

# “PET-Saúde” Interprofissionalidade: reflexões sobre uma estratégia interinstitucional para reorientação da formação

“PET-Saúde” Interprofessionality: reflections on an interinstitutional strategy for reorienting training

### Carine Vendruscolo

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente UDESC Oeste.

### Larissa Hermes Thomas Tombini

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente UFFS/Campus Chapecó.

### Graciela Soares Fonseca

Cirurgiã-Dentista, Doutora em Ciências Odontológicas, Docente UFFS/Campus Chapecó.

### Claudio Claudino da Silva Filho

Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente UFFS/Campus Chapecó.

### Débora Tavares de Resende Silva

Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde, Docente UFFS/Campus Chapecó.

### Gessiani Fatima Larentes

Graduada na área da educação, Pós-graduada, Diretora de Atenção à Saúde SESAU Chapecó.

### Francine Garghetti

Psicóloga e Psicopedagoga, Mestre em Psicologia, Docente UNOESC/Chapecó.

### Resumo

Os movimentos para fortalecimento do Sistema Único de Saúde são marcados por políticas indutoras da reorientação da formação profissional. Dentre elas, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde Interprofissionalidade objetiva promover a educação interprofissional mediante iniciativas que integrem os núcleos de saber das diferentes profissões, de forma colaborativa. Atentas ao chamado do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde do Município de Chapecó, Santa Catarina, em parceria com Instituições de Ensino Superior: Universidade Federal da Fronteira Sul, Universidade do Oeste de Santa Catarina e Universidade do Estado de Santa Catarina, aprovam uma proposta para o edital. Nosso objetivo é descrever a estratégia de articulação e construção deste dispositivo de reorientação da formação, com participação das três Universidades. Apresentamos o relato do histórico, desde a iniciativa de articulação entre as instituições, entre julho/2018 e abril/2019, passando pelas primeiras atividades, mediante encontros para a construção coletiva da proposta, cujo desafio foi organizar agendas das diferentes instituições. Para resolver, são realizados encontros itinerantes entre a equipe de coordenadores, tutores e preceptores e, aos sábados, com o grande grupo. As ações visam avançar na adequação dos cursos às diretrizes curriculares, sublinhando o desenvolvimento de iniciativas de trabalho e educação interprofissional, além da promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco na qualificação da atenção e da gestão em saúde. Consideramos que a proposta se destaca pelo

firmamento das parcerias interinstitucionais e o fomento de discussões críticas/reflexivas sobre o processo formativo em saúde, com potencial para transformação das práticas.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional; Instituições acadêmicas; Serviços de Integração docente-assistencial; Relações interprofissionais.

### Abstract

The movements to the fortification of the Unique Health System are marked for introducing policies of the professional formational reorientation. Among them, the Education for Work Program for Health - PET-Saúde Interprofessionality aims to promote an interprofessional education upon initiatives that integrate the different professions knowledge cores as a collaborative way. Attentive to the call of the Ministry of Health, the Department of Health of the Municipality of Chapecó, Santa Catarina, in partnership with institutions of higher education: South Frontier Federal University, Santa Catarina West University and Santa Catarina State University, approved a proposal to the notice. Our objective is

describing an articulation strategy and the construction of this reorientation of formation device, with the participation of that three universities. We introduce the historical report, since the articulation initiative with the institutions, between July/2018 and April/2019, passing for the first activities, upon meetings to the proposal collective construction, whose challenge was organizing agenda of the different institutions. To solve, they are performed itinerant meeting among the coordinator, tutor and preceptor teams, and, on Saturdays, with the great group. The actions aim to advance on the courses adequacy at the curriculum guidelines, underlining the development of the work initiatives and interprofessional education, besides the promoting of the teaching-service-community integration, with focus on the care and management in health. We consider that the proposal highlights for the firmament of the critical/reflexive discussions about the formative process in health, with the potential to the transformation of the practices.

**Keywords:** Interprofessional Education; Schools; Teaching Care Integration Services; Interprofessional Relations.

### Introdução

A consolidação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) são marcados por ações para a reorientação do ensino e do trabalho em saúde. Nesse percurso histórico, sublinha-se a iniciativa de aproximação entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (ME), estabelecendo uma cooperação interministerial para a formação e desenvolvimento de profissionais da saúde<sup>1</sup>. Entre as políticas indutoras da reorientação da formação profissional, destacam-se o Programa Vivências-estágio na realidade do SUS (VERSUS); as Residências Multiprofissionais; o Programa Mais Médicos (PMM); o Programa

Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde); o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)<sup>2</sup>, caracterizadas como estratégias com potencial para gerar mudanças no processo de formação e nas práticas em saúde, fomentadas a partir da educação pela experiência, de modo interprofissional, em cenários reais de práticas em saúde<sup>3</sup>. Com tal abordagem de formação profissional, presente no cenário internacional desde os anos 1970<sup>4</sup>, entra em cena no Brasil a Educação Interprofissional (EIP).

O emergente discurso sobre a EIP no País, também, foi precedido por movimentos iniciados com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e, posteriormente, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que apostaram na proposição de currículos que considerassem um perfil acadêmico e profissional balizado por competências, habilidades e conteúdos voltados à aprendizagem compartilhada, à comunicação entre os profissionais e à valorização dos usuários em suas circunstâncias existenciais e culturais, incluindo seus saberes<sup>2</sup>. As DCN para os cursos de graduação na área da saúde<sup>5</sup> destacam o papel protagonista dos atores envolvidos no processo de formação e de cuidado (docentes, discentes, profissionais dos serviços e gestores), ressaltando que estes devem comprometer-se com a educação das futuras gerações de profissionais.

A Organização Panamericana de Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) tem assumido ações para apresentar aos formuladores de políticas, propostas para que se estabeleçam compromissos a fim de incorporar a EIP como uma abordagem inovadora para a transformação dos sistemas de saúde. Em contraposição ao modelo de formação e de práticas de saúde fragmentados, ultra especializados e, comprovadamente, pouco alinhado às demandas sociais<sup>6</sup>, a EIP se apresenta como estratégia capaz de qualificar a formação em saúde a partir da articulação de diferentes profissões na compreensão do processo saúde-doença. Na atenção e gestão, os resultados são práticas colaborativas que

remetem ao atendimento das necessidades em saúde no contexto do SUS com resolubilidade e qualidade<sup>7</sup>.

Ao aproximar diferentes disciplinas em um mesmo setor – neste caso, a saúde coletiva – nos deparamos com pontos de cruzamento entre elas, indicando um campo de saber único, que demanda habilidade e competências dos profissionais para o trabalho em equipe<sup>8</sup>. Atuar em equipe, por meio do trabalho interprofissional, significa operar com áreas/profissões/núcleos de saber, cujas práticas devem constituir um "saber comum" entre duas ou mais profissões envolvidas<sup>9</sup>, dispostas a transitar entre áreas específicas, de maneira colaborativa, para promover a qualificação das práticas em saúde. A EIP permeia esse processo e pode acontecer em nível de graduação, pós-graduação e educação permanente<sup>10</sup>.

Com tais contornos, a EIP é uma importante estratégia para impactar na força colaborativa de trabalho em saúde, pois prepara para a prática, ao encontro das necessidades de saúde locais. Um profissional de saúde colaborativo consiste naquele que aprendeu como trabalhar em equipe e desenvolveu competências nesse sentido. A prática colaborativa acontece mediante o intercâmbio de experiências de diferentes profissionais com usuários, famílias e comunidade, com vistas à assistência de qualidade<sup>11</sup>. Assim, a EIP promove a integralidade e implica uma nova divisão do trabalho clínico entre profissionais de diferentes disciplinas e serviços<sup>12</sup>.

Em Chapecó, Oeste do estado de Santa Catarina, três Instituições de Ensino Superior (IES) com cursos da saúde, optaram por unir esforços para contribuir com a transformação das práticas assistenciais por meio do aprimoramento do processo de trabalho, com vistas à melhoria da qualidade em saúde.

Sensíveis ao compromisso no desenvolvimento de ações de extensão na educação superior e profissional e, atentos ao chamado do MS, em 2018, IES públicas e privada de caráter comunitário, em parceria com a Secretaria de Saúde do município de Chapecó (SESAU Chapecó), submeteram e foram contempladas com o projeto PET-Saúde Interprofissionalidade - Universidade Federal da Fronteira Sul/*Campus* Chapecó (UFFS/*Campus* Chapecó), Universidade do Oeste de Santa Catarina/Chapecó (UNOESC/Chapecó) e, Universidade do Estado de Santa Catarina/Centro de Educação Superior do Oeste(UNOESC/CEO).

Assim, o presente relato teve como objetivo de descrever essa estratégia de articulação e construção do PET-Saúde Interprofissionalidade com participação das três IES UFFS/*Campus* Chapecó, UNOESC/Chapecó, UNOESC/CEO e SESAU Chapecó. A intenção é demonstrar como o estreitamento de relações entre as IES e destas com os serviços de saúde pode resultar na atuação expressiva dos estudantes na rede de atenção, e oferecer oportunidade para processos de aprendizagem significativos e pautados na criticidade e no protagonismo dos estudantes, podendo impactar tanto na reorientação das

práticas pedagógicas quanto na transformação do processo de trabalho em saúde.

### **Os cenários da proposta PET-Saúde Interprofissionalidade UFFS/UNOESC/UNOESC e SESAU Chapecó**

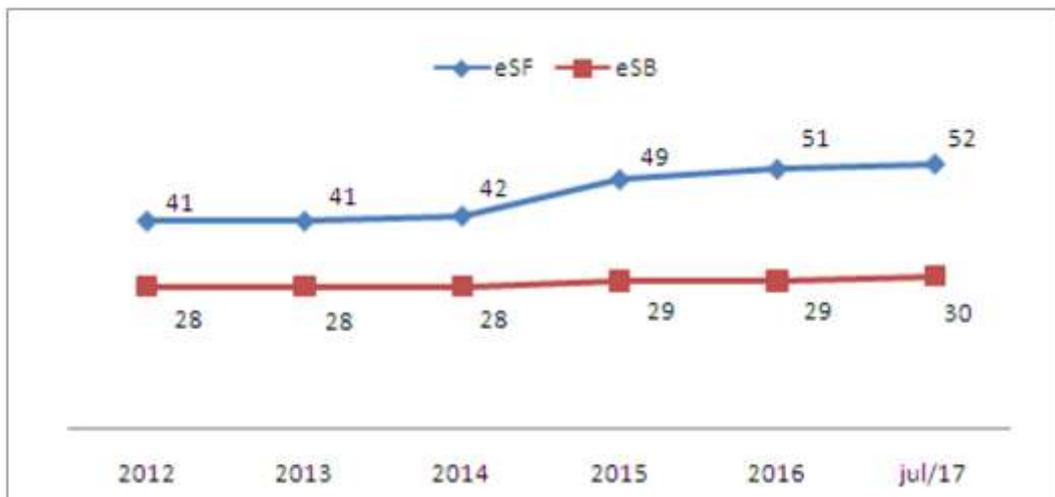
Em resposta ao Edital nº 10 de julho de 2018<sup>13</sup>, foi iniciado o processo de construção de uma proposta inovadora no município de Chapecó, tanto pela sua articulação interinstitucional, como também pela ousadia dos envolvidos em provocar um movimento que abarcasse os ideários da EIP, com intenções de trabalho colaborativo, ao alcance de um maior número de atores que fazem parte daquele contexto municipal, em âmbito de ensino e de serviço. Assim, o desejo e o compromisso em promover transformações no processo de ensino-aprendizagem, reverberando nas práticas de atenção à saúde, encorajou a UFFS a buscar parceiros junto à SESAU e às demais IES.

Considerado o requisito de envolvimento mínimo de três cursos de graduação da área da saúde, docentes da UFFS/*Campus* Chapecó, que oferece os cursos de graduação em Enfermagem e Medicina, inicialmente realizaram o convite à participação da UNOESC/Chapecó contemplando os cursos de graduação em Educação Física e Psicologia. Reafirmando ainda o compromisso com a formação em Enfermagem na região, estendeu-se o convite à UNOESC/CEO cuja sede em Chapecó oferece o curso de Enfermagem e o Mestrado Profissional em Enfermagem.

Chapecó é um município localizado no Oeste do Estado de SC que possui uma área territorial de 626.060 km<sup>2</sup>, estando a cerca de 630 km da capital, Florianópolis, com uma densidade demográfica de 293,15 hab/km<sup>2</sup>. A população estimada em 2018 era de aproximadamente 216.654 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>14</sup>, tendo um aumento populacional de 18,04% nos últimos oito anos. O município se destaca pelo seu complexo agroindustrial de suínos e aves, sediando três dos maiores frigoríficos de manejo da carne destes animais do país<sup>15</sup>.

A Atenção Primária à Saúde (APS) no município é composta por: 53 Estratégias Saúde da Família (ESF), distribuídas em 26 Centros de Saúde da Família (CSF), com cobertura populacional estimada de 85,09%; 30 equipes de saúde bucal, com cobertura de 59,78% e 315 agentes comunitários de saúde (ACS), com uma cobertura populacional estimada de 84,92%. O gráfico 1 mostra a evolução do número de equipes de Saúde da Família e de equipes de saúde bucal em Chapecó no período de 2012 a julho de 2017, em que se percebe o aumento gradual do número de equipes, e a conseqüente evolução no quantitativo de ACS contratados.

**Gráfico 1.** Série histórica do número de eSF e eSB implantadas em Chapecó/SC.



Fonte: CHAPECÓ, 2017.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município foi estruturada a partir da APS, Atenção Especializada e Serviços de Urgência e Emergência, além de serviços de apoio técnico, logístico e de gestão. As equipes de SF são compostas por médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem e ACS.

Quando ampliadas, contam com equipe de saúde bucal, composta por cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal<sup>16</sup>.

Em outubro de 2010, o município implantou as equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que

operam de forma individual e coletiva, em especial com grupos de usuários, na educação permanente com profissionais, discussões de casos, apoio matricial e projeto terapêutico singular<sup>16</sup>. As equipes do NASF-AB em Chapecó são compostas por: profissionais da Educação Física, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e assistente social.

As IES envolvidas no PET-Saúde Interprofissionalidade desenvolvem, cada uma delas, movimentos com características peculiares, em acordo com sua vocação, trajetória e tempo de implantação dos cursos oferecidos. A UFFS/*Campus* Chapecó é uma universidade pública e popular, criada em 2009, a partir de reivindicação dos movimentos sociais - o que define sua forte vinculação com a comunidade por meio de estratégias de extensão - e viabilizada por meio de políticas como o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), com acesso via Sistema de Seleção Unificada (SISU) e distribuição de vagas por cotas. Criado em 2004, o Centro de Educação Superior do Oeste da UDESC (UDESC/CEO) é mantido pelo governo do estado de Santa Catarina. Além da marcante trajetória extencionista efetivada pelo Núcleo Extencionista Rondon, desenvolve o Mestrado Profissional em Enfermagem na APS, pioneiro no Brasil e, campo fértil para o desenvolvimento das atividades propostas pelo PET-Saúde. Já a UNOESC/Chapecó é uma instituição comunitária, mantida pela Fundação Universidade Oeste de Santa Catarina, criada

em 1968. Destaca-se pela inserção de estudantes como bolsistas de pesquisa.

No que tange à articulação do ensino com os serviços de saúde e a comunidade, os cursos de graduação envolvidos no PET-Saúde Interprofissionalidade vêm trilhando caminhos distintos no município, coerentes com as DCN que norteiam os Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC) de cada um dos cursos. No caso dos cursos de Enfermagem - da UFFS/*Campus* Chapecó e da UDESC/CEO - e Medicina, essa integração ocorre de maneira longitudinal, desde as fases iniciais, em cenários diversos da RAS com predomínio da APS, entendendo-a como ordenadora do cuidado. O mesmo ocorre no curso de Enfermagem da UDESC. Os cursos de Psicologia e Educação Física oferecidos pela UNOESC/Chapecó, divergindo dessa realidade, apresentam inserções mais pontuais sem focar os serviços de APS.

O início da trajetória de construção do PET-Saúde Interprofissionalidade UFFS/UNOESC/UDESC e SESAU Chapecó foi marcada por cinco encontros realizados de forma sistemática, entre julho e setembro de 2018, para a organização de informações e construção coletiva da proposta a ser apresentada, conforme o edital<sup>13</sup>. Nesta etapa, protagonizaram a articulação interinstitucional e a construção da proposta interprofissional, dois docentes da UDESC, seis da UFFS e dois da UNOESC, com formação em enfermagem, odontologia, psicologia, educação física,

fonoaudiologia, biologia e fisioterapia, além da participação expressiva da gestão central da SESAU Chapecó. A proposta PET-Saúde Interprofissionalidade foi submetida e aprovada em 2018.

Com objetivo primário de estabelecer a aproximação e formação interprofissional/interinstitucional entre cursos e IES envolvidas, assim como o desenvolvimento de práticas colaborativas nos serviços, a proposta previu: (1) ações voltadas para avançar na adequação dos cursos às DCN, sublinhando a Interprofissionalidade; (2) o desenvolvimento de iniciativas de educação e trabalho interprofissional em saúde, alinhadas aos processos de mudança curricular; (3) a promoção da integração ensino-serviço-comunidade com foco na qualificação da atenção no contexto do SUS a partir dos elementos teóricos e metodológicos da EIP e práticas colaborativas; e (4) o desenvolvimento da docência e da preceptoria na saúde para utilização dos fundamentos teóricos-conceituais e metodológicos da EIP.

Os primeiros encontros entre os participantes, para implementação da proposta, contaram com a participação dos (possíveis) coordenadores, pois a implementação da proposta ainda não havia sido oficializada. Nesse período, foram construídos os editais para posterior seleção de tutores e preceptores, obedecendo especificidades de cada IES, mas seguindo um padrão minimamente, uniforme.

O Programa fomentou interesse e debate entre profissionais e gestores da SESAU Chapecó, professores e estudantes das IES, desencadeando entre eles reflexões críticas sobre conhecimentos e práticas. Com a oficialização do início da implementação da proposta, em abril de 2019, as primeiras inserções dos grupos tutoriais do Pet nos cenários de prática considerados representativos da APS, os CSF, foram realizadas.

Os encontros do grande grupo, por sua vez, foram organizados da seguinte maneira: encontros quinzenais, aos sábados, com todos os componentes. Nesses encontros, além de uma atividade inicial, sob responsabilidade de uma das IES, há momentos entre os cinco grupos do Pet (coordenador, tutores, preceptores e estudantes), cujas atividades são planejadas pelos coordenadores, com a colaboração do grupo.

O espírito reflexivo, que iniciou ainda na elaboração do projeto, parece ter se intensificado nos primeiros encontros do grupo como um todo, e na relação entre o ensino e os serviços, reverberando nas relações de vínculo entre estudantes e usuários e entre professores e profissionais.

A formação em saúde, com vistas à possibilidade de mudanças nas práticas e, por conseguinte, de qualificação da atenção à saúde, deve levar em conta as reais necessidades dos sujeitos sociais na esfera do seu contexto histórico e social<sup>17</sup>. Essa dimensão está bem evidente na posição crítica

que assumem os atores, representantes das IES e da Secretaria de Saúde, ao pensarem e ao viverem os primeiros momentos da operacionalização do projeto. Considerando-se as relações entre teoria e prática num primeiro plano, em que a primeira depende da segunda e esta resulta da primeira, fica evidente que ambas dão sentido à realidade social, brotando delas o progresso do conhecimento<sup>18</sup>. Na prática, quando se reconhecem contextos e situações reais, como por exemplo, os determinantes da saúde de um território, estudantes, docentes e profissionais integram olhares, identificam problemas e pensam, no coletivo, em soluções para os mesmos.

A organização da APS é inerente à disputa de poderes, considerando as diferentes profissões e saberes que operam nesse ponto da rede, contudo, essa disputa é essencial à democracia, pois assegura a resolução de conflitos mediante a utilização de instrumentos de convencimento e de negociação<sup>19</sup>. Com tal perspectiva, partiu-se para a ativação do segundo momento da ação coletiva, qual seja, operacionalizar a proposta a partir da intensificação das vivências

em grupos para a atuação nos cenários da prática e dos encontros periódicos dos atores para refletir sobre essas vivências. As imersões dos grupos tutoriais nos serviços de saúde (CSF) ocorrem de acordo com a realidade do grupo e dos serviços, assim com as atividades desenvolvidas, propostas a partir da realidade de cada território.

### O desenvolvimento do PET-Saúde Interprofissionalidade UFFS/UNOESC/ UDESC e SESAU Chapecó: um movimento interinstitucional

Organizado em cinco grupos de aprendizagem tutoriais, o projeto envolve a participação de dez docentes - coordenadores de grupo e tutores -, quinze profissionais preceptores vinculados à RAS de Chapecó e trinta estudantes bolsistas, além de voluntários dos diferentes grupos representados.

O quadro 1 demonstra a representatividade das diferentes profissões dentro do PET-Saúde Interprofissionalidade UFFS/UNOESC/UDESC e SESAU Chapecó.

**Quadro 1.** Distribuição dos participantes do PET-Saúde Interprofissionalidade UFFS/UNOESC/ UDESC e SESAU Chapecó por categorias profissionais.

Categoria Profissional	Coord. de grupo	Tutores	Preceptores	Estudantes Bolsistas	Estudantes Voluntários	Tutores Voluntários	Total
Enfermagem	02	02	09	10	03	01	27
Medicina				07	10		17
Ed. Física	01	02	01	06			10

Psicologia		01					11
Odontologia	01						01
Fisioterapia	01						01
Farmácia			02				02
Fonoaudiologia						01*	01
<b>Total geral</b>	05	05	15	30	13	02	70

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais do PET-SAÚDE (SIGPET)

Conforme orientação do Edital, a seleção dos projetos PET-Saúde, os grupos tutoriais deveriam ser compostos por, além de docentes e estudantes, preceptores/profissionais de saúde que atuam nos diferentes pontos da rede de atenção à saúde, com ênfase na atenção básica, assim como profissionais que atuam na gestão do SUS. Neste sentido, os cenários deste projeto compreendem cinco unidades básicas de saúde (CSF Chico Mendes, CSF Jardim América, CSF Eldorado, CSF Santo Antônio e CSF Leste) e profissionais ligados diretamente na gestão (Coordenação de NASF, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde e Saúde Mental).

Dentre as propostas para o desenvolvimento de ações do PET-Saúde Interprofissionalidade, no primeiro ano estão a discussão e construção de componentes curriculares interprofissionais articuladores comuns às IES; o desenvolvimento de projetos de extensão e pesquisa interprofissionais e a formação de docentes para o desenvolvimento de competências que coadunem com a interprofissionalidade. Isso se dará, sobretudo,

a partir da utilização de metodologias de ensino-aprendizagem que possibilitem atuação educativa comprometida com a mudança social e a construção da cidadania.

Nessa direção, em consonância com processos de orientação pedagógica, os quais visam a (re)significação dos processos pedagógicos em suas formas de aprender, ensinar e avaliar, em maio de 2019 desenvolveu-se a II Távola Técnico Científica do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MEAPS), com o tema: "A Promoção da Saúde e sua interface com a Interprofissionalidade na APS". O evento foi promovido pelo Departamento de Enfermagem e pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UDESC/CEO, tendo como apoiador o PET-Saúde/Interprofissionalidade. Ao provocar os participantes sobre a interprofissionalidade permeada pela ética na APS, os diálogos fizeram o público refletir e manifestar-se sobre a importância das relações nos processos de trabalho em saúde, contando com ampla e diferencial participação dos “petianos” presentes.

Além de sensibilizar, a atividade promoveu a compreensão dos presentes sobre o conceito de interprofissionalidade. Dentre as problematizações que emergiram dos diálogos, destaca-se a percepção dos presentes sobre o fato de que, embora com outras denominações, algumas práticas cotidianas das equipes de SF e NASF permeiam a EIP e a interprofissionalidade. Dentre estas, destacaram o matriciamento, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e, mesmo, os estudos de caso, realizados durante as reuniões das equipes de SF. No âmbito universitário, foram destaques as iniciativas de algumas IES, as quais contemplam em seus PPC, práticas de imersão de equipes multiprofissionais em formação para desenvolverem vivências nos CSF, desde os primeiros anos de atividade acadêmica.

Esta e outras estratégias articuladas pelo PET-Saúde Interprofissionalidade, como as imersões longitudinais iniciadas em maio/19, preveem vivências de 4h semanais dos grupos tutoriais nos CSF que são cenários do projeto. Elas promovem a aproximação dos estudantes com o cotidiano das equipes, identificando problemas e potencialidades, as quais, discutidas nos grupos tutoriais, resultam em ideias variadas para serem implementadas em colaboração com os profissionais do serviço e com os gestores. Essa estratégia também caracteriza a integração ensino-serviço-comunidade, em busca de um envolvimento cada vez maior dos atores com a proposta e uma intenção (e ação) voltada à incorporação permanente da EIP nas IES e das práticas colaborativas e interprofissionais nos serviços da rede.

As ações desenvolvidas pelo Pet representam uma possibilidade de consolidar o Programa, por meio de um movimento de mudança que requer a estruturação do processo de aprender voltado à realidade e pautado no trabalho interprofissional. Esse movimento pode ser potencializado pelo comprometimento efetivo dos atores e instituições, envolvendo, inclusive, o usuário, no processo. Ao integrar instituições formadoras e serviços de saúde, a APS vem se consolidando como cenário prioritário de práticas pedagógicas e assistenciais, reconhecendo o protagonismo de cada ator envolvido e tendo como foco a construção de condições favoráveis à vida das comunidades que recebem estes grupos.

A EIP ancora-se na premissa “aprender juntos para trabalhar juntos” e baseia-se na perspectiva sociológica para promover a articulação/interação entre as diferentes profissões da área da saúde. Nessa direção, abrange os conceitos da aprendizagem de adultos, adaptados às relações profissionais de aprendizagem com, de e sobre outras profissões<sup>20,23</sup>. Com base nesses pressupostos, a SESAU Chapecó já conta com uma trajetória de inserção nas estratégias interministeriais indutoras das mudanças na formação, a partir de parcerias com outra IES. Todavia, a experiência interinstitucional, envolvendo três IES, além de inovadora e única entre os projetos aprovados pelo edital recente<sup>13</sup>, é uma proposta ousada e, certamente, apresenta desafios, para além daqueles que surgiram durante a construção do projeto encaminhado ao Ministério.

Um dos principais desafios do projeto está no estabelecimento da colaboração efetiva, entre todos os atores, incluindo os usuários, que devem ser protagonistas, ao compartilharem os territórios que habitam e nos quais os profissionais desenvolvem as práticas de produção de saúde. O território é o espaço concreto da realidade da vida em coletivos, no qual as desigualdades sociais entre os cidadãos se tornam mais evidentes. Tem dinâmicas próprias, a partir da relação que se estabelece entre a sociedade e a natureza, muitas vezes, expandindo-se para além dos limites geográficos<sup>24</sup>.

Outro desafio para efetivação da proposta foi o alinhamento das agendas de profissionais, docentes, estudantes e gestor, nas diferentes instituições. Para resolver, os encontros itinerantes entre a equipe de coordenadores, tutores e preceptores e também, com o grande grupo, foi uma estratégia interessante e promissora. As equipes de SF necessitam de profissionais de saúde que operem em equipe, com atuação colaborativa e, nesse sentido, o exercício de conciliar agendas, ideias e ações, estabelecendo relações simétricas e de valorização de saberes, foi profícuo para desencadear possíveis mudanças no processo de trabalho de todos os envolvidos.

Ao atuar em colaboração, o que se espera é um avanço na qualidade da atenção primária, tendo a interprofissionalidade como ferramenta para a integralidade. Essa concepção requer um processo de formação concomitante, pautado

em práticas dialógicas entre atores dos diferentes núcleos de conhecimento, com vistas ao reconhecimento dos determinantes sociais da saúde, enquanto realidade dinâmica e complexa, assim como a proposição e o desenvolvimento de ações que resultem na melhoria das condições de vida e saúde.

### Considerações finais

Ao atender ao edital do Ministério da Saúde, ensino e serviço acolheram a proposta interinstitucional do PET-Saúde Interprofissionalidade UFFS/UNOESC/UDESC como uma ferramenta importante de qualificação do processo de formação e ao desenvolvimento de práticas colaborativas.

A oportunidade remeteu para a construção de uma proposta que vem consolidar a saúde das coletividades como eixo transversal articulador do ensino e da produção de saúde pelas diferentes profissões que operam na APS, salientando e orientando para as questões interprofissionais, que envolvem o conceito ampliado de saúde e a integralidade na atenção.

O firmamento das parcerias interinstitucionais fomentou discussões críticas/reflexivas sobre o processo formativo em saúde na região. Experiências e vivências interprofissionais lançam aos envolvidos o desafio de implantar e implementar estratégias pedagógicas que sustentem uma aprendizagem transformadora e próxima às demandas sociais, assim como o desenvolvimento de práticas colaborativas nos

serviços de forma ética e em efetiva atuação interprofissional.

A interprofissionalidade, como tecnologia para a atuação das equipes de saúde e a sua implicação para a gestão do trabalho e educação na saúde, implica e fortalece os atributos da APS, sobretudo a longitudinalidade e a integralidade, contribuindo, significativamente, para o fortalecimento desse ponto da rede de atenção e do próprio SUS.

Considerando-se as recentes mudanças na Política de Atenção Básica, bem como, na estrutura dos Ministérios, desencadeadas pelas eleições presidenciais no Brasil, o que se espera é que o Departamento de Gestão da Educação na Saúde do MS, cumprindo seu papel de ordenador na formação de profissionais na área da saúde, amplie os investimentos no planejamento e na gestão da educação na saúde, com vistas à influenciar, positivamente, a construção de novos perfis profissionais, na direção da integralidade da atenção à saúde prestada à população.

## Referências

- <sup>1</sup>Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial Nº 2118, de 3 de novembro de 2005. Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília 4 nov. 2005: Sec. 1:112
- <sup>2</sup>Vendruscolo C, Prado ML, Kleba ME. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Cien Saúde Coletiva. 2016;21(9):2949-60.
- <sup>3</sup>Fonsêca GS, Junqueira SR. Políticas de reorientação da formação, qualificação e provimento profissional em saúde: itinerários e interfaces das estratégias indutoras de mudanças. In: Silva Filho CC, Garcia Jr CA, Kovaleski DF. VER-SUS Santa Catarina: itinerários (trans)formadores em saúde. Tubarão: Copiart, 2017.
- <sup>4</sup>World Health Organization. Continuing education for physicians. Report of a WHO a Expert Committee. Geneva: WHO, 1973.
- <sup>5</sup>Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES n.1133 de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União, Brasília 3 out. 2001:Sec. 1E, p. 131. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>
- <sup>6</sup>Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. Interface (Botucatu). 2016; 20(56):197-8
- <sup>7</sup>Silva FAM, Cassiani SHB, Freire Filho JR. A Educação Interprofissional em saúde na Região das Américas. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2018; 26:e3013.
- <sup>8</sup>Silva VO, Santana PMMA. Conteúdos curriculares e o Sistema Único de Saúde (SUS): categorias analíticas, lacunas e desafios. Interface (Botucatu). 2015; 19(52):121-132.
- <sup>9</sup>Ceccim RB. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. Interface (Botucatu) [internet]. 2018 [acesso em 05 Mai 2019];22(2):1739-49. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>.
- <sup>10</sup>Farias DN, Ribeiro KSQ, Anjos UU, Brito GEG. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. Trabalho, Educação e Saúde; 2018;16(1):141-61.
- <sup>11</sup>Organização Mundial da Saúde: marco para a ação em educação interprofissional e prática colaborativa. 2010. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco\\_para\\_acao.pdf%20](http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20)
- <sup>12</sup>Karam M, Brault I, Van Durme T, Macq J. Comparing interprofessional and interorganizational collaboration in healthcare: A systematic review of the qualitative research. 2018;Int J Nurs Stud.79:70-83.

- <sup>13</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital no 10, 23 de julho 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Interprofissionalidade - 2019/2019. Diário Oficial da União, edição 141, seção 3, página 78.
- <sup>14</sup> Brasil. IBGE Cidades/Brasil em síntese [internet][acesso em 05 Mai 2019]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/chapeco>
- <sup>15</sup> Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021 [internet][acesso em 30 Mai 2019]. Disponível em: [http://controlesocial.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_jdownloads&Itemid=94&view=viewcategory&catid=98](http://controlesocial.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_jdownloads&Itemid=94&view=viewcategory&catid=98)
- <sup>16</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2017 [internet][acesso em 03 Mai 2019]. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>
- <sup>17</sup> Freire P. Pedagogia do oprimido. 59ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2015.
- <sup>18</sup> Macedo APMC. Nursing supervision: studying the “Case” of the phenomenon of interorganizational articulation nursing school and hospital. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2014 [acesso em Fev 2018]; 48(2): 200-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/0080-6234-reeusp-48-nspe2-00190.pdf>
- <sup>19</sup> Vendruscolo C, Ferraz F, Trindade L. Integração Ensino-Serviço Em Saúde: diálogos possíveis a partir da cogestão de coletivos. Esc Anna Nery [internet] 2017 [acesso em 05 Mai 2019]; 21(4): e20170060. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt\\_1414-8145-ean-22-04-e20180237.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20180237.pdf)
- <sup>20</sup> Barr H, Low H. Introducing interprofessional education. London: CAIPE; 2013.
- <sup>21</sup> Barr H, Ford J, Grey R; Helme M, Low H et al. Interprofessional education guidelines. London: CAIPE; 2017.
- <sup>22</sup> D'Amour D, Goulet L, San Martín-Rodrigues L et al. A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. BMC Health Services Research. 2008; 8,188.
- <sup>23</sup> Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC). Disponível em: <http://www.cihc.ca/>.
- <sup>24</sup> Koga D. Medidas de cidades: entre territórios de vidas e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2003.

**Submissão: 20/05/2019**

**Aceite: 17/05/2020**