



A COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE¹

Elaine Andrade Leal Silva*
Rosana Maria de Oliveira Silva**
Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro***
Gilberto Tadeu Reis da Silva****
Rafaela Braga Pereira Veloso*****
Maria do Espírito Santo da Silva*****

RESUMO

Objetivo: identificar os elementos das dimensões colaborativas interprofissionais presentes nos projetos institucionais a serem desenvolvidos no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. **Método:** estudo documental de abordagem qualitativa. A fonte documental consiste em cinco projetos de intervenção elaborados por cinco Universidades Federais da região Nordeste para serem desenvolvidos no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Interprofissionalidade. Os dados foram coletados e analisados entre julho de 2020 a março de 2021, com aplicação de matriz de coleta, de elaboração própria. Com auxílio de um *software*, o estudo está alicerçado no referencial de D'Amour para fins de estabelecimento de categorias conforme preconizadas nas etapas estabelecidas por Bardin. Foram assegurados os aspectos éticos para a pesquisa. **Resultados:** Foram identificados elementos das dimensões colaborativas do modelo de D'Amour nos 5 projetos, tais como: metas e orientação centrada no usuário; convivência mútua; confiança; ferramentas de formalização; intercâmbio de informações; centralidade e liderança; suporte à inovação e conectividade. **Considerações finais:** os projetos de intervenção elaborados pelas universidades possuem elementos indutores da Colaboração Interprofissional. No entanto, precisam ser melhor explicitadas as intervenções voltadas para a estruturação do atendimento colaborativo e exercício para a liderança.

Palavras-chave: Relações Interprofissionais. Educação Interprofissional. Universidade. Trabalho. Saúde.

INTRODUÇÃO

A Colaboração Interprofissional (CIP) é um tipo de trabalho que envolve diferentes profissionais de saúde em uma relação de parceria e interdependência, com a finalidade de desenvolver ações coletivas e atender as necessidades de saúde dos usuários, famílias e comunidades⁽¹⁾. Ela se apresenta em quatro dimensões: Metas e Visão compartilhada, Internalização, Formalização e Governança⁽²⁾. As duas primeiras dimensões estão relacionadas a interação entre os profissionais e os profissionais aos clientes. As duas últimas dimensões se relacionam com a estrutura (técnica e operacional), a cultura organizacional e a liderança institucional.

Neste sentido, é importante ressaltar que barreiras sejam superadas para que haja fortes relações de parceria e interdependência entre os profissionais nos serviços de saúde, dentre elas, pode-se mencionar a comunicação dos relacionamentos constituídos entre equipe⁽³⁾ e o conhecimento das atribuições do outro profissional de saúde fortalecidos⁽⁴⁾, a fim de produzir uma prática colaborativa capaz de qualificar o cuidado centrado no usuário.

Nesta direção, políticas públicas de saúde e de educação em diferentes países têm investido na formação em saúde que valoriza diferentes aspectos ligados à qualidade do cuidado em saúde^(5,6). Outrossim, a adoção de dispositivos que reorientam a formação na área por meio do compartilhamento

¹Este manuscrito foi extraído da tese intitulada: "Colaboração interprofissional no programa de educação pelo trabalho para a saúde / Interprofissionalidade", 2021, para o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

*Enfermeira, doutora em Enfermagem e Saúde, Professora Adjunta da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). E-mail: elainesilva@ufrb.edu.br. ORCID: 0000-0003-2551-1264

**Enfermeira, doutora em Enfermagem e Saúde, Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: rosanaosilva@hotmail.com. ORCID:0000-0003-3371-6550

***Enfermeira, doutora em Enfermagem e Saúde, Professora Adjunta da UFBA. E-mail: anaarcujo@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-0375-7709

**** Enfermeiro, Pós-doutor em Ciências da Saúde e Gestão em Serviços de Saúde, Prof. Titular da Universidade Federal da Bahia. E-mail: gilberto.tadeu@ufba.br. ORCID: 0000-0002-0595-0780

***** Enfermeira, doutora em Enfermagem e Saúde, Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: rafaela@uefs.br. ORCID: 0000-0002-9019-0770

*****Enfermeira, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia. E-mail: mariadoespirito@gmail.com. ORCID: 0000-0003-2900-9327

de saberes, incluindo a tomada de decisão em equipe, considerados aspectos que precisam ser continuamente empreendidos em rede intersetorial.

No Brasil, os Ministérios da Saúde e da Educação investem em medidas para implementação de políticas e programas que direcionam para o fortalecimento da integralidade do cuidado, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que apresenta potencial para transpor a lógica disciplinar e uniprofissional⁽⁷⁾.

Neste entendimento, considera-se que os projetos de intervenção elaborados para ser executados no PET-Saúde interprofissionalidade são documentos que demonstram a intencionalidade para o desenvolvimento de práticas indutoras da CIP.

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) existe há quatorze anos e por meio de editais temáticos possibilitou às instituições de ensino e as secretarias de saúde desenvolverem projetos e ações institucionais a fim de preparar pessoas para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS) pela integração ensino-serviço e comunidade⁽⁸⁾. Este programa tem sido potente para o fortalecimento da atenção básica, induzir mudanças curriculares em direção às Diretrizes Curriculares Nacionais e reorientar a formação de profissionais em saúde produzindo maior interesse para trabalhar em equipe^(8,9).

Na edição Interprofissionalidade este programa tem se constituído espaço potente para a produção de mudança na formação em saúde, fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) nos currículos⁽¹⁰⁾ e na aprendizagem colaborativa⁽¹¹⁾. Mesmo com os desafios oriundos da pandemia decorrente do coronavírus houve um reforço direcionado para a construção do convívio pós-pandemia, fortalecimento do trabalho colaborativo, preservação dos vínculos afetivos tão necessários à atenção e ao cuidado em saúde. Portanto, é evidente o engajamento coletivo e conectividade do Programa com as atividades curriculares, na edição interprofissionalidade⁽¹²⁾.

O desenvolvimento deste estudo emergiu do reconhecimento que o PET-Saúde vem alcançando e, com isso, foi sendo consolidado no âmbito da formação em saúde, visando desenvolver inter-relações entre profissionais de saúde e usuários no contexto de integração ensino-serviço da rede de atenção à saúde. Portanto, o PET-Saúde é uma das

medidas do plano de ação do Brasil para implementação da EIP, conforme recomendação do escritório regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Neste entendimento, considera-se que os projetos institucionais elaborados no PET-Saúde Interprofissionalidade são documentos norteadores para estruturar a educação e a prática que induz a Colaboração Interprofissional.

Nessa perspectiva, entende-se que as atividades planejadas nestes projetos possuem um escopo maior para interações dos sujeitos. Com isso, torna-se fundamental conhecer e tornar explícito o plano de indução para a prática colaborativa, através dos elementos propostos por um modelo consolidado em pesquisas, que contribui para implantação de novos projetos e capacitação de profissionais para qualificação da produção do cuidado em saúde.

Frente a esse reconhecimento, questiona-se: como os elementos das dimensões colaborativas estão presentes nos projetos institucionais do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade? Para responder a tal questionamento objetivou-se identificar os elementos das dimensões colaborativas interprofissionais presentes nos projetos institucionais a serem desenvolvidos no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Interprofissionalidade

MÉTODOS

Esta pesquisa é um estudo documental de abordagem qualitativa. A fonte documental foram cinco projetos do PET-Saúde Interprofissionalidade de Universidades Federais da região Nordeste do Brasil que tiveram seus projetos aprovados via edital interministerial⁽¹³⁾. Este estudo é recorte da tese intitulada “Colaboração interprofissional no Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde interprofissionalidade”, na qual foram realizados recortes que analisaram os elementos das dimensões de Colaboração Interprofissional contidos nas propostas dos projetos PET-Saúde Interprofissionalidade (IP).

O critério de inclusão estabelecido foi ter projetos aprovados no Edital 10/2018 do PET-Saúde Interprofissionalidade de Universidades Federais que também participaram dos editais N.14/2013 (PET- Redes de Atenção à Saúde) e N.13/2015

(PET-Saúde Gradua SUS) no mesmo *campus*. Foram selecionados seis projetos do PET-Saúde Interprofissionalidade, dentre as selecionadas uma universidade não respondeu a solicitação de anuência, mesmo tendo sido feitas cinco tentativas de contato. Dessa forma, constituiu-se assim o estudo de cinco documentos.

Após identificação, contato via e-mail, apresentação das pesquisadoras aos coordenadores do PET-Saúde IP, os projetos foram disponibilizados em arquivo PDF por meio digital nos meses de julho e agosto de 2020. Utilizou-se a matriz documental como instrumento de coleta em que foram extraídas dos projetos institucionais

informações relacionadas aos proponentes, as iniciativas indutoras adotadas nas unidades de saúde para a transformação do trabalho em saúde, a definição dos processos de mudanças a serem desenvolvidos nos 24 meses do programa, estratégia de articulação entre os cursos envolvidos e outros itens conforme apresentado no Quadro 1. Com auxílio do *software* webQDA®, as pesquisadoras com sua experiência em pesquisa qualitativa construíram o *corpus* da pesquisa.

No Quadro 1 apresentamos interações entre Edital interprofissionalidade (Edital 10/2018) dimensão da colaboração interprofissional e propostas dos projetos institucionais PET-Saúde IP.

Quadro 1. Plano de análise dos dados a partir das interações entre Edital interprofissionalidade, dimensão da CIP e propostas dos projetos institucionais PET-Saúde IP.

Edital N° 10/2018 os projetos deverão:	Dimensões da Colaboração Interprofissional (D'Amour)	Extraído Projetos Institucionais PET-Saúde do item:
Desenvolver as práticas colaborativas envolvendo usuários; Estimular o desenvolvimento de competência colaborativas nos grupos de aprendizagem tutorial; Prever a realização de atividades interprofissionais a fim de superar a fragmentação do trabalho em saúde.	Metas e Visão compartilhadas - se relaciona com a democratização do conhecimento, interação entre os profissionais, distribuição de responsabilidades e tomada de decisão. Elemento - objetivos compartilhados	1. Iniciativas indutoras adotadas nas unidades de saúde para a transformação do trabalho em saúde, rumo ao desenvolvimento de práticas colaborativas; 2. Definição dos processos de mudanças a serem desenvolvidos nos 24 meses, estabelecendo objetivos, estratégias para atingi-los e resultados esperados. 3. Estratégia de articulação entre os cursos envolvidos.
Envolver atores do SUS e da comunidade acadêmica com foco no contexto das redes colaborativas na formação para o SUS.	Internalização - relaciona a conscientização de interdependência em relação a outros profissionais. Seus elementos: Convivência mútua e confiança	idem itens 1,2,3.
Desenvolver mudanças Curriculares para todos os cursos de graduação na dinâmica da produção de cuidado em saúde;	Formalização - diz respeito a estrutura e cultura organizacional. Seus elementos: Ferramentas de formalização e Intercâmbio de informações	idem itens 1,2,3 e Plano de Assinatura do COAPES
Desenvolver atividades que articulem o ensino, a pesquisa e a extensão para o cuidado em saúde seguindo as diretrizes dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES); Especificar as ações pertinentes às Secretarias e as ações pertinentes às universidades; Implicar na responsabilização das universidades pela saúde dos usuários a partir da lógica do trabalho colaborativo.	Governança - relacionada à liderança institucional que apoia os profissionais de saúde a implementar inovações relacionadas à prática colaborativa. Seus elementos: Centralidade, liderança, suporte à inovação e conectividade	idem itens 1,2,3 somado as Estratégias de monitoramento e avaliação e aos Indicadores de monitoramento e avaliação.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Os dados foram analisados entre outubro de 2020 e maio de 2021. Foram tratados por análise documental, o qual objetivava moldar e apresentar

as informações dos documentos por meio de procedimentos⁽¹⁴⁾ como pré-análise, a qual envolve organização da matriz, escolha e seleção dos trechos

documentados, estabelecendo, então, o *corpus* da pesquisa. Seguido da exploração do material, leitura exaustiva dos documentos e seleção das unidades de contagem. A categorização dos dados foi, *a priori*, a

luz do modelo de Colaboração Interprofissional descrito por D'Amour e Colaboradores⁽²⁾, sintetizado no quadro 2.

Quadro 2. Aspectos conceituais sobre as dimensões colaborativas e seus respectivos elementos.

<p>DIMENSÃO METAS E VISÃO COMPARTILHADAS</p> <p>- Está relacionada com a democratização do conhecimento, interação entre os profissionais, distribuição de responsabilidades e tomada de decisão.</p> <p>Elementos:</p> <p>-Objetivos compartilhados - estão relacionados a identificação e o compartilhamento dos objetivos que sejam comuns aos profissionais de saúde.</p> <p>-Orientação centrada no paciente - são ajustes necessários para negociar diversos interesses das organizações, dos profissionais e do setor privado focado na colaboração centrada no cliente</p>
<p>DIMENSÃO INTERNALIZAÇÃO</p> <p>Está relacionada a conscientização da interdependência em relação aos profissionais e aos clientes.</p> <p>Elementos:</p> <p>-Convivência mútua -é quando um profissional conhece a natureza do trabalho, vocabulário de outro profissional a fim de colaborar para o cliente.</p> <p>-Confiança- corresponde a redução de incertezas à medida que estabelece confiança uns nos outros.</p>
<p>DIMENSÃO FORMALIZAÇÃO</p> <p>- Está relacionada às regras de conduta da instituição de saúde e de intervenção dentro de uma equipe multiprofissional. Diz respeito a estrutura (técnica e operacional) e a cultura organizacional, que favorecem as interações das práticas.</p> <p>Elementos:</p> <p>-Ferramentas de formalização - esclarece as responsabilidades entre os envolvidos e negociam como as responsabilidades serão desenvolvidas.</p> <p>- Intercâmbio de informações - acontece com o encontro e o feedback entre os profissionais de saúde mediados por sistemas de informações.</p>
<p>DIMENSÃO GOVERNANÇA</p> <p>- É a dimensão relacionada à liderança institucional que apoia os profissionais de saúde a implementar inovações relacionadas à prática colaborativa.</p> <p>Elementos:</p> <p>-Centralidade- oferece uma direção clara, exercida por autoridades centrais de modo processual rumo a estrutura colaborativa.</p> <p>- Liderança - é o exercício de liderar uma equipe de saúde, de modo voluntário, compartilhado e multivariado.</p> <p>-Suporte à inovação - é a garantia de mudanças na prática clínica e na divisão de diferentes responsabilidades entre os profissionais de saúde e serviços de saúde.</p> <p>-Conectividade - está relacionada a conexão entre a informação e a retroalimentação do sistema e da comunicação.</p>

Fonte: Adaptada pelas autoras⁽²⁾

Estes conceitos, correspondem a um bloco de descrição que fundamenta a CIP. Eles são norteadores para o desenvolvimento do processo de CIP por envolver, compreender que os profissionais desejam trabalhar juntos de modo a ter um grau de autonomia, considerando interações entre indivíduos e organização. Tal compreensão se relaciona com a educação pelo trabalho na saúde.

Este modelo possui 10 elementos distribuídos em quatro dimensões (Quadro 2) que analisam a ação coletiva, resultado de um processo organizacional e das relações entre profissionais de saúde e usuários. Deste modo, os elementos das dimensões colaborativas contidas no modelo

supracitado foram acatado como categorias *a priori*, assim definidas: objetivos compartilhados; convivência mútua e confiança; ferramentas de formalização e intercâmbio de informações; centralidade e liderança, suporte à inovação e conectividade. As quatro categorias estabelecidas no presente estudo advêm da compreensão que o edital do PET-Saúde IP aplicou bases teórica da educação interprofissional e da prática colaborativa.

Os aspectos éticos relacionados ao estudo documental em todas as suas etapas foram apreciados seguindo recomendações estabelecidas na Resolução 466/12 e Resolução 580, 22 de março de 2018 do Conselho Nacional de Saúde. Ao

analisar os indicadores da indução colaborativa interprofissional presentes nos projetos institucionais do PET-Saúde, em 3 de junho de 2020, foi dado o parecer favorável de nº 4.127.223 por parte do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Sendo assim, foi utilizado o codinome “Doc.” (documentos), seguido de número ordinal para identificação das universidades participantes.

RESULTADOS

Os projetos do PET-Saúde Interprofissionalidade analisados apresentam uma parceria interinstitucional entre as Universidades, as Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e as policlínicas regionais. Envolve uma média de 36 estudantes, entre 14 e 24 preceptoras e 6 a 12 tutoras, com articulação de estratégias entre os cursos de graduação em enfermagem, educação física, farmácia, medicina, nutrição, odontologia, psicologia e saúde coletiva.

Determinou-se neste estudo, que os 10 elementos das dimensões colaborativas, contidas no modelo de compartilhamento de D’Amour (Quadro 2) foram organizados para melhor condução e assim foram definidas 4 categorias consideradas *a priori*: objetivos compartilhados; convivência mútua e confiança; ferramentas de formalização e intercâmbio de informações; centralidade e liderança, suporte à inovação e conectividade, a fim de identificar se estão presentes nos projetos dos PET- Saúde.

Objetivos compartilhados

A categoria objetivos compartilhados pode ser identificada por sua descrição, conforme aponta a coleta de dados realizada:

Realizar encontros semestrais, em serviço de saúde com inserção de grupos tutoriais vinculados ao PET-Saúde para discussão dos processos de humanização em saúde com o envolvimento da equipe de saúde do serviço. **(Doc.1)**

Realizar eventos interdisciplinares integrados para professores, trabalhadores de saúde e alunos. **(Doc.2)**

Realizar seminário de integração ensino-serviço para discussão da formação profissional e do trabalho em saúde, com a participação de estudantes, trabalhadores de saúde, docentes e gestores. **(Doc.3)**

Realizar oficinas trimestrais de Educação Permanente em Saúde. **(Doc.4)**

Elaboração de materiais didáticos e informativos direcionados aos trabalhadores dos serviços e usuários sobre a referência e contrarreferência e dos fluxos nas RAS. **(Doc.5)**

Convivência Mútua e Confiança

Nesta categoria, a convivência mútua aparece com a proposta de inclusão de espaços comuns, desenvolvimento de grupo de trabalho e de projetos aplicativos:

Inclusão de espaços comuns, na oferta acadêmica dos cursos de graduação da área da saúde. **(Doc.1)**

Desenvolvimento de grupo de trabalho de modo a integrar os diferentes atores do quadrilátero da Educação Permanente em Saúde para fomentar estratégias com foco na gestão do cuidado[...]. **(Doc.2)**

Desenvolvimento de projetos aplicativos nos serviços de saúde por grupo de aprendizagem tutorial para a valorização e aperfeiçoamento das competências, o trabalho em equipe, a comunicação eficiente e reflexão crítica. **(Doc.4)**

A confiança manifesta-se com o fazer junto o diagnóstico, a gestão casos e a compreensão das funções e responsabilidades entre os integrantes do grupo:

Diagnosticar os problemas de saúde da população, através de indicadores, identificando grupos de risco e propor, após a devida discussão do caso, alternativa para a solução dos problemas de saúde identificados. **(Doc.1)**

Realizar encontros semanais para planejamento, sistematização e discussão das ações e casos com grupo de Aprendizagem tutorial, tutores e preceptores. **(Doc.3)**

Desenvolvimento de projetos aplicativos nos serviços de saúde por Grupo de aprendizagem Tutorial (GAT) para compreensão das funções, responsabilidades de diferentes profissões de saúde. **(Doc.4)**

Ferramentas de formalização e Intercâmbio de informações

Para esta categoria, os elementos estão relacionados ao modo como a universidade e os serviços de Saúde normatizam a instalação da CIP, os quais apresentam-se por meio da

institucionalização da integração curricular e elaboração de produção técnica:

Promover junto à PROGRAD [Pró-reitoria de Graduação] estratégias facilitadoras à institucionalização da integração curricular através de oferta que propicie a perspectiva interprofissional e do trabalho colaborativo, interdisciplinar e em equipe. **(Doc.1)**

Elaboração de relatório e depoimentos contendo pontos positivos e negativos, demanda necessária, planejamento e ações executadas. **(Doc.2)**

Elaboração diário reflexivo pelos integrantes do grupo de aprendizagem tutorial; produção de relatos de experiência periodicamente [...] produção de relatórios técnicos diagnósticos do processo de trabalho IP e de práticas colaborativas estabelecidos nos cenários de práticas[...]. **(Doc.4)**

O intercâmbio de informações acontece com o encontro e feedback entre profissionais ele aparece na avaliação continuada e estabelecimento de parceria:

Avaliação das metodologias ativas aplicada junto com o usuário; a avaliação será de forma continuada [...]com depoimentos contendo pontos positivos e negativos, demanda necessária, planejamento e ações executadas de forma objetiva e descrita. **(Doc.2)**

Realizar um seminário de troca de experiência entre os grupos de aprendizagem tutorial articulados ao Seminário de Integração ensino serviço. **(Doc.3)**

Reuniões periódicas de planejamento, monitoramento e avaliação dos grupos de aprendizagem tutorial e do projeto PET. **(Doc.4)**

Inserção de discentes nos grupos operativos existentes nos serviços, auxiliando a dinamizando as estratégias pedagógicas utilizadas nos diferentes ciclos de vida. **(Doc.5)**

Centralidade e liderança; Suporte à inovação e Conectividade

A centralidade e a liderança acontecem com estabelecimento de contratos sublinhadas nos projetos PET-Saúde IP junto a gestão de ensino e dos serviços de saúde com proposições de:

Fortalecer o diálogo com a gestão municipal de saúde, Instituição de Ensino Superior, Pro-reitoria de Graduação, Comissão Intergestora de Ensino na Saúde, cenários de práticas e comunidade com foco na operacionalização do COAPES. **(Doc.1)**

Articulação com a gestão municipal para inserção da temática da formalização e da prática Interprofissional no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES), envolvendo outras instituições de ensino superior que farão parte da contratualização. **(Doc.3)**

Construir a figura de um articulador institucional pela instituição ensino e SMS para mediar a receptividade da integração ensino-serviço pelos profissionais da rede e ainda, construir um colegiado composto por este articulador, representantes das Secretarias de Saúde, pró-reitorias de extensão e graduação, representantes das categorias. **(Doc.5)**

O Suporte à inovação e Conectividade, por sua vez, aparecem com a reformulação curricular e planejamento do processo de trabalho:

Fortalecer o diálogo entre eixo básico e profissional dos cursos visando o envolvimento do corpo docente no processo de reformulação curricular. **(Doc.1)**

Adicionar nos Projetos Pedagógicos dos Cursos a disciplina 'Formação Interdisciplinar em Saúde' como disciplina do núcleo comum dos três cursos. **(Doc.2)**

Planejamento do processo de trabalho das equipes no território da atenção Básica, na escola e na gestão municipal nas coordenações da atenção básica (AB) durante o módulo interprofissional do Estágio Curricular Obrigatório. **(Doc.3)**

Aplicar protocolos de avaliação nos componentes curriculares optativos pilotos a todos os integrantes do grupo de trabalho do PET-Saúde. **(Doc.4)**

Estimular a integração multiprofissional dos estágios curriculares obrigatórios com apoio dos colegiados, Núcleo Docente Estruturante, na perspectiva na integração das ações desenvolvidas. **(Doc.5)**

DISCUSSÃO

A parceria interinstitucional entre a Universidade e as Secretarias de Saúde, proporciona um espaço potente ao desenvolvimento da Colaboração Interprofissional. Além disso, evidencia a construção de um ambiente favorável à formação e ao desenvolvimento de prestação de cuidados de modo mais próximo às reais necessidades de saúde. Nesta direção, um estudo de caso comparado, ao buscar compreender a dinâmica da Colaboração Interprofissional (CIP) no Brasil e Portugal, aponta para existência de contribuições para qualificação no serviço⁽¹⁵⁾.

Os diferentes cursos de graduação, ao articular

estratégias em conjunto, potencializam uma inter-relação entre os participantes do Programa. Ao mesclar diferentes composições entre as profissões, evidencia tentativas de (re)arranjos e possibilidades de trabalhar juntos (estudantes, preceptores e tutores) entre diferentes profissões e, assim, tornar-se factível estabelecer parceria, interdependência e conhecimento.

Por outro lado, ao desenvolver um projeto interprofissional, não basta apenas mesclar diferentes profissões ou compartilhar o mesmo espaço de ensino e aprendizado. Tal característica não é condição *sine qua non* para aprendizagem interprofissional ou trabalho colaborativo⁽¹⁶⁾. Estudo com estudantes de medicina e farmácia na Polónia aponta que, embora os estudantes queiram desenvolver a Colaboração Interprofissional, poucos estão preparados para executá-la⁽¹⁷⁾. Deste modo, é indicativo planejar e desenvolver estratégias contínuas que exercitem a integração entre os estudantes e o desenvolvimento de competências colaborativas.

Ao **compartilhar os objetivos**, os estudantes, professores e profissionais de saúde se encontram e estruturam suas atividades que sejam comuns a todos. Tais ações, possibilitam interação, debate e posicionamento, realidade consonante às experiências descritas com representantes de instituições de ensino e Saúde da América Latina e Caribe⁽¹⁸⁾.

Nota-se que, quando os profissionais de saúde se reúnem e interagem para prestação de cuidado humanizado potencializa-se ações para assegurar o envolvimento e os direitos do paciente^(19,20). Entretanto, não garante a orientação centrada no usuário, elemento importante no desenvolvimento da CIP e não encontrado nos achados da pesquisa.

Os elementos **convivência mútua e confiança** pertencem a dimensão internalização. Na convivência mútua, identificou-se abertura para o outro, o que consiste no trabalho em equipe e a troca de saberes por meio de um compartilhar de aspirações e responsabilidades. Com isto, vale salientar a importância de valorizar os fatores individuais e organizacionais para o sucesso do trabalho em equipe, como sinalizado em estudo no Ontário⁽²¹⁾.

No tocante a confiança, esta acontece no processo de comunicação e partilha de algo para o outro. À medida que os estudantes, professores e preceptores desenvolvem diálogo, discutem

situações problemáticas, desenvolvem gestão de casos e compreendem os deveres e responsabilidade das profissões, é possível estabelecer uma relação de confiança e outras atitudes das competências colaborativas. Para adquirir tais competências, é necessário integrá-las ao currículo educacional, oportunizar treinamento em serviço e educação continuada, a fim de produzir uma colaboração interprofissional eficaz⁽²²⁾.

Quanto às ferramentas e dimensão da formalização, estas se apresentam como meio de firmar um acordo, produzir relatórios e torná-los público. Se por um lado, estas ferramentas demonstram tentativa de instaurar a CIP por meio da inovação educacional e partilha de experiência, por outro lado sinalizam intenção longínqua de estabelecer regras relativas à intervenção do trabalho em saúde. Assim, parece que a formalização está voltada para a universidade e seus processos formativos. Sob este aspecto, é preciso avançar para integração curricular e ampliação da creditação acadêmica da EIP na graduação^(9,23).

A avaliação, escuta aos usuários e a parceria se estabelecem como meio de intercambiar informações entre Universidade e Secretarias de Saúde, que possibilita aos idealizadores e executores do projeto PET-Saúde IP a revisitação de seus objetivos, de suas estratégias metodológicas e, se necessário, redirecionar as ações em direção à CIP. Deste modo, é imprescindível acompanhar a sustentabilidade das ações desenvolvidas no programa, fortalecer os processos avaliativos a fim de incorporar a CIP nas instituições de ensino e de saúde^(23,24).

A centralidade e a liderança são indicadores para a dimensão governança, no qual aparece a figura do articulador interinstitucional, colegiado deliberativo e do contrato organizativo. As ações e contratos apontados nos projetos PET-Saúde IP junto a gestão de ensino e os serviços de saúde já vem sendo discutida na Política Nacional de Educação permanente em Saúde (PNEP)⁽⁷⁾ e mesmo com todos os esforços empreendidos nos últimos editais do Programa, evidencia-se neste estudo uma lacuna para sua institucionalização efetiva. O que se observa, é que as ações trazidas nos projetos ainda estão ligadas ao debate interinstitucional, a negociação e a intencionalidade em estabelecer um contrato.

Neste sentido, os aspectos endógenos das organizações devem ser considerados⁽²⁵⁾ e de algum

modo podem interferir no desenvolvimento, na operacionalização das práticas colaborativas, na ação dialogada e no mediador de conflitos, conforme experiência no PET-Saúde Interprofissionalidade no Estado de Goiás⁽²⁶⁾.

Quanto ao indicador suporte à inovação e conectividade, os achados deste estudo envolvem a intenção de inovar o currículo e planejar o processo de trabalho das equipes. Entretanto, o trabalho colaborativo é ferramenta fundamental na construção de uma estratégia para ampliar a resolutividade na atenção primária em saúde, principalmente no que concernem às vivências diárias repletas de desafios das equipes da Estratégia Saúde da Família para o cuidado em saúde e a falta de apoio para realização de inovações interprofissionais^(23,24).

O limite deste estudo está em considerar os projetos de intervenção apenas no contexto de determinada região do país. No entanto, esses achados permitiram afirmar que os projetos induzem a Colaboração Interprofissional e são passíveis de redirecionamento das suas fragilidades na fase executora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos projetos dos programas PET-Saúde Interprofissionalidade, estudados, os elementos que compõem as dimensões da CIP, estão presentes de forma a evidenciar a intencionalidade para a colaboração interprofissional com destaque para a presença dos elementos: objetivos compartilhados, convivência mútua e suporte à inovação e conectividade, presentes em todos os projetos. Em seguida foram encontrados, na maioria dos projetos, os elementos: centralidade e liderança e ferramentas de formalização e intercâmbio de informações.

Para a identificação da presença desses elementos foram consideradas as proposições encontradas nos projetos que revelam a inclusão de espaços comuns e materiais informativos: o fazer junto o diagnóstico, o debate e a compreensão das funções: o modo como a universidade e os serviços de Saúde normatizam a instalação da CIP, os quais apresentam-se por meio da institucionalização da integração curricular e elaboração de produção técnica; a avaliação continuada e estabelecimento de parceria, estabelecimento de contratos sublinhadas junto a gestão de ensino e dos serviços de saúde; a reformulação curricular e o planejamento do processo de trabalho.

Outros aspectos relacionados ao plano das ações para a estruturação e coordenação do trabalho colaborativo, estabelecimento de parceria, conectividade e exercício para a liderança colaborativa precisam estar melhor explicitados nos projetos. Destaca-se a necessidade de inclusão de proposições relativas a interdependência do outro e orientação centrada no paciente que não foram evidenciadas, assim como, a ausência de propostas contundentes que tencionasse a tomada de decisão, conectividade interinstitucionais e a implementação de inovações relacionadas a Colaboração Interprofissional.

As proposições contidas nos projetos do PET Saúde Interprofissionalidade, são importantes indutoras da Colaboração Interprofissional devendo ser operacionalizadas visando desenvolver inter-relações entre profissionais de saúde e usuários no contexto de integração ensino-serviço da rede de atenção à saúde. O que se observa, é que as ações trazidas nos projetos ainda estão ligadas ao debate interinstitucional, a negociação e a intencionalidade em estabelecer um contrato.

Portanto, recomenda-se que as instituições de ensino e de saúde envolvidas com o PET-Saúde avancem na formalização, na centralidade e na liderança das ações interprofissionais, utilizando-se da potência da cultura institucional e dos contratos organizativos de ação pública para educação na saúde. Reforça-se ainda, a necessidade das instituições de ensino e dos serviços de saúde investirem de forma permanente na indução da prática colaborativa interprofissional com atenção para a governabilidade e a operacionalidade do processo formativo.

Deste modo, sugerem-se investigações entre diferentes regiões do país e análise dos projetos do Programa redesenhado na fase executora, como também no que foi planejado, modificado e desenvolvido a partir dos projetos e da intervenção do PET-Saúde IP. Portanto, deve-se considerar a necessidade de estudos nesse campo, visto as transformações ocorridas no contexto da inovação tecnológica decorrente da pandemia pela doença do coronavírus em 2019.

As implicações desses achados para a prática de saúde e de Enfermagem estão nas potencialidades do Programa como política indutora para formação de pessoas, capazes de produzir cuidado em saúde que respondam às reais necessidades da população e sobretudo, qualifique a prestação do cuidado em

saúde.

AGRADECIMENTOS

Os agradecimentos são para as Instituições de Ensino Superior que possibilitaram a execução da

pesquisa, formação das(os) pesquisadoras(es) e concessão da licença para capacitação *Stricto Sensu*. Agradecemos aos integrantes do grupo de pesquisa que as(os) autoras(es) fazem parte por possibilitar discussões e amadurecimento no desenvolvimento da pesquisa.

INTERPROFESSIONAL COLLABORATION IN THE PROGRAM FOR EDUCATION AT WORK FOR HEALTH

ABSTRACT

Objective: To identify elements from the interprofessional collaborative dimensions in the institutional projects to be developed in the program for education at work for health. **Method:** Document study with a quantitative approach. The document source includes five intervention projects elaborated by five federal universities from the Brazilian northeast, to be developed in the interprofessional program for education at work for health. Data was collected and analyzed from July 2020 to March 2021, through the application of a collection tool elaborated by the authors. The study, conducted with the aid of software, is based on D'Amour references to establish categories according to the stages elaborated by Bardin. The ethical aspects of the research were guaranteed. **Results:** We identified elements of the collaborative dimensions of the model by D'Amour in the five projects, such as: goals and user-focused guidance; mutual socialization; trust; formalization tools; information exchange; centrality and leadership; support to innovation and connectivity. **Final considerations:** intervention projects elaborated by the universities have elements conducive to Interprofessional Collaboration. However, interventions targeted at structuring collaborative care and exercising leadership must be better elaborated.

Keywords: Interprofessional Relations. Interprofessional Education. Universities. Work. Health.

LA COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN POR EL TRABAJO PARA LA SALUD

RESUMEN

Objetivo: identificar los elementos de las dimensiones colaborativas interprofesionales presentes en los proyectos institucionales que se desarrollarán en el Programa de Educación por el Trabajo para la Salud. **Método:** estudio documental de enfoque cualitativo. La fuente documental consiste en cinco proyectos de intervención elaborados por cinco Universidades Federales de la región Nordeste de Brasil que se desarrollarán en el Programa de Educación por el Trabajo para la Salud Interprofesional. Los datos fueron recogidos y analizados entre julio de 2020 y marzo de 2021, con aplicación de matriz de recolección y elaboración propia. Con ayuda de un *software*, el estudio está basado en el referencial de D'Amour para fines de establecimiento de categorías conforme preconizadas en las etapas establecidas por Bardin. Se aseguraron los aspectos éticos para la investigación. **Resultados:** se identificaron elementos de las dimensiones colaborativas del modelo de D'Amour en los 5 proyectos, tales como metas y orientación centrada en el usuario; convivencia mutua; confianza; herramientas de formalización; intercambio de información; centralidad y liderazgo; apoyo a la innovación y la conectividad. **Consideraciones finales:** los proyectos de intervención elaborados por las universidades poseen elementos inductores de la Colaboración Interprofesional. Sin embargo, necesitan ser mejor explicitadas las intervenciones dirigidas a la estructuración de la atención colaborativa y el ejercicio para el liderazgo.

Palabras clave: Relaciones interprofesionales. Educación interprofesional. Universidad. Trabajo; Salud.

REFERÊNCIAS

1. Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care* [Internet]. 2020;34(3):332–42. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636007>
2. D'Amour D, Goulet L, Labadie J-F, Martín-Rodríguez LS, Pineault R. A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. *BMC Health serv.res.(Online)*. 2008 Dec 21;8(1):188. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-188>
3. Carús CS, Vieira AG, Botton LTJ, Schubert C, Fagundes

MABG. Barreiras para comunicação eficaz em saúde. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021;15;10(7):e10810716218. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16218>

4. Lima AFS de, Lemos EC de, Antunes MB de C. Educação Interprofissional em Saúde e a promoção da integralidade do cuidado: uma revisão de literatura. *Cad do Cuid* [Internet]. 2020;3(2). DOI: <https://doi.org/10.29397/cc.v3n2.144>

5. Larsen E, Moller J, Jensen R. Constructions of professionalism and the democratic mandate in education a discourse analysis of Norwegian public policy documents. *J Educ Policy* [Internet]. 2020; 0(00):1–20. DOI: <https://doi.org/10.1080/02680939.2020.1774807>

6. Lucey CR, Davis JA, Green MM. We have no choice but to transform: the future of medical education after the COVID-19

- Pandemic. *Acad Med.* 2022;97(3S):S71-S81. DOI: <https://doi.org/10.1097%2FACM.00000000000004526>
7. Ferreira MG, Ferreira KHG, Souza CRP, Ortiz PCA, Almeida RGS, Silva, ADM. Singular Therapeutic Project in the management of complex cases: experience report in PEW-Health Interprofessionalit. *Rev. bras. educ. med.*2022;46(01). DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210260.ING>
8. Kubiça CFL, Rocha CF, Gularte NDG, Donaduzzi DSS, Colomé JS, Baisch LS. Trajetória e Temáticas: Produção do PET-Saúde a Caminho da Integração Ensino-Serviço. *South. Am. J. Bas. Edu. Tec. Technol [Internet].* 2021;8(2):327-49. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3763>
9. Magnago C, França T, Santos MR dos. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde como indutor de mudanças curriculares. *Revista Sustinere.* 2022;10(1):196 – 208. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2022.59180>
10. Magnago C, França T, Belisário SA, Santos MR dos. PET-Health/GraduaSUS in the perspective of service and teaching actors: contributions, limits, and suggestions. *Saúde em Debate(Online).* 2019;43(spe1):24–39. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S102>
11. Kwiatkowski HS, Dalagnol AMK, Silveira MP da, Schneider LG, Kolhs M, Silva DT de R e S. O PET-Saúde/Interprofissionalidade como espaço facilitador para a aprendizagem interprofissional. *Saúde e meio Ambient ver Interdiscip [Internet].* 2020; 9(Supl.1):69–70. Available from: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3412>. DOI: 10.24302/sma.v9iSupl.1.3412
12. Jurdi APS, Queiróz MFF, Feio CBAPR, Barros NA, Cagnin GM, Iassia AM, Santos LC, Pinheiro AC. PET-Saúde Interprofissionalidade CER II: narrativas de um grupo sobre ações cotidianas de trabalho frente às alterações provocadas pela Covid-19. *Interface (Botucatu).* 2022; 26: e210597. DOI:<https://doi.org/10.29397/cc.v3n2.1447>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Resultado de projetos selecionados Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/interprofissionalidade). Brasília, Brasil; 2018. p. 70058.
14. Kripka RML, Scheller M, Bonotto D de L. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. *4o Congr Ibero-Americano em Investig Qual e 6o Simpósio IntEduc e Comun [Internet].* 2015;2:243–7. Available from: <http://ciaiq.org/?lang=pt>
15. Araújo EMD, Serapioni M, Araujo Junior JLA, Santos Neto PM. A Colaboração Interprofissional no contexto da Saúde da Família no Brasil e em Portugal: Um estudo de casos comparados. *Brazilian J HealRev [Internet].* 2020;3(3):6632–52. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhvr3n3-207>
16. Lima AWS de, Alves FAP, Linhares FMP, Costa MV da, Coriolano-Marinus MW de L, Lima LS de. Perception and manifestation of collaborative competencies among undergraduate health students. *Rev.latioam.enferm.(Online).*2020;28.DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3227.3240>
17. Cerbin-Koczorowska M, Zielinska-Tomczak L, Waszyk-Nowaczyk M, Michalak M, Skowron A. As the twig is bent, so is the tree inclined: a survey of student attitudes toward interprofessional collaboration supported with the curricula analysis. *J Interprof Care [Internet].* 2019;33(6):636–44. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1572598>
18. Ministério da Saúde. Relatório final da oficina de alinhamento conceitual sobre educação e trabalho interprofissional em saúde. 2017. 46 p.
19. Leal MS, Moreira R de CR, Barros KCC, Servo MLS, Bispo TCF. Humanization practices in the parturitive course from the perspective of puerperae and nurse-midwives. *Rev.bras.enferm. [Internet].* 2021; 74(suppl 4):1–7. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0743>
20. Baggio AM, Girardi C, Schapko R, Cheffer THM. Planned home birth assisted by a midwife nurse: meanings, experiences and motivation for this choice. *Cienc Cuid Saúde [Internet].* 2022; 21. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.57364>
21. Khan AI, Barnsley J, Harris JK, Wodchis WP. Examining the extent and factors associated with interprofessional teamwork in primary care settings, *Journal of Interprofessional Care [Internet].* 2022, 36(1):52-63. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1874896>
22. Vaseghi F, Yarmohammadian MH, Raeisi A. Interprofessional Collaboration Competencies in the Health System: a systematic review. *Iranian J Nursing Midwifery Res [serial online]* 2022;27:496-504. Available from: <https://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2022/27/6/496/361482>
23. Bogossian F, New K, George K, Barr N, Dodd N, Hamilton AL at al. The implementation of interprofessional education: a scoping review. *Adv in Health Sci Edu.*2023.28:243-277. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10128-4>
24. Brinco R, França T, Magnago C. PET-Saúde/Interprofissionalidade and the development of curricular changes and collaborative practices. *Saúde em Debate [online].*2023;46:55-69. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E606I>
25. D'Amour D, Oandasan I. Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. *J InterprofCare.* 2005;19(suppl. 1):8–20. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820500081604>
26. Busse ACS, Ferreira FG, Mendes GF, Evangelista RA, Matos SQ de S, Anjos WB dos A. Pet-saúde: interface entre a interprofissionalidade e o cuidado com as pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial. *Rev Ibero-Americana Humanidades, Ciências e Educ [Internet].* 2021;7(2):17. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i2.580>

Endereço para correspondência: Elaine Andrade Leal Silva. Rua Carlos Amaral, 1015 Cajueiro. Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil. CEP: 44430 622. E-mail: elainesilva@ufrb.edu.br

Data de recebimento: 16/11/2022

Data de aprovação: 15/03/2023