma reflexão sobre o funcionamento da equipe e a aplicação de valores éticos, como a confidencialidade. Na sequência está a **Liderança Colaborativa,** voltada à aplicabilidade dos princípios de liderança na equipe, suportando a tomada de decisões compartilhada 14 por meio da definição de um ou mais líderes, mas apoiando um modelo de prática colaborativa em que há responsabilidade individual pelas respectivas ações e funções (BRASIL, 2017).

O quarto domínio corresponde a **Resolução Interprofissional de Conflitos**, em que se busca o envolvimento ativo entre os membros da equipe/grupo e com os outros, incluindo o paciente/cliente/família/comunidade, na abordagem positiva e construtiva das divergências à medida que surgem, adotando estratégias e diretrizes pré-estabelecidas para lidar com conflitos e/ou desacordos. Por fim, a Comunicação Interprofissional demanda a capacidade de escuta, negociação, consultoria, interação, discussão e/ou debates, com o compartilhamento de objetivos, responsabilidade e tomada de decisões, definindo o plano de cuidado de forma colaborativa e respeitosa a todos os membros da equipe (BRASIL, 2017).

Conseguinte, os resultados da presente pesquisa demonstram que os percentuais seguiram um padrão de elevação após passarem pela experiência dentro do grupo. Desse modo, isto

monstra que o conhecimento adquirido pelos entrevistados durante a participação no PET-Saúde Interprofissional enalteceu a importância do projeto, tanto para o profissional quanto para o estudante. As competências "Esclarecimento de papéis e Cuidado" são mais frequentes entre os entrevistados do que entre os preceptores que se inseriram nos Grupos Tutoriais (GTs) do PET-Saúde. Ademais, segundo o estudo de Almeida (2021) relacionando está atribuição estendem como predominância entre outros grupos tutoriais do ensino pelo serviço em saúde presente na literatura, o que reforça a magnitude da compreensão do papel do profissional em equipe multiprofissional e como expor o cuidado para ambas as partes .O "Funcionamento de grupo" foi uma competência considerada com um nível muito baixo, baixo e intermediário de conhecimento dentro do Grupo Tutorial, apresentando entre 11,90% dos integrantes do projeto. Já nas competências "Comunicação interprofissional" e a "Resolução de Conflitos" teve o nível de conhecimento considerado muito baixo, baixo e intermediário, igual a 9,52% e 7,14%, respectivamente.

Conforme a autoavaliação das competências presentes nos cursos de graduação de formação, identifica-se que o nível de conhecimento é "muito baixo", "baixo" e "intermediário" acerca das competências existentes na formação acadêmica, assim, um persistente nível mediano em ambas as categorias. Em contrapartida, os percentuais mostram-se em níveis altos e muito altos em profissionais envolvidos em ações no grupo tutorial, expondo os maiores percentuais em níveis elevados de ambas as categorias, assim, entre os resultados dos estudantes verifica-se percentuais iguais de "alto" e "muito alto" (88,89%) e (81,48%) entre os conhecimento de cuidado e de comunicação interprofissional, respectivamente. Entre os preceptores, observou-se um padrão de nível elevado para esta competência em que o "Cuidado" (93,33%) e a "Comunicação Interprofissional" (86, 67%).

Ao suceder-se da análise de atribuições presente neste estudo, é possível evidenciar por meio de frequência de dados dos preceptores do antes e depois/durante em relação a aprendizagem dentro do PET-Saúde e de como os resultados comprovam a eficiência do ensino interprofissional. Dar-se-á percentuais após a vivência do grupo com níveis de "alto" e "muito alto" de 100%, tanto no esclarecimento de papéis quanto no funcionamento dos grupos. Desse modo, este dado ressalta o que a literatura expõe sobre a construção de um novo ensino, no qual englobe várias facetas de níveis e profissionais e que trabalhe horizontalmente a linha hierárquica de aprendizagem (PANTOJA *et al.*, 2022).

A formação na área da saúde expõe atribuições para práticas integrativas que transparecem uma postura engessada dos que lhes praticam, no entanto, são processos organizacionais simples da vivência do prestador de serviço que trabalha em equipe. O trabalho

colaborativo apresenta competências que fundamentam a conjuntura do funcionamento dos serviços, dando-se pelo poder, a interdependência e a parceria/compartilhamento. Diante dessas três atribuições é possível compreender que as categorias compostas por preceptores e estudantes evidenciaram resultados semelhantes, tendo em vista que os mesmos obtiveram experiências no mesmo cenário de equipe. No entanto, ressalta-se que o percentual que diverge dos demais resultados, denotando pela hierarquia indireta percebida entre os preceptores com demais trabalhadores, sendo que 60% negativaram a diminuição desse poder no local de serviço. Ao apontaram esta resistência de quebra de poder, estudos evidenciam os mesmos perfis, o que salienta a necessidade da reformulação de educação permanente como estratégia de diminuição dessa postura verticalizada do profissional diante da equipe (PEDUZZI, 2018).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se importante a relação de integração ensino-serviço-comunidade promovida pelo PET-Saúde sob a perspectiva dos estudantes e preceptores. A proposta inclusiva da educação interprofissional e do trabalho colaborativo são percebidos entre os integrantes. O que pode ser diferente entre alunos que não participaram e trabalhadores do SUS que não estiveram ligados ao PET-Saúde.

. A realização do presente estudo possibilita a observação dos condicionantes inclusos no processo de uma formação em saúde integrada, além da forma de se organizar de prestar assistência através do período de execução do projeto

O trabalho identificou entre os participantes mudanças nos domínios avaliados, com diferenças entre os segmentos (preceptores e estudantes). De maneira geral, o programa tem resultados amplos e positivos a partir das experiências realizadas durante sua execução e podem refletir na atuação futura de estudantes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. N.; FREITAS, C. A. S. L.; LEÃO, M. C. C.; FLOR, S. M. C.; RODRIGUES, W. A..; DIAS, M. S. A. **"Learning together to work together": collaborative competences developed by members of a pet-health interprofissionality tutorial group.** Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 10, n. 1, p. e35510111783, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11783. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11783.

ARAÚJO, T. A. M.; VASCONCELOS, A. C. C. P.; PESSOA, T. R. F.; FORTE, F. D. S. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 21, n. 62, p. 601-613, 23 jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1807- 57622016.0295.

BISPO, J. P. M., COSTA, D. **Cuidado colaborativo entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as equipes apoiadas**. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 28, n. 03, e280310. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280310>

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 569, de 08 de dezembro de 2017. Resolução expressa pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCN dos cursos de graduação da área da saúde e é resultado de uma construção coletiva e democrática, realizada nos anos de 2016 e 2017, pelo Grupo de Trabalho das Diretrizes Curriculares Nacionais (GT/DCN), aprovado na 286ª Reunião Ordinária do CNS, ocorrida em 6 e 7 de outubro de 2016, articulado com associações/ entidades nacionais de ensino, conselhos e federações profissionais, executivas estudantis, gestores do MEC e MS, entre outros, e coordenada pela Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde (CIRHRT/CNS). Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf .

CAIPE- **The Centre for the Advancement of Interprofessional Education.** 2019. Disponível em: https://www.caipe.org/.

**Canadian Interprofessional Health Collaborative. A National Interprofessional Competency Framework.** 2010. Disponível em:www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf. Acesso em: 23/03/2023.

COSTA, M. V. **A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde.** In: TOASSI, R.F.C. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. Disponível em: http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/ vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na- -saude-pdf.

COSTA, M. V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 20, n. 56, p. 197-198, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0311

COSTA, M.; AZEVEDO, G. D.; VILAR, M. J. P. **Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina**. Saúde em Debate, [s.l.], v. 43, n. 1, p. 64-76,ago. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível: http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s105.

D'AMOUR, D. *et al.* The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. Journal of interprofessional care, v. 19, n. sup. 1, p. 116-131, 2005

ELY, L. I.; TOASSI, R. F.C. Integração entre currículos na educação de profissionais da saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1563-1575, 2018.FREIRE, J. R. *et al.* **Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil**.Saúde em Debate [online]. 2019, v. 43, n. spe1

FREIRE, J. R. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. Saúde em Debate, v. 43, p. 86-96, 2019.

FRENK, J.; CHEN, L.; A BHUTTA, Z.; COHEN, J.; CRISP, N.; EVANS, T.; FINEBERG, H.; GARCIA, P.; KE, Y.; KELLEY, P. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, [s.l.], v. 376, n. 9756, p. 1923- 1958, dez. 2010. Elsevier BV. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(10)61854-5.

GARCIA, CPC, MENEZES, MS; AGUIAR, CVN; GUSMÃO, MM; BOAS, LV; LINS, l. A critical analysis of na interprofisessionalism assessment scale applied to health sciencis indergraduate students. **Brazilian Journal of Medicine and Human Health**, 5(2), 47-53, 2017. Disponívem em: http://dx.doi.org/10.17267/2317-3386bjmhh.v5i2.1285

GARCIA, CPC. Contribuições do PET-Saúde/Redes Bahiana na Formação Interprofissional em Saúde. [tese] Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Programa de Pós-Graduação em Medicina e Saúde Humana. Orientadora: Marta silva Menezes. Salvador , Bahia, 2018. Disponível em: http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/3890/1/Carolina%20Garcia%20-Tese.pdf

HEIDEMANN, L. A.; OLIVEIRA, A. M. M. Ferramentas online no ensino de ciências: uma proposta com o Google Docs, **Física na Escola**, V. 111, n. 2, 2010.

HITCHCOCK, M. A.; ZOI-HELEN. Teaching Faculty To Conduct Problem-Based Learning. **Teaching And Learning In Medicine**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 52-57, jan. 2000. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1207/s15328015tlm1201_8.

HOLANDA DE MEDEIROS, N. M. .; CAMARGO GONÇALVES GERMANI , A. C. .; DOS SANTOS LEMOS, E. . A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL, APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA E A PRÁTICA COLABORATIVA NO CENÁRIO DAS POLÍTICAS INDUTORAS DE REORIENTAÇÃO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE. Ensino de Ciências e Tecnologia em Revista – ENCITEC , v. 11, n. 2, p. 100-118, 9 jul. 2021.

INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE EXPERT PANEL (IPEC). **Core competencies for interprofessional collaborative practice.** Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative. 2011.

LIMA, W. L. S.; TORREÃO, P. A.; SANTOS, J. S.; CUNHA, K. M.; NASCIMENTO, R. C. S.; ANUNCIAÇÃO, L. L.; COUTINHO, N. A. S. **Percepções sobre a importância da educação interprofissional na formação dos profissionais de saúde: relato de experiência de um grupo do PET–Saúde/Interprofissionalidade.** Revista de Saúde Coletiva da UEFS,

*[S. l.]*, v. 10, n. 1, p. 82–89, 2020. DOI: 10.13102/rscdauefs.v10i1.5152. Disponível em: http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/5152. Acesso em: 24 mar. 2023.

McFADYEN, AK, MACLAREN, WM, WEBSTER, VS. The interdisciplinary education perception escale (IEPS): an alternative remodelled sub-escale structure and its reliability. Jornaul of Interprofessional Care, 21 (4); 433- 443: 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 569, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2017**. Aprova o Parecer Técnico nº 300/2017. [*S. l.*]: Conselho Nacional de Saúde, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (Brasil). **EDITAL Nº 10, 23 DE JULHO 2018** . SELEÇÃO PARA O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE - 2018/2019. Brasil: Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, p. 78, 24 jul.2018.

PANTOJA, J. P. .; CAVALCANTE, T. C. B. .; NASCIMENTO, T. M..; NUNES, E. F. C. .; SANTOS, M. E. M. A. dos . **Interprofissionality: from theory to practice provided by PET-HEALTH.** Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 11, n. 7, p. e11711727500, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.27500. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27500.

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe. In: PEREIRA, I. B., LIMA, J. C. F. Dicionário da educação profissional em saúde. 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008

PEDUZZI, M. *et al.*. **Trabalho em Equipe: Uma revisita ao conceito e seus desdobramentos no Trabalho Interprofissiona**l . Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, p. e0024678, 2020.

PEDUZZI, M. **O SUS é interprofissional.** Interface -Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2016, v. 20, n. 56

PEDUZZI, M.; NORMAN, I. J.; GERMANI, A. C. C. G.; SILVA, J. A. M.; SOUZA, G. C.. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 47, n. 4, p. 977-983, ago. 2013. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420130000400029

PEREIRA, D.O;SANTOS, G.M *et al.*, 2021.**Práticas colaborativas Experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde.** 1. ed. Natal, RN: Insecta Editora, 2021. 330 p.

PINHO, R. C. X. .; COSTA, J. A. B. da . Formação docente para educação interprofissional em saúde (EIP) da teoria a prática no âmbito SUS. Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar, [S. l.], v. 9, n. Supl.1, p. 61–62, 2020. DOI: 10.24302/sma.v9iSupl.1.3419. Disponível em: http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3419. Acesso em: 1 abr. 2023.

REEVES, Scott *et al.* **A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME** Guide n. 39. Medical Teacher, Dundee, v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016 .

REEVES, S.; PERRIER, L; GOLDMAN, J.; DELLA FREETH,; ZWARENSTEIN, Merrick. **Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes.** Cochrane Database Of Systematic Reviews, [s.l.],28 mar. 2013. 2013(3): CD002213. Wiley.http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd002213.pub3.

SANT'ANA, A. S. A web 2.0, a Educação e as Possibilidades de Utilização Pró Educacional da Ferramenta Blog: novas conexões de redes de conhecimento no ciberespaço. Disponível em: www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/VI.encontro.2010/GT.17/GT_17_02_2010.pdf.

SANTOS, G.M.; NASCIMENTO, M.V.N; OLIVEIRA S.F.; CARDOSO, LUCENA, BONFADA, MARTINIANO, Experiência dos PET-SAÚDE Interprofissionalidade em Campina Grande e Cuité na Paraíba: reflexões para a formação em saúde. In: Pereira, Fillipe; Santos, Gracielle (org) Práticas colaborativas e experiências interprofissionais na formação e no trabalho em saúde [ recurso eletrônico ] / Pereira, Fillipe; Santos, Gracielle (org). - 1. ed. Natal, RN: Insecta Editora, 2021. 330 p.

TORRES, F. J. R. .; CORREA, A. C. S. .; FREITAS, C. A. S. L. .; SANTOS, R. L.; RODRIGUES, A. R. M. .; DIAS, M. S. A. . **Education through Work and Health Program (PET - Saúde) Interprofessionality: Approaches and distances with the definitions of Interprofessional Education.** Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 10, n. 1, p. e40610111862, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11862. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11862.