

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: O QUE DIZ A LITERATURA?

Thaynara Rodrigues Primo¹, Jussara Dias Queiroz Brito², Anselmo Cordeiro de Souza³, Cristina Zukowsky-Tavares⁴

Resumo: O trabalho objetivou identificar contribuições sobre a educação interprofissional e práticas colaborativas em saúde na última década por meio de uma revisão narrativa da literatura, com corpus de 59 materiais técnicos e/ou científicos. A pesquisa se deu nas bases de dados Lilacs, Capes, SciELO, Banco de Dados em Enfermagem e MEDLINE®, considerando textos gratuitos pertinentes ao tema em português publicados de 2010 a 2020. A formação de profissionais para o trabalho com práticas colaborativas constou como principal desafio nas pesquisas (42; 30%), bem como foram apresentados os principais benefícios e desafios para formação e prática no contexto da educação interprofissional. O estudo conclui que a educação interprofissional e as práticas colaborativas resultam em qualidade profissional em saúde. Porém, nas publicações consultadas ficou evidente lacunas que apontam no horizonte espaço para contribuições que busquem caminhos e articulações que deem conta dos agigantados desafios profissionais na formação e espaço de trabalho na saúde.

Palavras-chave: Práticas colaborativas, Atenção Básica em Saúde, Formação Profissional, Revisão Narrativa.

Abstract: This article aims to identify interprofessional education and collaborative health practices contributions within the last decade through a literacy's narrative revision with 59 technical and scientific sources. The research was conducted with electronic devices through Lilacs, Capes, SciELO, *Banco de Dados em Enfermagem* and MEDLINE® database, considering free and pertinent texts published from 2010 to 2020 in Portuguese. Professional qualification with collaborative skills was pointed out as the main challenge (42; 30%), as well as the main benefits and challenges for training and practice in the context of interprofessional education. This study presents professional quality in health as a product of interprofessional education and collaborative practices. However, in the consulted publications, it was evident gaps that point to the horizon space for contributions that seek ways and articulations that deal with the gigantic professional challenges in training and workspace in health.

Keywords: Collaborative practices, Health basic attention, Professional Training, Narrative review.



A educação interprofissional (EIP) como proposta teórico-prática de implicações acadêmico-científicas e profissionais começa a ganhar visibilidade em todo o mundo (Herath et al., 2017). Seu objetivo consiste em unir membros de duas ou mais profissões para aprender em conjunto, de forma interativa, cuja finalidade traduz-se na melhora da Atenção à Saúde. Qualifica-se como um movimento global estimulado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em prol do fortalecimento do trabalho em equipe (Griggio et al., 2018; Freire Filho et al., 2019; Batista, 2012).

Destaca-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza-se como um tipo de organização de saúde, brasileiro, gratuito, cujo principal princípio é a integralidade, a qual refere-

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário Luterano Palmas (CEULP), Palmas, TO, Brasil. E-mail: thaynara.primo@ceulp.edu.br

² Docente no Centro Universitário Luterano Palmas (CEULP), Palmas, TO, Brasil. E-mail: jussaraenfermagem16@gmail.com.

³ Docente na Escola de Saúde no Centro Universitário Adventista do Nordeste (UNIAENE), Cachoeira, BA, Brasil. E-mail: anselmo.souza@adventista.edu.br

⁴ Docente no Mestrado Profissional em Educação no Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: cristina.tavares@unasp.edu.br

se a um conjunto de serviços executados pela equipe de saúde, que atenda às necessidades da população, como a garantia da manutenção da saúde; a prevenção de doenças e agravos; a cura; a reabilitação; a redução de danos e os cuidados paliativos (Brasil, 2017a; Almeida et al., 2019).

Destaca-se, que a Atenção Primária a Saúde (APS) é a porta de entrada do SUS, e como tal, é ambiente em que é realizada a assistência pela equipe interdisciplinar de saúde. Porém, o contexto cultural de formação universitária em saúde no Brasil, ainda que pensada para articulação de competências profissionais dentro de um contexto multiprofissional, guarda em sua construção certas limitações, que agora passam a ser refletidas na abordagem colaborativa interprofissional tanto em ambientes de formação, como no âmbito da prática profissional em saúde (Batista et al., 2015; Batista, 2012).

Diante disso, a inevitabilidade de fortalecer os sistemas de saúde com base nos princípios da APS tornou-se um dos desafios mais urgentes para os profissionais de saúde, gestores e comunidades, não só no Brasil, como também em todo o mundo (Organização Mundial da Saúde, 2010).

Cabe destacar que o maior desígnio da EIP consiste no desenvolvimento de profissionais de saúde mais colaborativos, capazes de prestar uma assistência integral e, conseqüentemente, mais coerente na resolução e no enfrentamento dos problemas e das necessidades de saúde de cada indivíduo assistido. Proporciona valores aos trabalhadores; melhora a relação da equipe, contribuindo com a colaboração e a qualidade da assistência à saúde, além de conduzir mudanças nos níveis educacionais, profissionais e organizacionais (Reeves, 2016; Costa, 2018).

Assim, julga-se que a adoção de políticas que fortaleçam a EIP pode trazer transformações inovadoras e benéficas às práticas de saúde, principalmente na integração e na colaboração entre profissionais. Tais medidas garantirão maior segurança no cuidado, redução de erros de profissionais e menor custo ao sistema de saúde. Isso contribuirá para um SUS cada vez mais forte e capaz de fornecer respostas aos problemas de saúde da população (Almeida & Silva, 2019). Este trabalho objetivou identificar contribuições sobre a EIP e práticas colaborativas em saúde na última década.

MÉTODOS

Trata-se de revisão narrativa da literatura. Os passos para sua elaboração e organização derivaram de outros estudos, a saber: levantamento bibliográfico, seleção de textos, fichamento, estruturação preliminar e estruturação lógica do estudo (Francica et al., 2021; Furukawa et al., 2018) realizada no período de agosto a dezembro de 2020. As buscas foram viabilizadas por aparelho eletrônico (celular e *notebook*) nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); Portal Capes; *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e MEDLINE®. Foram incluídos textos em português disponíveis gratuitamente, publicados e indexados nos referidos bancos de dados desde 2010 a 2020 e relacionados ao tema.

Para as buscas, utilizaram-se as palavras-chave e os operadores booleanos em seis combinações: Educação Interprofissional AND Práticas Colaborativas; Educação Interprofissional AND Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional AND Trabalho em equipe; Práticas Colaborativas AND Atenção Primária em Saúde; Práticas Colaborativas AND relações interprofissionais e Educação Interprofissional AND relações interprofissionais. Inicialmente, foram encontrados 92 artigos na base de dados SciELO, 120 na Lilacs, 292 no Portal Capes, 20 na BDENF, 16 na MEDLINE®. Em seguida, foram aplicados os critérios de

inclusão, permitindo identificar artigos que abordassem os temas EIP e práticas colaborativas, totalizando 59 publicações, conforme apresentado no Quadro 1.

QUADRO 1 RESULTADOS DAS BUSCAS NAS BASES DE DADOS CONSULTADAS

Base de dados consultadas	Resultado inicial	Filtragem dos resultados
Lilacs	120	4
SciELO	92	29
Portal Capes	292	4
MEDLINE®	16	1
BDENF	20	1
Portarias e resoluções	6	6
Cadernos de Atenção Básica	2	2
Repositório RHS	1	1
Teses	3	3
Dissertações	3	3
Repositório USP	22	1
Repositório UFMG	1	1
Repositório UniCesumar	1	1
Livro	1	1
Caderno FNEPAS	1	1
Total	581	59

SciELO: *Scientific Electronic Library Online*; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; RHS: Observatorio de Recursos Humanos de Salud; USP: Universidade de São Paulo; UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais; FNEPAS: Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde.

Nota. Elaborado pelos autores.

Após as buscas, foi realizada uma leitura criteriosa dos textos e, em seguida, foi feita a observação do conteúdo teórico de cada um deles, de forma a responder a todos os critérios contidos nos objetivos. A coleta de dados foi baseada na identificação dos autores e da fonte de localização e na análise temática. Após esse processo, foi realizado um fichamento das publicações. Os resultados deste trabalho são apresentados em forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fichamento dos artigos, contemplando autores, ano e considerações sobre o tema, é apresentado no Quadro 2.

QUADRO 2 TEXTOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Autor	Considerações
Agreli (2017)	O trabalho em equipe já não é suficiente para lidar com a complexidade crescente do cuidado em saúde; é necessário avançarmos para a PIC, e esse avanço é possível por meio da colaboração interprofissional com foco nas necessidades dos usuários
Almeida & Silva (2019)	Acredita-se que a adoção de políticas que fortaleçam a EIP possa trazer transformações para as práticas de saúde, principalmente na integração e na colaboração entre os profissionais, com foco nas necessidades de saúde dos usuários e população, assegurando maior segurança à assistência do cuidado e redução de erros dos profissionais de saúde e de custos do sistema de saúde
Almeida et al. (2019)	O modelo de formação hegemônico – hospitalocêntrico e fragmentado – apresenta uma valorização excessiva de competências técnicas específicas, o que contribui para a formação de profissionais com importantes limitações na capacidade de análise de contexto e de trabalhar colaborativamente em equipe
Alves et al. (2019)	Favoreceu-se a mudança de visão dos discentes acerca do cuidado baseado no modelo biomédico, sensibilizando quanto à necessidade de prestar uma assistência integral ao usuário
Arruda et al. (2016)	Existem iniciativas em desenvolvimento no Brasil que fomentam a EIP. Para os profissionais de saúde, destaca-se a Política Nacional de Educação Permanente. Na graduação, as diretrizes curriculares nacionais apontam a adoção de um currículo integrado e de base interprofissional. Outras iniciativas recentes de EIP são as residências multiprofissionais em saúde, o projetos Pró-Saúde e PET-Saúde, o VER-SUS e o bacharelado interprofissional em saúde
Baptista (2020)	Destacam-se a pouca participação e a corresponsabilidade entre equipe/usuário na elaboração dos PTS, o excesso de encaminhamentos para serviços especializados de saúde mental, a fragmentação do saber dentro da equipe multidisciplinar e a dificuldade de compartilhar e discutir informações acerca dos casos
Barros et al. (2018)	Observou-se que, em muitas experiências, o trabalho em equipe não se fundamenta na colaboração. Por outro lado, as PICs promovem maior satisfação no trabalho, em razão das mudanças que promovem na organização do trabalho, por meio da maior interação entre práticas e saberes dos profissionais e entres estes e os usuários
Batista (2012)	A EIP apresenta-se atualmente como a principal estratégia para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde
Batista et al. (2015)	O Pró-Saúde tem como objetivo a reorientação do processo de formação do profissional no intuito de ofertar à sociedade profissionais que sejam capazes de responder às demandas da população e aos processos de operacionalização do SUS
Bispo Júnior & Moreira (2018)	O trabalho entre o NASF e as Equipes de Saúde da Família demonstrou-se fragmentado e com baixa coesão necessária à atividade colaborativa. A interação entre equipes e a articulação de atividades é prática pouco comuns. No cenário estudado, predomina uma forma de atuação do NASF não só de maneira desarticulada, como em paralelo e isolada do trabalho das Equipes de Saúde da Família

QUADRO 2 TEXTOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Autor	Considerações
Brasil (2009)	O contato com diversos saberes estimula os profissionais à elaboração de estratégias para a resolução de problemas, proporcionando uma prática mais humanizada
Brasil (2010a)	O PET-Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, sendo dirigido aos estudantes dos cursos de graduação e de pós-graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS
Brasil (2010b)	As RAS permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população e têm como um de seus objetivos a melhora da qualidade da atenção.
Brasil (2010c)	Dentre as ferramentas do NASF estão o apoio matricial, a clínica ampliada e o PTS
Brasil (2010d)	Ampliar a clínica é integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e de um tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário
Brasil (2014)	Um dos objetivos da formação é aprender de maneira interprofissional, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e de outras áreas do conhecimento, para a orientação, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da Atenção à Saúde
Brasil (2017a)	Integralidade é o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atenda às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, da redução de danos e dos cuidados paliativos
Brasil (2017b)	A clínica ampliada visa considerar a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, exigindo um olhar interdisciplinar e colocando o sujeito e sua necessidade de saúde em outras perspectivas
Brasil (2018)	As Diretrizes Curriculares Nacionais orientam a elaboração dos currículos dos cursos de graduação, devendo ser adotadas e implantadas por todas as Instituições de Ensino Superior
Brito (2020)	Dentre as barreiras, podem ser apontadas: o sistema de saúde desintegrado e os serviços organizados por categoria profissional; o cuidado fragmentado dentro do sistema tradicional de saúde que era somente curativo; a cultura profissional especializada, o excesso de demanda e a carência de recursos; a concentração de poder e os obstáculos éticos
Camara et al. (2015)	Estudos evidenciam que dificuldades na implementação e no desenvolvimento da Instituição de Ensino Superior são organizacionais, estruturais e atitudinais

QUADRO 2 TEXTOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Autor	Considerações
Casanova et al. (2018)	A pesquisa evidenciou a satisfação dos residentes no que se refere ao trabalho em equipe, ao respeito mútuo, ao reconhecimento do seu papel e do outro profissional, o que permite a troca de experiências, de saberes e de corresponsabilidade na rotina de trabalho em equipe. De acordo com a visão dos residentes, identificam-se as potencialidades e as fragilidades tanto nas instituições de formação quanto dos próprios profissionais
Cheade et al. (2013)	Conclui-se que por meio da busca constante pela clínica ampliada, assistência multiprofissional e implementação do PTS, a residência multiprofissional explorou novos horizontes e preencheu lacunas do processo de produção de saúde local
Costa (2014)	Estudantes reconhecem que o ponto de maior dificuldade está relacionado com as interações profissionais, como relações hierárquicas, respeito e conhecimento do papel do outro no trabalho em equipe
Costa (2016)	Mesmo com os avanços obtidos, há resistência para o rompimento do modelo atual de formação. Os profissionais continuam sendo formados separadamente, para, no futuro, trabalharem juntos, trazendo importantes implicações para a qualidade da atenção oferecida no âmbito do SUS
Costa (2018)	O trabalho em equipe da ESF associa-se à multiprofissionalidade na lógica interdisciplinar, com a troca de saberes entre seus integrantes como mecanismo para efetivar as ações de saúde; ao compartilhamento de objetivos, decisões e responsabilidades; ao respeito e à valorização do trabalho do outro e à divisão de tarefas
Diniz (2019)	Alguns domínios têm sido apontados como essenciais para o alcance de uma colaboração interprofissional eficaz, dentre os quais se destacam a comunicação interprofissional; a atenção centrada no paciente; a clareza de papéis profissionais; a dinâmica de funcionamento da equipe; a resolução de conflitos interprofissionais e a liderança colaborativa
Ely & Toassi, (2018)	A formação uniprofissional dificulta a integração entre estudantes, prevalecendo a formação exclusiva de saberes e fazeres específicos de cada núcleo profissional, contribuindo com concepções estereotipadas e desconhecimento das responsabilidades e papéis dos demais profissionais da saúde.
Falci & Belisario (2013)	O trabalho em equipe é apontado como uma oportunidade de troca de informações e uma possibilidade de desenvolver trabalhos coletivos.
Farias et al. (2018)	A educação interprofissional vem se apresentando como importante estratégia para a construção do trabalho colaborativo e interprofissional
Fettermann et al. (2018)	O VER-SUS proporciona uma educação interpessoal, na qual os estudantes aprendem, de forma interativa, sobre papéis, conhecimentos e competências dos demais profissionais, e contribui para a formação de profissionais melhor preparados para uma atuação integrada em equipe
Figueiredo et al. (2016)	A educação interprofissional privilegia o trabalho em equipe, a discussão de papéis profissionais, o comprometimento na solução de problemas e a negociação na tomada de decisão

QUADRO 2 TEXTOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Autor	Considerações
Freire Filho et al. (2018)	Ainda há resistência para a superação de processos formativos que legitimam um modelo de Atenção à Saúde pautado na fragmentação do trabalho. Assim, os profissionais permanecem sendo formados numa perspectiva uniprofissional para, no futuro, trabalharem em equipe
Freire Filho et al. (2019)	O Brasil tem um histórico importante de políticas implementadas com vistas à superação do modelo biomédico e individual, com destaque para a educação baseada em competências; maior integração entre universidade, serviços de saúde e comunidade e mudanças curriculares com importante incorporação de métodos ativos de aprendizagem e maior protagonismo dos estudantes
Griggio et al. (2018)	A consolidação da EIP enfrenta como desafio a lógica da formação em saúde
Lima et al. (2018)	No Brasil, o modelo de formação em saúde predominante ainda é caracterizado como uniprofissional, focado em disciplinas isoladas e na fragmentação do cuidado e da prática biomédica
Lima et al. (2020)	Os estudantes descrevem mudanças em relação ao desenvolvimento de competências colaborativas para trabalhar em equipe, como desenvolvimento de valores e ética para o cuidado humanizado, melhor comunicação entre os membros da equipe, identificação e reconhecimento dos papéis profissionais
Mallmann & Toassi (2019)	A maior crítica observada pelos estudos analisados nessa pesquisa fez referência à organização dos currículos de ensino superior, na qual estudantes da área da saúde identificaram a formação uniprofissional como sendo um “isolamento” e que a comunicação interprofissional é fundamental para o trabalho em equipe. A literatura mostra a importância da educação interprofissional e do trabalho colaborativo para aproximar profissionais e estudantes da realidade sanitária da população, da integralidade do cuidado e dos princípios da APS
Maranhao & Matos (2018)	O VER-SUS foi definido como uma estratégia, do Ministério da Saúde e do movimento estudantil da área da saúde, que oportuniza aos estudantes conhecer, vivenciar e experimentar como espaço de aprendizagem a realidade do SUS, seu cotidiano, seus avanços e seus desafios
Mendes (2010)	As Redes de Atenção à Saúde podem melhorar a qualidade dos serviços, os resultados sanitários e a satisfação dos usuários e reduzir os custos dos sistemas de Atenção à Saúde
Miranda Neto (2015)	A EIP contribui para o fortalecimento da identidade profissional e a desconstrução de estereótipos e preconceitos profissionais, além de tornar os residentes mais capazes de reconhecer competências comuns e específicas e proporcionar satisfação profissional
Noce et al. (2020)	O trabalho em equipe colaborativo é de fundamental importância para a qualidade da assistência à saúde, segurança e satisfação tanto dos pacientes quanto dos profissionais
Organização Mundial da Saúde (2010)	A OMS reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenha papel importante na redução da crise de saúde mundial

QUADRO 2 TEXTOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Autor	Considerações
Peduzzi & Agreli (2018)	Trabalho em equipe e prática colaborativa devem contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da Atenção à Saúde a usuários e população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos
Peduzzi et al. (2016)	O trabalho em equipe representa um dos principais pilares para uma assistência integral e equânime na saúde
Previato & Baldissera (2017)	A liderança colaborativa foi percebida como uma ação compartilhada entre a maioria das equipes de ESF e seus respectivos NASF, em consonância com o preconizado enquanto domínio da Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde, no entanto, dificuldades de interação entre as equipes e a predominância do modelo biomédico foram apontadas como desafios para o alcance de uma liderança realmente colaborativa entre as equipes
Peduzzi et al. (2013)	A pesquisa evidencia o desafio de ampliar o entendimento dos gerentes acerca do trabalho em equipe. A EIP é uma modalidade de formação em saúde que promove o trabalho em equipe integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas com foco nas necessidades de saúde de usuários e população, com a finalidade melhorar as respostas dos serviços a essas necessidades e a qualidade da Atenção à Saúde
Peduzzi et al. (2020)	O trabalho em equipe tem potencial e pode, por um lado, produzir melhores resultados na Atenção à Saúde de usuários, família e comunidade e, por outro, melhorar a satisfação no trabalho por parte dos profissionais/trabalhadores
Previato & Baldissera (2018)	Evidenciou-se que os profissionais apontaram a PICS como um termo novo e pouco explorado no cenário de atuação da APS
Reeves (2016)	Essa forma de educação é uma estratégia importante para garantir Atenção à Saúde segura e eficaz
Rossit et al. (2018)	Os participantes destacaram a oportunidade da prática colaborativa e interprofissional como importantes para o desenvolvimento, construção e reforço da identidade profissional em cada área de formação, mediante o reconhecimento das especificidades das outras áreas
Saraiva et al. (2020)	O apoio matricial é definido como um modelo de organização do trabalho interprofissional e tem como objetivo fortalecer a APS para cuidar de problemas complexos e ampliar o acesso à Atenção Especializada
Silva et al. (2014)	A APS caracteriza-se, principalmente, pela continuidade e pela integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais
Silva et al. (2015)	O estudo mostra que, na percepção de docentes, trabalhadores de saúde e estudantes, a EIP requer e, ao mesmo tempo, promove mudanças nos modelos de práticas e de formação dos profissionais de saúde, visto que se constitui em uma prática colaborativa com foco no usuário, nas suas necessidades de saúde e da população e não mais nos serviços e profissionais

QUADRO 2 TEXTOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

Autor	Considerações
Silva et al. (2019)	O trabalho em equipe, por vezes, é permeado por conflitos e tensões. Para tornar a relação menos desgastante, é necessário o desenvolvimento de competências que envolvam as relações interpessoais para auxiliar nas relações de trabalho compartilhado. Dentre essas competências, estão as emocionais, incluindo as capacidades de comunicação, resolução de problemas, cooperação, empatia e assertividade
Toassi et al. (2020)	Modelos curriculares organizados exclusivamente por núcleos de formação constituem barreiras tanto para a integração entre os cursos, quanto para adequar as competências a serem desenvolvidas pelos estudantes em formação às necessidades dos usuários, famílias, comunidades, trabalho em equipe e educação interprofissional
Torres et al. (2019)	A residência multiprofissional em saúde pode ser considerada uma estratégia de EIS, contribui para uma atuação contextualizada e comprometida com o SUS
Vendruscolo et al. (2020)	A formação dos profissionais do NASF-AB é influenciada pelo Modelo Biomédico, que dificulta o trabalho interprofissional

EIP: educação interprofissional; PTS: projeto terapêutico singular; SUS: sistema Único de Saúde; NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família; RAS; Rede de atenção à Saúde; ESF: Estratégia Saúde da Família; APS: Atenção Primária à Saúde; OMS: Organização Mundial da Saúde; NASF-AB: Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB.

Nota. Elaborado pelos autores.

Ao analisar os estudos conforme o corte temporal, observa-se que o ano de 2018 foi o que mais apresentou publicações relacionadas ao tema ($n = 15$; 25,42%). O ano de 2018, coincidentemente, é posterior ao lançamento do Laboratório de Educação em Saúde, ocorrido em setembro de 2017, o qual contemplou em seus eixos temáticos a EIP e as práticas interprofissionais; ainda, em 2018, houve outro importante marco, que corresponde ao lançamento do edital PET-Saúde/Interprofissionalidade, uma das iniciativas da EIP no Brasil.

As contribuições da EIP e das práticas colaborativas citadas no presente estudo englobam contribuições em níveis profissionais, aos usuários/pacientes e de assistência em saúde. Dentre os artigos levantados na revisão de literatura, 17,86% ($n=5$) evidenciam a melhora da qualidade da assistência, bem como satisfação profissional e do usuário/paciente; em seguida, 14,29% ($n=4$) citam maior segurança na assistência e reconhecimento da especificidade, papel e competências de outros profissionais; 10,71% ($n=3$) citam o fortalecimento da identidade profissional; 3,57% ($n=1$) citam a formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe, integração e colaboração entre profissionais, melhora na relação da equipe, melhora no acesso à Atenção à Saúde, redução de erros e custos e troca de experiências e saberes conforme, apresentado na Tabela 1.

TABELA 1 - CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICAS COLABORATIVAS

Contribuições da EIP e práticas colaborativas	n	%
Melhora na satisfação de pacientes e profissionais	5	17,86
Melhora da qualidade da assistência	5	17,86
Maior segurança à assistência	4	14,29
Reconhecimento do papel de outros profissionais	4	14,29
Reconhecimento da identidade profissional	3	10,71
Formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe	1	3,57
Melhora a relação da equipe	1	3,57
Possibilita integração e colaboração entre profissionais	1	3,57
Troca de experiências e saberes	1	3,57
Melhora no acesso à Atenção à Saúde	1	3,57
Redução de erros	1	3,57
Redução de custos	1	3,57
Total	28	100%

EIP: educação interprofissional.

Nota. elaborado pelos autores.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2010), há evidências de que a EIP eficaz proporciona a prática colaborativa eficaz, que, por sua vez, otimiza os serviços de saúde, fortalece os sistemas de saúde e incita melhorias de resultados de saúde. De acordo com Casanova et al. (2018), a EIP e a prática colaborativa maximizam as ações de saúde dos profissionais; favorecem seu desempenho quanto aos conhecimentos e habilidades desenvolvidas e proporcionam atendimentos coordenados em situações cotidianas.

Para Rossit et al. (2018), o reforço da identidade profissional ocorre mediante conhecimento das especificidades de outras áreas. O rompimento com a fragmentação de conhecimento, de ações e das interações entre os profissionais de uma equipe de saúde é o caminho para compreender que as especificidades de cada área não podem ser vistas de forma isolada, mas complementares, com cada qual atuando no mesmo espaço, de forma colaborativa, contribuindo para a qualidade da Atenção à Saúde.

No que se refere à atuação profissional, são listadas como dificuldades a estrutura física ($n = 2$; 7,69%), os territórios e jornadas extensas; as agendas repletas de atendimento, bem como as demandas excessivas; o desconhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS); e os profissionais não comprometidos com a prática colaborativa ($n = 1$; 3,85%), como demonstrado na Tabela 2.

TABELA 2 - DIFICULDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICAS COLABORATIVAS

Dificuldades para implementação	n	%
Formação profissional	11	42,30
Relacionamento interprofissional, relações hierárquicas	3	11,53
Desconhecimento sobre papéis de outros profissionais	2	7,69
Atuação de forma isolada, dissociada e fragmentada	2	7,69
Estrutura física	2	7,69
Falta de preparo para o trabalho em equipe	1	3,85
Falta de diálogo entre profissionais	1	3,85
Desconhecimento PICS	1	3,85
Territórios e jornadas extensas de trabalho	1	3,85
Agendas repletas de atendimento, demandas excessivas	1	3,85
Profissionais não comprometidos com a prática colaborativa	1	3,85
Total	26	100%

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Nota: Elaborado pelos autores.

As dificuldades para implementação da EIP e práticas colaborativas no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e na Estratégia Saúde da Família, evidenciando como principal barreira a formação profissional (n = 11; 42,30%), consequentemente impactando no relacionamento interprofissional (n = 3; 11,53%), no desconhecimento de papéis de outros profissionais e da atuação de forma isolada (n = 2; 7,69%) e na falta de preparo para o trabalho em equipe e de diálogo entre profissionais (n = 1; 3,85%).

O resultado dos estudos mostra que a formação profissional em saúde dificulta o trabalho interprofissional. Para Vendruscolo et al. (2020), a formação de profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) sofre influências do modelo biomédico, o que dificulta o trabalho interprofissional. O modelo de formação uniprofissional, de acordo com Mallman e Toassi (2019), limita o processo de assistência integral ao paciente, dificultando o trabalho colaborativo em equipe, que é prática essencial para integralidade do cuidado (Batista, 2012), e contribui para o desconhecimento dos papéis e responsabilidades profissionais e à tendência dos profissionais de trabalharem de forma isolada (Peduzzi et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A EIP e as práticas colaborativas resultam em melhorias nos níveis profissionais, aos usuários/pacientes e à assistência em saúde. No que se refere às contribuições, ficou evidente a satisfação de pacientes e profissionais, a melhora da qualidade da assistência, uma maior segurança à assistência, o reconhecimento do papel de outros profissionais, o reconhecimento da identidade profissional, a formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe, a melhora na relação da equipe, a integração e colaboração entre profissionais, a troca de experiências e saberes, a melhora no acesso à Atenção em Saúde, a redução de erros e a diminuição de custos.

A principal dificuldade para implementação da EIP e das práticas colaborativas é a formação profissional, que, apesar de importantes iniciativas relacionadas à EIP, tem como modelo de formação predominante o uniprofissional, pautado em disciplinas e em saberes específicos e fragmentados, contraditórios ao modelo de formação preconizado pelo SUS e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014. Além disso, ficou evidente a dificuldade em encontrar materiais específicos sobre atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família e da Estratégia Saúde da Família. A principal dificuldade citada foi a formação profissional, o que reforça a necessidade de introduzir a EIP e as práticas colaborativas ainda durante a formação profissional.

REFERÊNCIAS

- Agreli, H. L. F. (2017). *Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde*. (Tese). São Paulo.
- Almeida, R. G. S., & Silva, C. B. G. (2019). Educação interprofissional e os avanços do Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3152.
- Almeida, R. G. S.; Teston, E. F., & Medeiros, A. A. (2019). A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde Debate*, 43, 97-105.
- Alves, F. A. P. et al. (2019). A interdisciplinaridade como estratégia de ensino e aprendizagem. *Rev enferm UFPE online*. 13, e240192.
- Arruda, G. M. M. S.; Barreto, I.; Pontes, R., & Loiola, F. (2016). Educação interprofissional na pós-graduação em saúde: dimensões pedagógicas interprofissionais em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família. *Tempus, Actas de Saúde Coletiva*, 10(4).
- Baptista, J. A.; Camatta, M. W.; Filippon, P. G., & Schneider, J. F. (2020). Projeto terapêutico singular em saúde mental: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2).
- Barros, N. F.; Spadacio, C., & Costa, M. V. (2018). Trabalho Interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde Debate*, 42, 163-173.
- Batista, N. A. (2012). Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Caderno FNEPAS*, 2.
- Batista, S. H. S. S.; Jansen, B.; Assis, E. Q. de; Senna, M. I. B., & Cury, G. C. (2015). Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. *Interface (Botucatu)*, 19 (supl. 1), 743-752.
- Bispo Júnior, J. P., & Moreira, D. C. (2018). Cuidado colaborativo entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as equipes apoiadas. *Revista de Saúde Coletiva*, 28(3), e280310.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na escola*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010a). Ministério da Saúde. *Portaria Interministerial Nº 421, de 3 de março de 2010: institui o programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET Saúde) e dá outras providências*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010b). Ministério da Saúde. *Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. 2010b. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2010c). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010d). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2014). Conselho Nacional de Educação. *Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências*. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2017a). Ministério da Saúde. *Portaria n. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2017b). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. *Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brito, J. D. Q. (2020). *A percepção de enfermeiros sobre práticas colaborativas interprofissionais na atenção básica* (Dissertação). São Paulo: Centro Universitário Adventista de São Paulo.

- Camara, A. M. C. S.; Grosseman, S., & Pinho, D. L. M. (2015). Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. *Interface (Botucatu)*, 19 (supl. 1), 817-829, 2015.
- Casanova, I. A.; Batista, N. A., & Moreno, L. R. (2018). A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. *Interface (Botucatu)*, 22 (supl. 1), 1325-1337.
- Cheade, M. F. M.; Frota, O. P.; Loureiro, M. D. R., & Quintanilha, A. C. F. (2013). Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. *Cogitare Enfermagem*, 18(3), 592-595.
- Costa, B. F. (2018). *A atenção básica como cenário de implementação da educação interprofissional em saúde: na perspectiva dos residentes* (Dissertação). Natal: Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Costa, M. V. (2014). *A educação interprofissional como abordagem para a reorientação da formação profissional em saúde* (Tese). Natal: Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Costa, M. V. (2016). A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. *Interface (Botucatu)*, 20 (56), 197-198.
- Diniz, A. L. T. M. (2019). *A prática interprofissional colaborativa na estratégia saúde da família: análise de uma experiência em um município de pequeno porte*. (Dissertação). Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Ely, L. I., & Toassi, R. F. C. (2018). Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. *Interface (Botucatu)*, 22 (supl. 2), 1563-1575.
- Falci, D. M., & Belisário, S. A. (2013). A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. *Comunicação Saúde Educação*, 17(47), p. 885-899.
- Farias, D. N.; Ribeiro, K. S. Q. S.; Anjos, U. U. dos., & Brito, G. E. G. de. (2018). Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16 (1), 141-162.
- Fettermann, F. A.; Nietzsche, E. A.; Terra, M. G.; Salbego, C.; Torres, O. M., & Ramos, T. K. (2018). Projeto VER-SUS: Influências na formação e atuação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (6), 2922-2929.
- Figueiredo, L. R. U.; Rodrigues, T. F., & Dias, I. M. A. (2016). *Percursos interprofissionais: Formação em serviços no Programa Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde*. Porto Alegre: Rede Unida.
- Francica, J. O.; Siqueira, M.; Souza, A. C. de; Biazzi, S., & Zukowsky-Tavares, C. (2021). Interpersonal human relations: a profile of the literature on social skills. *Research, Society and Development*, 10 (2), e3010212066, 2021.
- Freire Filho, J. R.; Silva, C. B. G.; Costa, M. V. da; Forster, A. C. (2019). Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 43(spe1), 86-96.
- Freire Filho, J. R.; Costa, M. V. da; Magnago, C., & Forster, A. C. (2018). Atitudes para a colaboração interprofissional de equipes da Atenção Primária participantes do Programa Mais Médicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26.
- Furukawa, M. S. A.; Pitanga, F. S. M.; Miranda, M. K. V., & Souza, A. C. (2018). Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, 1 (3), 214-220.
- Griggio, A. P.; Mininel, V. A., & Silva, J. A. M. (2018). Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da Saúde. *Interface*, 22 (supl. 2), 1799-1809.
- Herath, C.; Zhou, Y.; Gan, Y.; Nakandawire, N.; Gong, Y., & Lu, Z. (2017). A comparative study of interprofessional education in global health care: a systematic review. *Medicine*, 96(38), e7336, 2017.
- Lima, A. W. S.; Alves, F. A. P.; Linhares, F. M. P.; Costa, M. V. da; Coriolano-Marinus, M. W. de L., & Lima, L. S. de. (2020). Percepção e manifestação de competências colaborativas entre alunos de graduação em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28.

- Lima, R. R. T.; Vilar, R. L. A. de; Castro, J. L. de., & Lima, K. C. de. (2018). A educação interprofissional e a temática sobre o envelhecimento: uma análise de projetos pedagógicos na área da Saúde. *Interface (Botucatu)*, 22 (supl. 2), 1661-1673.
- Mallmann, F. H., & Toassi, R. F. C. (2019). Educação e trabalho interprofissional em saúde no contexto da atenção primária no Brasil: análise da produção científica de 2010 A 2017. *Saberes Plurais: Educação na Saúde*, 3 (1).
- Maranhao, T., & Matos, I. B. (2018). Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) como marcadoras de acontecimentos no campo da Saúde Coletiva. *Interface (Botucatu)*, 22 (64), 55-66.
- Mendes, E. V. (2010). As redes de atenção à saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (5).
- Miranda Neto, M. V. (2015). *Limites e potencialidades da residência multiprofissional em saúde para a educação interprofissional* (Tese). São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Noce, L. G. A.; Oliveira, T. S. de; Melo, L. C.; Silva, K. F. B.; Parreira, B. D. M., & Goulart, B. F. (2020). Interprofessional relationships of a patient assistance team in critical care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4).
- Organização Mundial da Saúde. (2010). *Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa*. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em Abril de 2023.
- Peduzzi, M., & Agreli, H. F. (2018). Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*, 22(supl 2).
- Peduzzi, M.; Agreli, H. L. F.; Silva, J. A. M. da., & Souza, H. S. de. (2020). Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(supl. 1).
- Peduzzi, M.; Ciampone, M. H. T., & Leonello, V. M. (2016). Trabalho em equipe e prática colaborativa. In: Kurcgant, P. *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 103-114.
- Peduzzi, M.; Norman, I. J.; Germani, A. C. C. G.; Silva, J. A. M. da., & Souza, G. C. de. (2013). Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 977-983.
- Previanto, G. F., & Baldissera, V. D. A. (2017). *A liderança colaborativa no processo de trabalho das equipes da atenção primária à saúde*. Encontro Internacional de Produção Científica X EPCC - Encontro Internacional de Produção Científica (24 a 26 de Outubro de 2017). Disponível em: <https://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/1892>. Acesso em: abril de 2023
- Previanto, G. F., & Baldissera, V. D. A. (2018). Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.
- Reeves, S. (2016). Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface*, 20 (56), 185-197.
- Rossit, R. A. S.; Freitas, M. A. de O.; Batista, S. H. S. da S., & Batista, N. A. (2018). Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. *Interface*, 22 (supl.1), 1399-1410.
- Saraiva, S. A. L.; Zepeda, J., & Liria, A. F. (2020). Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(2), 553-565.
- Silva, C. S. O.; Fonseca, A. D. G.; Souza, L. P. S. e; Siqueira, L. das G.; Belasco, A. G. S., & Barbosa, D. A. (2014). Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19 (11), 4407-4415.
- Silva, J. A. M.; Peduzzi, M.; Orchard, C., & Leonello, V. M. (2015). Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 16-24.

- Silva, M. A.; Cardoso, É. L. da S.; Miranda, T. T. de L., & Sampaio, J. (2019). Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10 (2); 226-239.
- Toassi, R. F. C.; Olsson, T. O.; Lewgoy, A. M. B.; Bueno, D., & Peduzzi, M.. (2020). Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18 (2).
- Torres, R. B. S.; Barreto, I. C. de H. C.; Freitas, R. W. J. F. de., & Evangelista, A. L. de P. (2019). Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. *Interface (Botucatu)*, 23.
- Vendruscolo, C.; Trindade, L. de L.; Maffissoni, A. L.; Martini, J. G.; Silva Filho, C. C. da., & Sandri, J. V. de A. (2020). Implication of the training ad continuing education process for the interprofessional performance. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2).

Submetido em: 28/ 08/ 2023

Aprovado em: 02/04/2023

Revisões requeridas: 21/03/2024

Publicado em: 03/04/2024