

## O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissionalidade: experiências de uma acadêmica de Medicina

*The Education through Work Program for Health/Interprofessionality: experiences of a Medical student*

Elisabete D'Oliveira Paula Sousa<sup>1</sup> | [edopsousa@id.uff.br](mailto:edopsousa@id.uff.br)  
Magda de Souza Chagas<sup>2</sup> | [magdachagas@id.uff.br](mailto:magdachagas@id.uff.br)

### RESUMO

**Introdução:** Quando se pensa em estratégias que possibilitem a consolidação de um sistema de saúde que leve em consideração o caráter dinâmico, diverso e complexo que a comunidade apresenta, a educação interprofissional mostra-se como uma ferramenta de grande potência na formação de futuros profissionais capazes de exercer um trabalho colaborativo. Nesse contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde ganha destaque ao possibilitar a troca de saberes entre acadêmicos de distintos cursos.

**Relato de experiência:** Utilizou-se como ferramenta a narrativa de eventos vivenciados pela acadêmica de Medicina estagiária bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissionalidade, integrada ao Consultório na Rua de uma cidade do Rio de Janeiro. Essa integração possibilitou o exercício da interprofissionalidade no campo prático, experiência que não se limitou à interação com o médico do serviço, embora fosse igualmente valiosa essa convivência, mas que levou também à troca com trabalhadores com distintas formações profissionais e discentes de outros cursos.

**Discussão:** Para que o trabalho colaborativo ocorra, não bastam trabalhadores dividindo o mesmo espaço; nessa ótica, faz-se necessária a discussão acerca dos efeitos da educação interprofissional na formação acadêmica, despertando nesses alunos o desejo de trabalhar colaborativamente e preparando-os para o desafio de atender às necessidades e demandas dos usuários do Sistema Único de Saúde.

**Conclusão:** Nas universidades brasileiras, são poucas ainda as atividades que têm como fio condutor a educação interprofissional, entretanto esse tipo de educação possui potência para aproximar o graduando das realidades a serem enfrentadas no cotidiano de sua futura prática profissional, pautado no processo ensino-aprendizagem com indivíduos de diferentes formações profissionais, de modo que o trabalho colaborativo se torne um facilitador na oferta à comunidade de um serviço de saúde de alta qualidade.

**Palavras-chave:** Atendimento Integral à Saúde; Cuidado Centrado no Paciente; Educação Interprofissional; Pessoas em Situação de Rua.

### ABSTRACT

**Introduction:** When considering strategies that allow the consolidation of a health system that takes into account the dynamic, diverse and complex characteristics presented by the community, interprofessional education appears as a powerful tool in the training of future professionals, capable of carrying out collaborative work. In this context, the Education through Work Program for Health is highlighted by allowing the exchange of knowledge between students from different courses.

**Experience report:** The narrative of events experienced by the medical student intern with a scholarship from the Education through Work Program for Health/Interprofessionality was used as a tool, integrated to the "Consultório na Rua" ("Street Office") in a city of Rio de Janeiro, an integration that allowed the exercise of interprofessionality in the practical field, an experience that was not limited to interaction with the service physician, although this coexistence was equally invaluable, but which also led to exchanges with workers with different professional backgrounds and students from other courses.

**Discussion:** For the collaborative work to occur, it is not enough for workers to share the same space; from this perspective, it is necessary to discuss the effects of interprofessional education on academic training, awakening in these students the desire to work collaboratively and preparing them for the challenge of meeting the needs and demands of the Unified Health System users.

**Conclusion:** In Brazilian universities, there are still few activities that are guided by interprofessional education; however, this type of education has the power to bring the student closer to the realities to be faced in the daily life of their future professional practice, based on the teaching-learning process with individuals from different professional backgrounds, so that collaborative work becomes a facilitator when offering the community a high-quality health service.

**Keywords:** Comprehensive Health Care; Patient-Centered Care; Interprofessional Education; Homeless Persons.

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense – Faculdade de Medicina, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal Fluminense – Instituto de Saúde Coletiva/Departamento de Saúde em Sociedade, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.

Editor associado: Antonio da Silva Menezes Junior.

Recebido em 01/11/21; Aceito em 11/03/22.

Avaliado pelo processo de *double blind review*.

## INTRODUÇÃO

Reconhecer que os problemas de saúde se tornam cada vez mais complexos e dinâmicos é reconhecer que novas formas de cuidado devem ser postas em prática. Assim, a educação interprofissional (EIP) e o trabalho colaborativo (TC) vêm ganhando destaque. O TC “deve ser entendido enquanto complementaridade das práticas das diferentes categorias profissionais, atuando de forma integrada, compartilhando objetivos em comum para alcançar os melhores resultados de saúde”<sup>1</sup>. Segundo Ceccim<sup>2</sup>,

*[...] a interprofissionalidade é mote e potência de mais pesquisa, experimentação e renovação, não aniquilando as profissões, antes aperfeiçoamento e elevando suas competências e habilidades a patamares distintos, mais capazes de resolubilidade e interação com os saberes e fazeres no campo de ação em que se inscrevem ou inserem (p. 52).*

Entretanto, ressalta-se que “formar profissionais mais colaborativos implica em mudanças culturais, com grandes desafios que também são institucionais e políticos” (p. 18)<sup>3</sup>; assim, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pela Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010, assume importante papel nos âmbitos institucionais e políticos ao promover reflexões acerca da formação profissional.

O PET-Saúde colabora para a concretização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação<sup>4</sup>. As DCN “trouxeram a interprofissionalidade como um dos marcos capazes de transformar a lógica de futuros profissionais da saúde” (p. 19)<sup>3</sup>. Sua edição Interprofissionalidade selecionou projetos que fomentassem a “qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade, de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde-SUS e as instituições de ensino [...]”<sup>1</sup>, promovendo a “[...] EIP e as Práticas Colaborativas em Saúde”<sup>1</sup>.

Professores/tutores do PET-Saúde e profissionais/preceptores dos serviços de saúde orientam os alunos<sup>4</sup>. Os selecionados para participar do PET-Saúde recebem uma bolsa, entretanto podem também ser encontrados estudantes e preceptores voluntários. O Consultório na Rua (CnaR), selecionado para integrar a preceptoria do PET-Saúde/Interprofissionalidade, compõe a atenção básica da Rede de Atenção Psicossocial, seguindo seus fundamentos e diretrizes<sup>5</sup>. As equipes do CnaR (eCnaR) são constituídas por profissionais de diferentes formações e podem se estruturar em três distintas modalidades de acordo com os profissionais que as compõem<sup>6</sup>.

## MÉTODO

Este trabalho relata experiências da acadêmica de Medicina da Universidade Federal Fluminense (UFF), estagiária

bolsista do PET-Saúde/Interprofissionalidade, no CnaR de uma cidade do estado do Rio de Janeiro, sendo assistida por dois tutores/professores da UFF e três preceptores/profissionais do CnaR de distintas formações profissionais e interagindo com alunos da UFF de diferentes cursos. O PET-Saúde/Interprofissionalidade iniciou-se no primeiro semestre de 2019, encerrando-se no primeiro semestre de 2021.

Para Pacheco e Onocko-Campos<sup>7</sup>, “conta-se a vida ou a experiência pela narrativa” (p. 4). Utilizando-se como ferramenta metodológica a narrativa, será partilhado não apenas o que o campo prático trouxe à luz, mas também o que ganhou vida por meio da intersubjetividade no encontro com diversos personagens e dos processos reflexivos decorrentes dessa aproximação. Bondía<sup>8</sup> fala da experiência como aquilo “que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca” (p. 21). Sendo assim, esse será um movimento de partilha não apenas do que observei, mas sobretudo do que vivenciei, daquilo que produziu marcas, tocou, afetou, somou, fortaleceu e teve força transformadora no encontro com o outro.

Foram utilizados como base 44 relatórios reflexivos enviados semanalmente aos preceptores e tutores do PET-Saúde/Interprofissionalidade. Esses relatórios foram revisitados e passaram por novo processo reflexivo, trazendo outras memórias e novas formas de enxergar os fatos vivenciados. Segundo Benjamin<sup>9</sup>, “o narrador retira o que ele conta da experiência: de sua própria experiência ou da relatada por outros. E incorpora, por sua vez, as coisas narradas à experiência dos seus ouvintes” (p. 217), destacando que a narrativa “conserva suas forças e depois de muito tempo ainda é capaz de desdobramentos” (p. 220).

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante os ricos encontros com a população em situação de rua (PSR), pude observar diversas, complexas e dinâmicas situações. Para alguns, o atendimento médico era o que precisavam em determinados momentos; para outros, obter um documento de identidade era o principal. Por meio da escuta qualificada, foi possível identificar pessoas que demonstravam intensa preocupação com o estado de saúde de outros, esquecendo-se por vezes de si mesmas. A violência nas relações conjugais estava presente em diversas ocasiões, e talvez o primeiro e maior desafio seria levar o indivíduo a perceber que era vítima de violência, pois frequentemente tanto mulheres quanto homens agredidos nomeavam essa agressão como uma simples discussão.

Outra situação delicada diversas vezes abordada foi a que envolvia puérperas que faziam uso prejudicial de álcool e outras drogas. A busca ativa realizada pela eCnaR para que as gestantes tivessem um pré-natal adequado era umas das

prioridades e muitas vezes o começo da construção de vínculos mais fortes com a equipe e do desenvolvimento de uma relação mais profunda com o bebê. Embora algumas crianças fossem incentivo para uma mudança na vida da mulher, algumas eram separadas dos filhos. É indiscutível que a criança deva ser protegida, mas o afastamento familiar não era a resposta em todos os casos, havendo, portanto, movimentos da equipe para que, até o parto, a mulher que desejasse permanecer com seu filho estivesse em processo de progressivo restabelecimento da cidadania; buscava-se também contactar algum familiar com o qual a criança pudesse permanecer, de modo a preservar os laços.

Compreender as dinâmicas que envolvem a PSR foi importante não apenas para o desenvolvimento de maior habilidade para lidar com essas pessoas, mas também para a inserção em ações que contemplassem os indivíduos em suas necessidades e para o entendimento das relações que se formavam naquele espaço.

## DISCUSSÃO

A figura do professor facilitador é vital para o sucesso da EIP, pois ele auxilia na aprendizagem colaborativa dos estudantes ao garantir ambientes interprofissionais propícios<sup>10</sup>, porém ampliar a qualificação de docentes para que lecionem em classes formadas por alunos de diversos cursos é tarefa árdua, pois o modelo tradicional permanece enraizado nas instituições de ensino. Reeves et al.<sup>10</sup> chamam a atenção para o fato de que o suporte/apoio organizacional/institucional também é fundamental para o sucesso da iniciativa ao garantir acesso aos recursos necessários para a implementação e o desenvolvimento da EIP.

Autores como Guraya et al.<sup>11</sup> e Costa et al.<sup>12</sup> acreditam que a EIP possa desconstruir estereótipos que trabalhadores tenham sobre outros de diferentes formações. Além disso, “professores de diferentes cursos podem ajudar a pensar as disciplinas, estimulando a colaboração”<sup>12</sup> (p. 69) e fortalecendo esse modelo de ensino. Mas essa integração nem sempre ocorre; as grades curriculares deixam pouco ou nenhum tempo disponível para interação entre cursos, sendo possível encontrar discentes dividindo o mesmo espaço, como enfermarias, sem que sejam estimuladas as trocas de saberes/experiências entre eles.

No Brasil, o TC vem sendo discutido de modo a dar sustentação a um sistema de saúde universal, equânime e integral, mas os desafios são ainda inúmeros, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias que garantam a consolidação da EIP<sup>13</sup>. Embora sejam necessários mais estudos para conhecer melhor os resultados de longo prazo da EIP na saúde, sendo ainda limitado o conhecimento sobre a repercussão dessa nas mudanças organizacionais e de

atenção ao paciente, evidências de seu impacto continuam expandindo-se, indicando que esse tipo de educação pode melhorar notavelmente as atitudes/percepções colaborativas e os conhecimentos/habilidades dos envolvidos, alcançando alunos em diferentes estágios de graduação<sup>10,11</sup>.

Por meio do TC e das interações interpessoais com usuários do serviço, novas necessidades poderão ser identificadas e novos objetivos traçados e, se necessário for, modificados: “Sabemos que não somos capazes de estabelecer vínculos positivos com todas as pessoas, por isso é bom trabalhar em equipes que avaliam constantemente suas ações. Não podemos tudo, precisamos conhecer nossos limites e possibilidades” (p. 27)<sup>5</sup>. Mas não se pode ignorar o fato de que

*[...] um dos pontos de fragilidade do processo de formação dos profissionais de saúde é a pouca capacidade na formação de profissionais aptos ao efetivo trabalho em equipe, reproduzindo um modelo de atenção à saúde muito fragmentado e pouco resolutivo<sup>14</sup> (p. 710).*

Inúmeros desafios surgem quando a EIP é debatida, sendo necessário repensar a organização curricular das instituições de ensino e a qualificação docente, conectando práticas em saúde à realidade da comunidade e promovendo a articulação com diferentes cursos da saúde e outras áreas<sup>14</sup>. Mas é necessário ter em mente que, nesse dinâmico processo, a abordagem interprofissional não exclui abordagens uni ou multiprofissional, havendo situações em que as últimas são capazes de oferecer bons resultados<sup>12</sup>, mas sozinhas estas seguramente não serão capazes de ofertar todo o suporte necessário.

Há divergências entre diversos estudos em relação ao tempo de introdução do estudante às práticas colaborativas. Alguns acreditam que ela deva ocorrer após a aquisição dos conhecimentos relativos e específicos ao curso, o que daria aos alunos maior segurança na discussão dos casos; outros acreditam que essa interação deva ocorrer mais precocemente, quando os elementos que constroem suas identidades profissionais ainda não estão consolidados<sup>12</sup>.

Para Reeves<sup>15</sup>, a EIP poderia ser utilizada nas fases mais iniciais da graduação com o propósito de inicialmente preparar os estudantes em relação às práticas colaborativas e em uma fase mais tardia com o objetivo de reforçar as experiências de aprendizado. Apesar dessas dúvidas em relação ao tempo em que a EIP deva se dar, não restam dúvidas de que a presença do TC tem se tornado cada vez mais significativa na oferta de um serviço de melhor qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As transformações/ampliações no modo de pensar a relação com o outro devem vir acompanhadas de reais

mudanças na atuação do estudante, que se torna multiplicador da interprofissionalidade no âmbito das atividades realizadas com outros alunos em salas de aula, enfermarias, ambulatórios – e por que não dizer no espaço da rua? – etc. Esse longo processo nem sempre – ou quase nunca – é fácil, no entanto a colaboração entre profissionais tem potência para despertar no estudante habilidades que o auxiliarão a enfrentar dificuldades e a transpor obstáculos que se erguerão nessa complexa tarefa de se relacionar com o outro.

A EIP amplamente abordada, mas de forma alguma esgotada, pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade possibilita a interação entre discentes de distintos cursos e a convivência com profissionais de diferentes formações, enriquecendo o processo ensino-aprendizagem. O TC em saúde realizado por profissionais de diversos campos de formação torna-se ponto primordial na formação do acadêmico de Medicina, que passa a ter a oportunidade de se inserir em unidades de saúde que têm como foco a interprofissionalidade, possibilitando uma aquisição significativa desse novo conceito.

Sendo assim, a EIP possui potência para favorecer a formação de futuros profissionais envolvidos com práticas interprofissionais no SUS, entretanto análises constantes do currículo de Medicina, educação permanente em saúde dos profissionais, reestruturação das práticas docentes, apoio institucional e outras ações para implementação de espaços de troca de experiências/saberes entre alunos de diferentes cursos constituem importantes passos na formação de graduandos comprometidos, desde o início da caminhada, com a oferta de serviços de qualidade, centrados no cuidado integral e em rede dos usuários.

## CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Informamos que o material apresentado é fruto do trabalho de conclusão de curso de Medicina de Elisabete D'Oliveira Paula Sousa, cuja orientadora foi Magda de Souza Chagas. Assim, as duas autoras participaram da concepção, da discussão e da construção metodológica do relato, e do desenho da estrutura do texto, da discussão e da revisão final.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

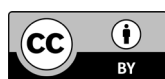
## FINANCIAMENTO

Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde/ Interprofissionalidade 2019-2021 (Edital nº 10, de 23 de julho

de 2018, Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde).

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Edital nº 10, de 23 de julho 2018. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde/Interprofissionalidade 2018-2019. Diário Oficial da União; 24 jul 2018. Edição 141, Seção 3, p. 78.
2. Ceccim RB. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. In: Toassi RFC, organizadora. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? Porto Alegre: Rede Unida; 2017. p. 49-67. (Série Vivência em educação na saúde) [acesso em 1º maio 2021]. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>.
3. Costa MV. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: Toassi RFC, organizadora. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? Porto Alegre: Rede Unida; 2017. p. 14-27. (Série Vivência em educação na saúde) [acesso em 1º maio 2021]. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>.
4. Brasil. 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. Diário Oficial da União; 4 mar 2010.
5. Brasil. Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 98 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).
6. Brasil. Portaria nº 1.029, de 20 de maio de 2014. Amplia o rol das categorias profissionais que podem compor as Equipes de Consultório na Rua em suas diferentes modalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União; 21 maio 2014.
7. Pacheco RA, Onocko-Campos R. "Experiência-narrativa" como sintagma de núcleo vazio: contribuições para o debate metodológico na saúde coletiva. *Physis*. 2018;28(2):1-19. doi: 10.1590/s0103-73312018280212.
8. Bondía JL. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Rev Bras Educ*. 2002;(19):20-8. doi: <https://doi.org/10.1590/s1413-24782002000100003>.
9. Benjamin W. O narrador. Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: Benjamin W. Obras escolhidas. 8a ed. São Paulo: Brasiliense; 2012. v. 1.
10. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME guide no. 39. *Med Teach*. 2016;38(7):656-8. doi: 10.3109/0142159X.2016.1173663.
11. Guraya SY, Barr H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: a systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung J Med Sci*. 2018;34(3):160-5. doi: 10.1016/j.kjms.2017.12.009.
12. Costa MV, Peduzzi M, Freira Filho JR, Silva CBG. Educação interprofissional em saúde. Natal: SEDIS-UFRN; 2018. 85 p. il. ISBN: 9788570640543.
13. Freire Filho JR, Silva CBG, da Costa MV, Forster AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2019;43(esp 1):86-96. doi: 10.1590/0103-11042019S107.
14. Costa MV, Patrício KP, Câmara AMCS, Azevedo GD, Batista SHSS. Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. *Interface (Botucatu)*. 2015;19(supl 1):709-20. doi: 10.1590/1807-57622014.0994.
15. Reeves S. Por que precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(56):185-96. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.