



INTERPROFISSIONALIDADE E MÉTODOS ATIVOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: ESTRATÉGIAS PARA A CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS

Irlane Batista Figueredo*
Carmen Liêta Ressurreição dos Santos**
Hayana Leal Barbosa***
Rodrigo Francisco de Jesus****

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência da execução de componente curricular, que se baseia em práticas colaborativas interprofissionais, por meio de métodos ativos de aprendizagem para a construção de competências voltadas para a área da saúde coletiva. **Método:** pesquisa do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, sobre as experiências vivenciadas pelos professores em uma disciplina interprofissional, em uma Instituição de Ensino Superior (IES) do nordeste brasileiro, no período de junho de 2022 a dezembro de 2022. A coleta de dados foi realizada a partir dos planos de ensino e do registro dos diários dos docentes responsáveis pela disciplina. **Resultados:** a organização das etapas da disciplina, as práticas colaborativas, a interprofissionalidade, os métodos ativos e os critérios de avaliação utilizados, facilitam o desenvolvimento de competências para a formação na área da saúde coletiva, que entrelaçam um contexto necessário para estabelecer a consolidação da saúde com foco na integralidade e fortalecimento do Sistema Único de Saúde. **Considerações Finais:** Os métodos ativos de aprendizagem são considerados potentes para os desafios da construção de competências colaborativas na formação em saúde e um desenho curricular é essencial nessa perspectiva. Baseado no exposto neste relato de experiência, evidencia-se a importância da definição de competências nos currículos dos cursos de saúde que contemplem a interprofissionalidade, mediada por métodos ativos de aprendizagem, a fim de solucionar as disparidades e os desafios que geram a heterogeneidade na formação em Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Educação interprofissional. Aprendizagem baseada por problemas. Educação Profissional em Saúde pública. Universidades. Docentes.

INTRODUÇÃO

Historicamente, o desenvolvimento da assistência à saúde no mundo, se debruçou sobre modelos de atenção à saúde, fragmentados, que resultaram na seccionalidade da reflexão sobre o processo saúde-doença e do arcabouço da própria assistência à saúde, que acompanha o desenvolvimento técnico-científico e político, ao longo das gerações⁽¹⁾.

Nessa conjuntura, a hegemonia do modelo biomédico, tecnicista e fragmentado, tem sido confrontada pela evolução do conceito de saúde, a partir de suas transições históricas, reverberando em uma concepção multidimensional e que ainda discute as utopias e os paradigmas que envolve o conceito de saúde na contemporaneidade⁽²⁾.

Em saúde coletiva, a reflexão teórica é

imprescindível para a realização de diagnóstico situacional. Em vista disso, a discussão sobre conteúdos como Determinantes Sociais da Saúde, permite análises sob a ótica do planejamento da assistência à saúde. Com base nas necessidades de saúde da população e considerando a singularidade territorial, bem como os equipamentos intersetoriais, essa abordagem objetiva refletir sobre a importância da estruturação de currículos que priorizem a transversalidade, uma vez que a Saúde Coletiva é um campo científico-ideológico-multidisciplinar com foco na determinação da produção social das doenças e agravos⁽³⁾.

Destarte, a saúde coletiva, campo científico também constituído pela interseção das ciências da saúde e sociais⁽⁴⁾, não ampara o modelo biomédico hegemônico no âmbito de suas práticas, embora este modelo ainda esteja presente de modo

*Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Docente de cursos de saúde no Centro Universitário de Excelência (UNEX). Feira de Santana - Bahia, Brasil. E-mail:enfairanefig@gmail.com ORCID: 0000-0002-9088-2996

**Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Docente de cursos de saúde na UNEX-Feira de Santana - Bahia, Brasil. E-mail:carmen.santos@ftc.edu.br ORCID: 0000-0001-8423-6675

***Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Coordenadora e Docente do Colegiado de Enfermagem na UNEX. Feira de Santana - Bahia, Brasil. E-mail:hbarbosa.lisa@ftc.edu.br ORCID: 0000-0001-9056-697X

****Enfermeiro. Doutor em Ciências. Gestor dos cursos de Saúde da Rede UniFTC. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail:rjesus.ssa@ftc.edu.br ORCID: 0000-0002-7650-4833.

considerável nas formações de profissionais de saúde⁽¹⁾, cujos desafios a serem vencidos consistem na ampliação de pesquisa, na abordagem assistencial da saúde coletiva, na transição do método tradicional de ensino e do enfoque biomédico para uma abordagem intersetorial da saúde, considerando as ciências humanas e sociais⁽⁵⁾, consistindo em estratégias para uma mudança assistencial necessária e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾.

O ensino da saúde coletiva visa subsidiar a concepção do processo de trabalho em saúde, com um enfoque teórico-metodológico e tecnológico que problematizam contextos reais do processo saúde-doença e estimulam a relação entre saberes e práticas presentes por meio do diagnóstico situacional e da avaliação de estratégias, com uma reorientação intersetorial⁽⁶⁾. A aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em saúde, com um enfoque na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), tem potencial para reorientar a formação dos profissionais de saúde à multifatorialidade do processo saúde-doença, bem como a multidimensionalidade da assistência à saúde⁽⁷⁾.

Soma-se aos esforços para a mudança do modelo de atenção, a interprofissionalidade na formação em saúde que visa conexões colaborativas, teórico-práticas e de ações integradas entre estudantes de cursos da saúde, que contam como estratégias de fomento, os programas que visam a formação voltada para o Sistema Único de Saúde, os núcleos de estudos, práticas e projetos em Saúde Coletiva. No entanto, são evidenciados desafios da prática interprofissional e colaborativa, a saber: 1) a estruturação de cursos vinculados aos seus núcleos; 2) a estrutura dos serviços de saúde; 3) dificuldade/restrição de relacionamento interprofissional entre a equipe de saúde; 4) horários das práticas acadêmicas dos diversos cursos em momentos distintos⁽⁵⁾.

Dentro dessa perspectiva, um grupo educacional no Nordeste brasileiro, reformulou os currículos dos cursos de saúde a partir do ano de 2020 em um modelo de educação por competências e ancorados no interprofissionalismo em saúde. Foram desenvolvidas 10 etapas iniciais adaptadas da metodologia descrita por Suñé, Araujo e Urquiza⁽⁸⁾, que culminaram com a implantação curricular finalizada em 2022. Toda

reformulação curricular foi desenvolvida de forma colaborativa, com as etapas e registros construídos pelo Núcleo Interprofissional em Saúde, grupo constituído por membros do Núcleo Docente Estruturante de cada curso, sob a liderança de uma gerência dos cursos de saúde e de uma consultoria educacional especializada.

Contudo, a articulação interprofissional também foi a base do modelo pedagógico do componente curricular intitulado “Saúde Coletiva”, em que, estudantes dos cursos de Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Medicina Veterinária compartilham o mesmo ambiente de aprendizado nesse componente curricular, com fins de incorporação intencional de aprendizagem conjunta de conhecimentos, articulação de ensino, pesquisa e extensão, bem como, a construção de competências por meio de métodos ativos e colaborativos, desenvolvidos pelos professores da disciplina.

Considerando a relevância da interprofissionalidade na formação em saúde, com vistas a superação do paradigma multi ou uniprofissional, este estudo objetiva descrever a experiência da execução do componente curricular “Saúde Coletiva”, que se baseia em práticas colaborativas interprofissionais, por meio de métodos ativos de aprendizagem para a construção de competências voltadas para essa área do conhecimento.

MÉTODO

Pesquisa do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva das experiências vivenciadas pelos professores da disciplina interprofissional intitulada “Saúde Coletiva”, comum aos cursos da área de saúde de uma das sete Instituições de Ensino Superior que compõem um grupo educacional do nordeste brasileiro, no período de junho de 2022 a dezembro de 2022, cujas fontes de informações foram os registros dos planos de ensino e dos diários desenvolvidos pelos professores da disciplina, em suas inúmeras ofertas na instituição.

A coleta de dados foi realizada partir da análise do plano de ensino da disciplina e do registro dos diários de três docentes responsáveis pela execução do componente curricular “Saúde Coletiva”, compostos pelo planejamento, desenvolvimento

das atividades que contém o tema da aula, a data, o horário, o método ativo, as avaliações da aprendizagem, que ocorreram de forma processual durante as aulas e de baremas avaliativos dos projetos desenvolvidos pelos estudantes.

A análise de dados surge a partir da análise minuciosa dos planos de ensino da disciplina e dos registros de uma reunião entre os docentes responsáveis pela disciplina para avaliar os resultados ao longo do semestre, quando foram analisados os critérios avaliativos dos projetos, os diários docentes, as interações dos estudantes nas ferramentas *Blackboard* e *Dreamshaper*, bem como, a avaliação por pares realizadas pelos estudantes. Pelo caráter da pesquisa, não foi necessária aprovação de um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), no entanto foi obtida a anuência da instituição para publicação da experiência.

RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA

O componente curricular “Saúde Coletiva” é ofertado para discentes de primeiro semestre de diversos cursos. A dinâmica do componente curricular consiste em dois momentos distintos: um primeiro bloco que se propõe a construir competências e aplicar os conteúdos por meio de aulas expositivas dialogadas e métodos ativos de aprendizagem, e um segundo momento, com o desenvolvimento de projetos, alinhados ao Projeto Pedagógico Institucional (PPI), que propõe soluções interprofissionais na área da saúde para o oferecimento de respostas efetivas às demandas da sociedade loco regional.

Tomando por base o desenvolvimento dos seis objetivos de aprendizagem propostos no plano de ensino e aprendizagem do componente curricular:

- 1- Identificar problemas relacionados aos determinantes dos processos saúde-doença de forma interdisciplinar e interprofissional;
- 2- Relacionar os modelos de atenção em saúde com as formas de organização do sistema e serviços de saúde no Brasil;
- 3- Associar os níveis às Redes de Atenção à Saúde;
- 4- Atuar com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 5- Identificar in loco riscos biológicos, sociais e psicológicos do processo saúde-doença, em indivíduos e/ou grupos de forma interprofissional em nível de atenção primária;
- 6- Correlacionar de forma interprofissional as dimensões socioculturais, biológicas, psíquicas e a espiritualidade no

processo de saúde-doença com as políticas de saúde, reflete-se sobre de que modo a aprendizagem significativa em saúde coletiva e a interprofissionalidade contribui para a formação em saúde e pode corroborar com a consolidação do Sistema Único de Saúde.

No primeiro encontro dos estudantes com a disciplina, foi realizado o acolhimento, por meio de dinâmica de grupo, com foco no incentivo à apresentação e a interação entre os pares, encorajando-se a transitar no processo de relacionamento interpessoal interprofissional, indispensável para iniciar o processo de ensino-aprendizagem.

A disciplina representa o primeiro contato com a interprofissionalidade e também a desconstrução de diversos conceitos acerca da saúde coletiva e do Sistema Único de Saúde (SUS) adquiridos por meio do senso comum, da mídia ou de experiências pessoais ou de terceiros.

A princípio, avaliou-se o conhecimento dos estudantes acerca do tema saúde coletiva na primeira aula teórica intitulada “Concepção de Saúde”, quando foi proposta uma atividade de reflexão, com anotações e socialização sobre os “pontos positivos e negativos do SUS”, com um enfoque histórico-reflexivo sobre o SUS e a evolução do conceito de saúde.

O material apreendido nesse encontro contribuiu para que professores analisassem como os estudantes possuíam uma visão estereotipada da saúde pública, como um serviço precarizado e péssima qualidade. Na avaliação do conhecimento após a discussão, foi possível perceber que os estudantes reafirmam o SUS como um sistema precarizado, devido a fatores que se relacionam com a gestão política do sistema, mas desconstruem a ideia de um sistema essencialmente ineficaz, para um sistema que enfrenta desafios para a sua consolidação.

A discussão sobre a Reforma Sanitária, concepção de saúde, modelos de atenção à saúde, territorialização e cartografia, dentre outros, por meio de rotação por estações, proporcionam o desenvolvimento de competências políticas diante das discussões interprofissionais, tornando os estudantes protagonistas do processo de aprendizagem ativa uma vez que, essas concepções formam o arcabouço do Sistema de Saúde.

A articulação interprofissional é a base do modelo pedagógico dos cursos de saúde da

referida Instituição de Ensino, que permite a integração de conhecimentos por meio de práticas colaborativas.

Para a realização do projeto interprofissional, os estudantes da disciplina foram divididos em grupos e instigados a identificar problemas de saúde do indivíduo, da família e da comunidade com base nos princípios éticos, da semiologia, da biossegurança e das relações interpessoais, bem como avaliar e correlacionar os determinantes e condicionantes socioculturais, biológicos, psicológicos e a espiritualidade no processo de saúde-doença com as políticas de saúde, propondo melhorias com foco na qualidade de vida.

Assim, para a problematização do projeto a ser desenvolvido pelos estudantes foram apresentadas três temáticas com o seu respectivo desafio na área da Saúde Coletiva: 1-Fortalecendo o SUS que merecemos: seus princípios e diretrizes; 2-Reconhecendo e controlando os determinantes e condicionantes de saúde e o processo saúde-doença; 3-Fortalecendo a implantação a implementação das linhas de cuidado no SUS.

Nesse ínterim, os projetos foram desenvolvidos tomando como referência a metodologia do *Jigsaw*, no qual foi possível os estudantes dos diversos cursos da saúde solucionar problemas interprofissionais, desenvolvendo projetos autênticos aplicados à comunidade e com a articulação entre o Ensino, Pesquisa e Extensão.

Para a realização do projeto, os estudantes foram organizados em equipes interprofissionais, e na seleção da temática por equipe, cada estudante realizou a imersão teórica-reflexiva, tornando-se “especialista” na temática, conforme proposto no *Jigsaw*. A partir da socialização e debate em equipe, houve a possibilidade de se refletir em soluções viáveis para desenvolvimento de projetos aplicados à comunidade.

Os grupos de “especialistas”, formados por estudantes de nove cursos da saúde, discutiram as temáticas propostas no desafio, levantando os principais problemas/lacunas nos serviços de saúde em geral, desenvolvendo o senso crítico-reflexivo que os instrumentaliza para a etapa interprofissional.

Alguns desafios foram evidenciados, como reflexo das experiências anteriores dos estudantes com o ambiente educacional, a resistência inicial em formar equipes interprofissionais, que passa a ser substituído pela construção intelectual de pares

que comungam da necessidade de refletir saúde coletiva com base na abordagem da integralidade, um dos princípios estruturantes do SUS.

As etapas que compõem os referidos projetos acontecem dentro do componente curricular, ao longo do segundo bimestre, inicialmente com a “Maratona de Ideias”, que visa a tempestade de ideias para o levantamento de soluções aos problemas de saúde coadunadas com a área da Saúde Coletiva, e posteriormente, o desenvolvimento das ideias até a culminância com a apresentação final para avaliação quanto a viabilidade mercadológica e inovação pelos membros da comunidade local (representantes da Secretaria de Saúde e de Educação locais, Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) e membros da sociedade civil).

Para colocar os estudantes em contato com experiências que viabilizam a acessibilidade digital e comunicacional, o componente curricular também conta com o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), denominado *Blackboard*, onde é possível a interação entre docentes e discentes para o aprofundamento e discussão dos temas, bem como a plataforma *Dreamshaper*, que consiste em um espaço ao qual o estudante percorre uma trilha e o professor consegue realizar o gerenciamento dos projetos elaborados.

Outros métodos ativos de ensino aprendizagem utilizados no transcorrer da disciplina foram: a gamificação, a rotação por estações, a aprendizagem por problemas e os estudos de casos, que foram aplicadas durante o desenvolvimento do conteúdo programático, com a finalidade de se alcançar os objetivos de aprendizagem e capacitá-los para a discussão crítico-reflexiva dos tópicos presentes na disciplina.

Os critérios de avaliação dos estudantes consistiram em indicadores que perpassam diversas análises, desde a originalidade da proposta até a sua viabilidade para resolução de problemas emergentes em saúde coletiva. A avaliação de aprendizagem do componente curricular foi realizada através da análise das competências específicas planejadas e esperadas, por meio de descritores de avaliação classificados em cinco níveis: 1-Incipiente; 2 -Em desenvolvimento; 3-Proficiente; 4- Avançado; 5 -Excelente. Para a avaliação das competências gerais desenvolvidas, foram considerados o protagonismo dos estudantes, a interação entre pares, a criatividade, a

viabilidade da proposta do projeto, dentre outros.

Ao final do semestre, ocorreu um evento institucional para a seleção e celebração das ideias mais inovadoras e os 26 resumos dos projetos realizados foram publicados em uma página do site institucional, visando a socialização com a comunidade acadêmica e a divulgação das propostas de intervenções para a saúde coletiva local, dando visibilidade para possíveis soluções aos problemas emergentes. Por fim, os resumos seguiram para a etapa de avaliação para a publicação em revista científica da Instituição.

Contudo, evidencia-se que os métodos ativos na formação em Saúde Coletiva, possibilitam aos estudantes a vivenciarem desafios e conflitos que simulam o cotidiano dos serviços e que exigem a organização de esforços e ideias entre os diversos protagonistas envolvidos.

DISCUSSÃO

No contexto do desenvolvimento competências por meio de práticas colaborativas, o trabalho em equipe é uma estratégia com potencial para reduzir e promover o relacionamento interpessoal com foco no fortalecimento das relações sociais, que permite trocas importantes, estimula a participação efetiva e o estabelecimento de conexões⁽⁹⁾.

Desse modo, a partir do pressuposto da aprendizagem significativa, os métodos ativos revelam potencial para mobilizar as conexões e processos que conduzem o sujeito à aprendizagem avançada, por permitir um fluxo de trocas reflexivas entre os pares, o que proporciona exercitar conhecimentos que partem da subjetividade e integração cognitiva⁽¹⁰⁾.

Na perspectiva da Aprendizagem Baseada em Problemas, o *Jigsaw* foi o principal método ativo utilizado nessa experiência. Trata-se de uma técnica em que estudantes de um determinado grupo são divididos, inicialmente com uma atribuição específica, tratados como especialistas, e na sequência, juntam-se em novos grupos para solucionar determinados desafios⁽¹¹⁾. Na experiência relatada, propõem-se a aprendizagem interprofissional e colaborativa, por meio da discussão e reflexão por diversas perspectivas e campos do conhecimento⁽¹¹⁾. O método ativo *Jigsaw* permitiu que o estudante, com um olhar especialista, contribuísse para discutir soluções efetivas para o sistema de saúde com

aprofundamento de temas ligados à sua área profissional nas equipes interprofissionais, alavancando a qualidade das reflexões das soluções apresentadas⁽¹²⁻¹³⁾.

A formação interprofissional atrelada aos métodos ativos na formação em saúde permitiu o desenvolvimento de relações consolidadas, confiança e respeito aos pares, a compreensão de sua atuação enquanto integrante da equipe de saúde e da articulação com outros profissionais. Os métodos ativos de aprendizagem, como a dramatização da realidade e os casos discutidos em equipe, corroboram para identificação profissional frente a problemas reais que afetam a saúde da coletividade⁽¹¹⁾.

Proporcionar um ambiente de aprendizagem para a formação em Saúde Coletiva, utilizando-se os métodos ativos como instrumento de ensino, tem potencial para gerar um ambiente favorável de transformação do estudante para um posicionamento crítico-reflexivo e dinâmico, tornando-o o protagonista da aprendizagem, a partir de uma aprendizagem significativa, adquirida pelas conexões e reflexões estabelecidas⁽¹³⁾.

O ambiente improvável gera a inquietação, a criatividade, a empatia e fortalece as relações interprofissionais entre os estudantes e os docentes, podendo gerar aprendizagem a partir das experiências vividas, valorizando o protagonismo do estudante^(10,14). Também reduz a influência de distratores, que são tão presentes na sala de aula, como as redes sociais e a evasão da discussão ou do ambiente, pelo desinteresse às atividades propostas.

As discussões interprofissionais e o uso de metodologias ativas promovem o protagonismo dos estudantes e o desenvolvimento de competências éticas e profissionais⁽¹⁵⁾, tornam o ambiente educacional dinâmico e imprevisível, a partir de contextos de diversidades e contradições^(14,15), condicionando à participação ativa dos estudantes e ao estabelecimento de conexões que corroboram para o desenvolvimento de reflexões e o aprimoramento da autonomia aos estudantes⁽¹⁵⁾.

A interprofissionalidade como ferramenta para a consolidação do SUS, vem como uma estratégia para reduzir os efeitos do modelo biomédico⁽¹⁶⁾, reorientando os profissionais, que irão compor o mundo do trabalho em saúde nos próximos anos, sobre a importância da equipe interprofissional

para uma assistência à saúde cada vez mais efetiva.

Dentre os desafios para a formação interprofissional e o desenvolvimento da identidade profissional do estudante da saúde, estão a heterogeneidade nas formações dos cursos em saúde e na limitação sobre a atuação de cada profissional que compõem a equipe de saúde⁽¹⁷⁻¹⁹⁾, necessitando de alinhamento das intervenções, estruturação do atendimento colaborativo e exercício para a liderança com os objetivos de aprendizagem^(19,20).

A valorização da articulação entre os pares, tem como foco o desenvolvimento de competências colaborativas que culminam na reorientação da formação e do serviço. A cooperação, a resolução de problemas reais diagnosticados pela equipe interprofissional na comunidade local e pelo incentivo ao desenvolvimento do conhecimento científico precocemente nas instituições de ensino, fortalece o envolvimento do estudante com a realidade da comunidade e com o relacionamento interprofissional⁽²⁰⁾.

Tendo como produto o desenvolvimento de projeto de intervenção por meio de ideias inovadoras, o processo de aprendizagem dos estudantes neste relato de experiência é potencializado, ascendendo na formação da identidade profissional do estudante que se insere no território e conhece o contexto político e social ao qual a saúde está submergida, atingindo o objetivo de formar profissionais críticos, reflexivos e proativos⁽²¹⁾.

Na perspectiva do ensino, as metodologias ativas e colaborativas fortalecem o processo docente no contexto da saúde coletiva, a partir de um ambiente de estímulos e desenvolvimento de competências, importantes para o processo de aprendizagem significativa, incorporando a transversalidade que abarca a temática, bem como a intersetorialidade, as relações interinstitucionais, que culminam no enfrentamento de problemas emergentes em saúde coletiva⁽²²⁾, que são implementados por meio de programas de desenvolvimento e da educação permanente docente, a fim de permitir o subsídio e a avaliação da efetividade dos métodos ativos na formação em saúde⁽¹⁵⁾.

Nesse íterim, propor no processo de aprendizagem mecanismos para que os estudantes de saúde identifiquem a sua identidade interprofissional dentro do contexto real dos serviços de saúde é imprescindível para o alcance de resultados e uma atuação efetiva no Sistema de Saúde⁽¹³⁾.

A análise dos resultados desta experiência permitiu ampliar a discussão sobre o alcance dos objetivos de aprendizagem propostos pela disciplina e a importância da aplicação de diversos métodos de ensino e aprendizado para qualificar formação em saúde coletiva. Os diversos olhares acerca da aprendizagem significativa, favorece os processos singulares destinados a cada estudante, ao passo que as práticas colaborativas e interprofissionais entrelaçam um contexto necessário para estabelecer uma nova conjuntura, capaz de consolidar a abordagem da integralidade nos serviços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consolidação do Sistema Único de Saúde envolve não só uma mudança de prática assistencial que sofre efeitos dos modelos de atenção à saúde, mas também, a estratégia de formação em saúde cujo ensino-aprendizagem, baseada na integralidade e na prática interprofissional.

À luz do que foi apresentado neste relato de experiência, evidencia-se a importância da definição de objetivos de aprendizagem nos currículos dos cursos de saúde que contemplem articulação da interprofissionalidade, mediados por métodos ativos de aprendizagem, a fim de solucionar as disparidades e os desafios que geram a heterogeneidade na formação em Saúde Coletiva.

Esse estudo teve como limitação a coleta de dados proveniente apenas dos registros sob a ótica dos docentes responsáveis pela execução da disciplina em uma das sete instituições que compõe o grupo educacional. Sugere-se, a partir deste relato, investigações do impacto do interprofissionalismo na formação em saúde, para o desenvolvimento de competências necessárias ligadas ao processo de trabalho no SUS.

INTERPROFESSIONALITY AND ACTIVE METHODS IN COLLECTIVE HEALTH TRAINING: STRATEGIES FOR THE CONSTRUCTION OF COMPETENCES

ABSTRACT

Objective: describing the experience of the implementation of the curricular component, which is based on collaborative interprofessional practices through active learning methods for building competencies focused on the area of collective health. **Method:** research of the type report of experience with a qualitative and a descriptive approach on the experiences lived by teachers in an interprofessional discipline in a Higher Education Institution (HEI) from the Brazilian Northeast in the period from June 2022 to December 2022. Data collection was carried out from the teaching plans and the diaries of the teachers responsible for the discipline. **Results:** the organization of the discipline stages, collaborative practices, interprofessionalism, active methods and evaluation criteria used facilitate the development of skills for training in the area of collective health that interweave a necessary context to establish the consolidation of health with focus on the integrality and strengthening of the Unified Health System. **Final Considerations:** active learning methods are considered powerful for the challenges of building collaborative skills in health education and a curriculum design is essential in this perspective. Based on the above-mentioned report of experience, it is evident the importance of defining skills in health courses curricula that contemplate interprofessionalism, mediated by active learning methods, in order to solve the disparities and challenges that generate heterogeneity in Collective Health training.

Keywords: Interprofessional education. Problem-based learning. Professional Education in Public Health. Universities. Teachers.

INTERPROFESIONALIDAD Y MÉTODOS ACTIVOS EN LA FORMACIÓN EN SALUD COLECTIVA: ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE COMPETENCIAS

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia de ejecución del componente curricular, que se basa en prácticas colaborativas interprofesionales, por medio de métodos activos de aprendizaje para la construcción de competencias dirigidas al área de la salud colectiva. **Método:** investigación del tipo relato de experiencia, con enfoque cualitativo y descriptivo, sobre las experiencias vividas por los profesores en una asignatura interprofesional, en una Institución de Enseñanza Superior (IES) del nordeste brasileño, en el período de junio de 2022 a diciembre de 2022. La recolección de datos se realizó a partir de los planes de enseñanza y del registro de los diarios de los docentes responsables de la asignatura. **Resultados:** la organización de las etapas de la asignatura, las prácticas colaborativas, la interprofesionalidad, los métodos activos y los criterios de evaluación utilizados, facilitan el desarrollo de competencias para la formación en el área de la salud colectiva, que entrelazan un contexto necesario para establecer la consolidación de la salud con enfoque en la integralidad y el fortalecimiento del Sistema Único de Salud. **Consideraciones finales:** los métodos activos de aprendizaje son considerados potentes para los desafíos de la construcción de competencias colaborativas en la formación en salud y un diseño curricular es esencial desde esta perspectiva. Basado en lo expuesto, este relato de experiencia, se evidencia la importancia de la definición de competencias en los currículos de los cursos de salud que contemplan la interprofesionalidad, mediada por métodos activos de aprendizaje, para resolver las disparidades y los desafíos que generan la heterogeneidad en la formación en Salud Colectiva.

Palabras clave: Educación interprofesional. Aprendizaje basado en problemas. Educación Profesional en Salud pública. Universidades. Docentes.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS, Pinto ICM. Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitário. *Actas Saúde Col.* 2013; 7(3):13-35. Disponível em: <<https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1390/1162>>. Acesso em 10 jan 2023
2. Neves AC. Conceito Ampliado de Saúde em tempos de pandemia. *Poliética.* São Paulo. 2021; 9(1):78-95. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/PoliEtica/article/view/55089/35764>>. Acesso: 18 nov 2024.
3. Leiva- Peña V, Rubí-González P, Vicente-Parada B. Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Rev Panam Salud Publica.* 2021; 45:e158. Doi: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>>
4. Martin D, Pereira PPG. Repensar a Saúde Coletiva e o papel das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. *Interface (Botucatu).* 2023;27:e220395. Doi: <<https://doi.org/10.1590/interface.220395>>
5. Farinha AL, Jaeger FP, Marchiori MRCT, Budel LJ, Colomé JS. Educação interprofissional nas práticas de integração ensino-serviço-comunidade: perspectivas de docentes da área de saúde. *Esc. Anna Nery.* 2023; 27:e20220212. Doi: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0212pt>>
6. Agostinho JN, Cavalcante PS, Filho JDS, Santos FD, Maia AMPC, Simião AR. O ensino da saúde coletiva no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate.* 2022; 46(spe6):281-97. Doi: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E624>>
7. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação dos profissionais de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad. Saúde.* 2004 out; 20(5): 1400-10. Doi: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>>
8. Suñé LS, Araújo PJJ, Urquiza RA. Desenho de Currículo para Desenvolver Competências: Uma Proposta Metodológica. Aracaju: Edunit, 2015, 189 pp. ISBN 978-85-68102-05-3. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/282092030_Desenho_de_currículo_para_desenvolver_competencias_uma_proposta_metodologica_Edunit_Brasil_2015_189_pp_ISBN_978-85-68102-05-3>. Acesso em 15 jan 2023.
9. Pasqualini JC, Martins FR, Euzébio FA. A "Dinâmica de Grupo" de Kurt Lewin: proposições, contexto e crítica. *Estud. psicol.* 2021 jun; 26(2):161-73. Doi: <<https://doi.org/10.22491/1678-4669.20210016>>

10. Morán J. Mudando a educação com metodologias ativas. In: Souza CA; Morales OET. Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. [S.l.] Ponta Grossa: UEPG; 2015; II:15-33. Disponível em: <https://moran.eca.usp.br/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf>. Acesso em 15 jan 2023.
11. Silva MA da; Cantanhede LB; Cantanhede SC da S. Aprendizagem cooperativa: método jigsaw, como facilitador de aprendizagem do conteúdo químico separação de misturas. *Actio: Docência em Ciências*. 2020 abr; 5(1):1-21. Doi: <https://doi.org/10.3895/actio.v5n1.9323>
12. Anderson B, Rymer R, Versaskas J, Bueter A, Masood M. Assessing a Modified Jigsaw Technique with Theoretical Triangulation. *Teach. High. Educ.*, 2022; 5(1): 53-70. Doi: <https://doi.org/10.36021/jethe.v5i1.252>
13. Ciani GJ, Grimaldi, G, Macalintal M, Orner D. The Impact of Interprofessional Education on Health Profession Students' Professional Identity. *Educ. Sci.* 2023; 13(5)494: 1-12. Doi: <https://doi.org/10.3390/educsci13050494>
14. Marques HR, Campos AC, Andrade DM, Zambalde AL. Inovação no ensino: uma revisão sistemática das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. *Aval. do Ens. Sup. (Campinas)*. 2021; 26(3): 718-41. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772021000300005>
15. Mendes RS, Anunciação KCOS, Fonseca BS, Silva JA, Salvador PTCO. Uso de estratégias inovadoras no ensino da Saúde Coletiva nas graduações da área da Saúde: uma revisão de escopo. *Interface*. 2024; 28: e230225. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.230225>
16. Sousa LCM, Feitosa EELC, Melo RHV, Bezerra HS, Rodrigues MP. A vigilância em saúde sob a perspectiva de seus trabalhadores. *Av. Enferm.* 2022; 40(1): 11-23. Doi: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v40n1.86904>
17. Furr S, Lane SH, Martin D, Brackney DE. Understanding roles in health care through interprofessional educational experiences. *Br. J. Nurs.* 2020 Mar, 29(6): 364-72. Doi: <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.6.364>
18. Zamjahn JB, Beyer EO, Alig KL, Mercante DE, Carter KL, Gunaldo TP. Increasing awareness of the roles, knowledge, and skills of respiratory therapists through an interprofessional education experience. *Respir. Care*. 2018 May; 63(5): 510-18. Doi: <http://doi.org/10.11591/ijere.v9i3.20489>
19. Silva EAL, Silva RM de O, Cordeiro ALAO, Silva GTR da, Velôso RBP, da Silva M do ES. Interprofessional collaboration in the program for education at work for health. *Cien Cuid Saude*. 2023 Apr;13; 22:e65847. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.65847>
20. Erawati D, Utami D. The Impact of Inteprofessional Education to Health Students' Collaborative Competencies. *Res. Educ.* 2020 september; 9(3): 660-64. Doi: <https://doi.org/10.11591/ijere.v9i3.20489>
21. Passos VC dos S, Vilchez LFS, Ávila LK de, Souza GRB de. Metodologia ativa de ensino na formação do enfermeiro: Relato de Experiência. *Contemp.* 2024; 4(4): 01-19. Doi: <https://doi.org/10.56083/RCV4N4-135>
22. Suárez CJE, Listovsky G, Magaña VL, Duré MI, García GJF, Van Olphen M. Competencias esenciales para la docencia en salud pública: marco regional para las Américas. *Panam. Sal. Pub.* 2023;47:e137. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.137>

Endereço para correspondência: Irlane Batista Figueredo. Endereço: Rua B, 19, conjunto Feira VI, Feira de Santana - BA, CEP: 44034-262. E-mail: enfairlanefig@gmail.com, Telefone: (75) 99186-9927

Data de recebimento: 28/02/2024

Data de aprovação: 16/11/2024