

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE DO FUTURO



MARCILÉA DIAS DE SÁ PAIVA LIMA
IVANETE DA ROSA DA SILVA DE OLIVEIRA



MESTRADO
PROFISSIONAL
ENSINO EM CIÊNCIAS
DA SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE

Apresentação

Com o intuito de contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS) instituíram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para profissões na área da Saúde objetivando oferecer uma formação que possibilitasse a qualificação do cuidado da assistência à saúde, contemplando os princípios do SUS.

Alguns valores educacionais – como Educação na Saúde – encontrados nessas diretrizes, foram resultados de um processo que envolveu aspectos políticos, institucionais e culturais. Então, pode-se afirmar que as DCN voltadas para a área da saúde buscam explicitar a formação na perspectiva da transformação das práticas, da abertura e da proatividade para aprender ao longo da vida, da busca contínua por novos conhecimentos no sentido da educação permanente.

Assim, subentende-se que para desenvolver as competências descritas nas DCN para os cursos de graduação da área da saúde faz-se necessário a formação permanente, também, do docente. O professor deve se atualizar constantemente para aprimorar suas práticas pedagógicas mediante à apropriação de fundamentos teóricos que possam auxiliá-lo no seu dia a dia. Isso implica (re)pensar seu percurso formativo, concomitante à tarefa de educar.

Com a pretensão de contribuir com essa formação, pensou-se neste curso de atualização intitulado “Educação Interprofissional: formação do profissional de saúde do futuro”, desenvolvido como produto de ensino no Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (MECSMA) do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) e que tem como público-alvo docentes que atuam em cursos de graduação da área da saúde.

Ao abordar objetos de conhecimento com o intuito de discutir temáticas ligadas à interprofissionalidade, o presente curso busca, de uma forma bem próxima ao cotidiano do professor, apresentar propostas de reflexão acerca de conceitos, definições, conhecimentos e experiências compartilhadas para repensar a prática docente.

O processo de formação pedagógica pretendido para esses professores será ofertado mediante a utilização de metodologias que favoreçam a mediação

tecnológica que são empregadas nas atividades remotas. A organização em três módulos possibilitará ao docente trilhar seu percurso e refletir criticamente sobre sua

prática. Pretende-se, com isso, que os momentos assíncronos sejam relevantes para que o professor estabeleça parâmetros que ampliem sua base conceitual, atitudinal e procedimental acerca da oferta de conteúdos referentes à Educação Interprofissional em Saúde (EIP).

Vale ressaltar que a proposta de se desenvolver um curso com a temática da interprofissionalidade está apoiada no cerne do processo ensino-aprendizagem docente e emerge das implicações do seguinte questionamento: como contribuir de modo com que a mobilização de conhecimentos promova o desenvolvimento de competências colaborativas e habilidades que potencializem a formação de profissionais de saúde do futuro?

Considera-se, portanto, pertinente que as Instituições de Ensino Superior (IES) tragam a discussão da EIP para seu cotidiano, de modo que os resultados dos trabalhos desenvolvidos favoreçam e sensibilizem os docentes para o surgimento e proposições de práticas reflexivas que propiciem o incremento do nível de consciência crítica, conforme requeridas pelos princípios freirianos (FREIRE, 1996).

1. Introdução ao curso

As constantes mudanças na realidade e a complexidade dos serviços e das necessidades em saúde individuais e coletivas têm impulsionado o repensar dos processos de formação na área da saúde, com o intuito de proporcionar uma assistência integrada e qualificada aos usuários. Iniciativas com esses objetivos começaram a ser discutidas e pensadas no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, que atribuiu ao SUS o papel de participar como ordenador da formação dos recursos humanos em saúde.

Uma dessas iniciativas foi o PET-Saúde/Interprofissionalidade, lançado através de edital, com o intuito de promover, a partir dos elementos teóricos e metodológicos da EIP, a integração ensino-serviço-comunidade com foco no desenvolvimento do SUS, visando implementar os Projetos Político-Pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação da área da saúde nessa abordagem (BRASIL, 2018).

Concomitantemente a esse movimento, as DCN dos cursos da saúde também vêm buscando um novo perfil profissional, fundamentado no desenvolvimento de competências profissionais e processos de ensino-aprendizagem ativos, centrados no estudante.

Nesse sentido, a EIP, conceituada como proposta na qual as profissões aprendem juntas sobre o trabalho conjunto e sobre as especificidades de cada área, é uma estratégia inovadora e potente no fortalecimento do trabalho colaborativo e da comunicação em equipe, capaz de otimizar os serviços, melhorar os resultados da prática profissional e o cuidado aos usuários (REEVES *et al.*, 2017; WHO, 2010).

Como construir possibilidades que colaborem para a elaboração de estratégias de ensino em saúde e que resultem em aprendizagem interprofissional? Ter diferentes profissionais, com profissões distintas, discutindo ações a serem realizadas colaborativamente e de forma interativa, cria um espaço seguro para que o diálogo e a aprendizagem sejam compartilhados.

Enfim, ao propor uma carga horária de 60 horas/aulas neste curso, deseja-se propiciar aos participantes atitudes e ações crítico-reflexivas e ético-profissionais inerentes às relações sociais e à interrelação existente entre os diferentes saberes profissionais.

2. Objetivos do curso

Objetivo geral

- Compreender a EIP como abordagem curricular imprescindível na relação ensino-aprendizagem, de forma com que os docentes a incorporem em sua prática nos cursos de graduação da área da saúde.

Objetivos específicos

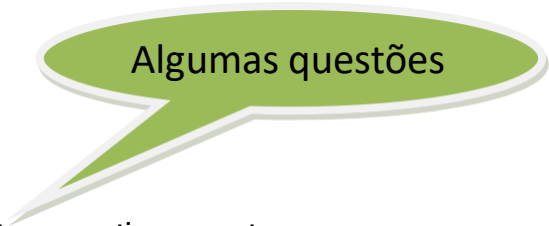
- Aprofundar-se nos fundamentos da EIP e das práticas colaborativas em saúde, com a inserção de referenciais que a sustentam;
- Discutir estratégias que possibilitem o desenvolvimento das competências colaborativas no trabalho em saúde;
- Examinar iniciativas exitosas e potentes para EIP, como políticas indutoras de mudanças na formação e no trabalho em saúde.

3. Referencial teórico utilizado para o curso

- A EIP deve-se apresentar como uma abordagem para a reorientação da formação do profissional de saúde. Parece indiscutível que o papel do

professor é central dentro da proposta de transformação de comportamentos para o sucesso de ação educativa na perspectiva da EIP.

- À luz das discussões do papel docente, neste contexto, este trabalho trará como referencial teórico as contribuições de Paulo Freire (1996) e de Pierre Bourdieu (2010), pois ambos discutem o papel docente como agente ou reproduzidor das desigualdades sociais.
- Desse modo, a partir das contribuições dos autores supracitados, as autoras deste produto entendem que a adoção da prática reflexiva-crítica enquanto forma de estudar o processo de formação na perspectiva da EIP justifica-se por possibilitar o estudo da sociedade a partir do agir e do pensar humano. A formação em saúde é compreendida como um processo permeado por padrões culturais que são incorporados e legitimados. A lógica da formação reproduz as tendências de divisões sociais presentes na sociedade e nas relações de poder. Assim, a problematização enquanto metodologia de questionamento de processos sociais favorece a formação de novos conceitos e diretrizes para formação de um ser humano mais íntegro, justo, igualitário e conhecedor da sociedade a que almeja.
- Nesse sentido, este curso se assume como um processo de formação que atua no desenvolvimento de competências dos futuros profissionais de saúde, para que possam melhorar a dinâmica do trabalho efetivado, valorizando a colaboração entre as diferentes pessoas atuantes no mesmo campo ocupacional.



Algumas questões

Diante do exposto, propôs-se os seguintes questionamentos:

- É possível desenvolver competências para melhorar o trabalho em equipe dos profissionais de saúde que estão na dinâmica de trabalho e em formação?
- É possível que estudantes de diferentes áreas profissionais aprendam juntos, respeitando suas especificidades?

➤ Ao vivenciar experiências de aprendizagem compartilhadas, os profissionais de saúde podem desenvolver competências que os tornem mais aptos ao efetivo trabalho em equipe?

Todos esses questionamentos emergem da análise das competências gerais que são requeridas pelas DCN das áreas da saúde e que estão descritas a seguir. Ressalta-se que os módulos do presente curso também tiveram esse conjunto de competências como pressupostos das práticas pedagógicas.

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto individualmente como coletivamente;

- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, a eficácia e o custo-efetividade da força de trabalho, além de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para esse fim, esses profissionais devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada;

- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e com o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos

a fazer o gerenciamento e a administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;

- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Dessa forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

4. Ementa

Fundamentos conceituais, teóricos e metodológicos da Educação Interprofissional. Convergência entre Educação Interprofissional e Educação Uniprofissional. Competências específicas, comuns e colaborativas. Políticas de Saúde: SUS – práticas colaborativas e trabalho em equipe. Educação Interprofissional e construção das identidades profissionais. Comprometimento docente para o desenvolvimento da Educação Interprofissional.

5. Metodologia

O ponto de partida para realizar atividades de EIP é propor a adequação de comportamentos e interações interpessoais, ao que se espera desses profissionais de saúde do futuro, num ambiente real, tendo a colaboração e foco no usuário. Para isso, as metodologias da EIP devem procurar transformar a maneira como lidamos com os conflitos ou relacionamentos interprofissionais. Mas, como saber as respostas sem antes refletir criticamente sobre o ambiente que nos circunda?

Nesse sentido, mantendo-se articulado aos princípios freireanos de organização de um projeto educativo, a problematização da prática educativa é a essência desse percurso formativo que está estruturado em encontros dialogados, estudo de casos e debates. Os momentos síncronos oportunizarão aos participantes se colocarem e identificarem elementos que contribuam para seu desenvolvimento, repensando o seu fazer didático-metodológico. Posteriormente, serão propostas

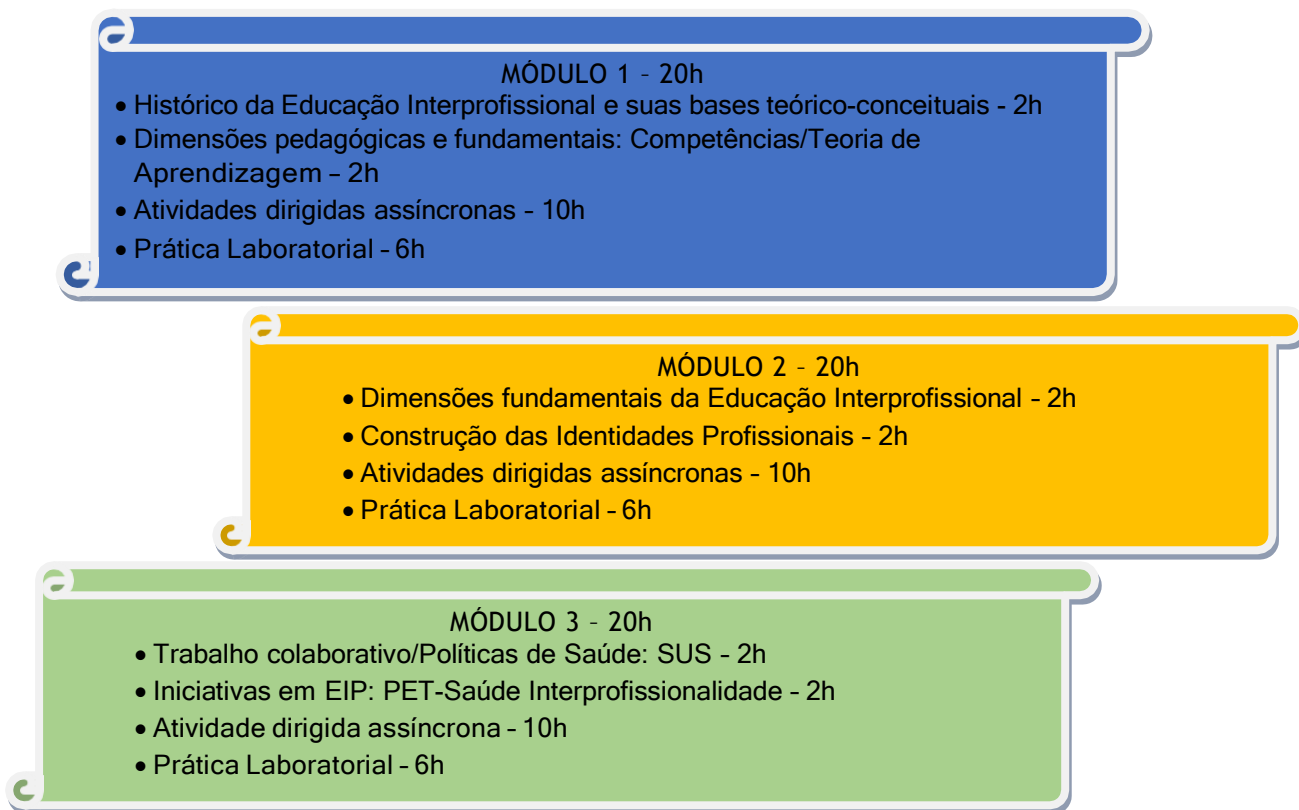
atividades que requerem a prática de autocapacitação, pois, apesar de apresentar um conjunto básico composto por material autoinstrucional e por práticas laboratoriais que deverão ser desenvolvidas em momentos assíncronos, esta proposta pedagógica requer que o cursista autogerencie a flexibilidade de tempo e espaço, podendo desenvolver sua trilha do conhecimento, em qualquer lugar e de acordo com sua disponibilidade.

Fundamentada em Paulo Freire (1996), que na época não propôs um método estruturado de ensino, a proposta pedagógica está articulada a princípios de organização que propõem dispositivos de formação que promovam o desenvolvimento de conteúdos procedimentais e atitudinais, tais como a reflexão, o registro, a observação e a escuta ao longo da formação dos novos profissionais.

6. Carga horária:

O curso terá carga horária total de 60 horas distribuídas em 3 módulos de 20 horas cada. Os módulos estarão divididos em 4 horas síncronas; 10 horas assíncronas para atividades dirigidas e 6 horas assíncronas para práticas laboratoriais.

7. Estrutura modular:



8. Avaliação

Parte-se do pressuposto de que a avaliação do curso será processual e contínua, com aplicação de atividades diversificadas sobre situações-problemas hipotéticas onde serão avaliadas:

- a) a leitura, a interpretação e a participação, bem como a fundamentação e comparação de situações-problema que envolvam a prática reflexiva;
- b) a escuta ativa e o pensamento crítico-reflexivo com base nas temáticas apresentadas durante o curso;
- c) habilidade de síntese e análise que promovam, além da apropriação do conhecimento em acolhimento, a capacidade de discernir o melhor meio para resolução do conflito.

Como instrumentos utilizados para efetivar a avaliação serão propostas atividades práticas textuais, bem como serão critérios de autoavaliação atitudes atreladas às responsabilidades como discente do curso e ao relacionamento interpessoal. Pretende-se considerar também a assiduidade remota como critério avaliativo.



MÓDULO 1

20h

Bem-vindo(a)!

Aqui você terá as primeiras aproximações das bases teórico-conceituais e metodológicas da EIP como fundamento para o desenvolvimento de competências colaborativas.



A EIP surge, em meados dos anos 60, a partir do reconhecimento da complexidade e abrangência do processo saúde-doença, da complexidade da rede de atenção e da necessidade de colaboração (PEDUZZI, 2016) e apresenta-se, atualmente, como uma das estratégias e possibilidades para formar futuros profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde?



ENTÃO, VAMOS CONVERSAR UM POUCO...

Partimos da ideia de que o entendimento sobre EIP exige que ressignifiquemos os conceitos de Saúde e Educação, pois esses conceitos convergem no âmbito da aprendizagem. É preciso acreditar que, tanto no âmbito da Educação, quanto no da Saúde a construção de conhecimentos deve se dar numa dimensão transformadora, onde docentes e discentes atuem em situações interativas de ensino e aprendizagem, rompendo com o modelo tradicional da

transmissão de conteúdos e a noção de que o docente detém o saber. Nesse sentido, é imprescindível rememorar Paulo Freire (1996, p. 57-76), quando o autor afirma que “o educador já não é aquele que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando, que ao ser educado, também educa [...]”.

A Saúde também é um conceito secular e já foi entendida como uma condição contrária à doença. A Organização Mundial da Saúde (OMS) já traz uma concepção sócio-histórico-cultural, enfatizando a integralidade do cuidado, com a equipe de saúde atuando em uma perspectiva interdisciplinar. Essa perspectiva avança em relação à concepção biopsicossocial que considera o processo saúde-doença e reconhece a importância da multiprofissionalidade no cuidado, mas, acima de tudo rompe com a concepção puramente biomédica da saúde, centrada na doença, tendo o médico como figura central.

O tema da EIP também integra a pauta da gestão da educação do MS. A abordagem está presente, de forma explícita, nas novas DCN da graduação de Medicina, com intenção de incorporação nas demais graduações da área da saúde, além de iniciativas relacionadas às práticas de educação permanente em Saúde.

A EIP consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendam juntos, de forma interativa, com o propósito explícito de avançar na perspectiva da colaboração, como prerrogativa para a melhoria na qualidade da atenção à saúde. A EIP possui relevância no desenvolvimento de competências colaborativas como pilares para o efetivo trabalho em equipe na produção dos serviços de saúde e promoção do cuidado.

Embora a temática da EIP incorpore palavras novas no contexto brasileiro, é importante destacar que essa abordagem fortalece os princípios fundamentais já conhecidos do SUS, onde o cuidado ao paciente deve estar centralizado na ação e na reordenação do serviço. É preciso investimento na educação permanente para que os perfis dos profissionais se alinhem às necessidades da Saúde, além de uma reavaliação das práticas dentro da lógica do trabalho em equipe, da colaboração interprofissional o que, conseqüentemente, levará à inserção de profissionais mais comprometidos com as transformações necessárias à sociedade. Portanto, a construção da EIP e do trabalho interprofissional não devem ser vistos como um movimento estanque da luta histórica pelo fortalecimento do SUS.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a OMS e o MS formularam o plano de ação para implementação da EIP no Brasil. Também foi

instituída a Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas (REIP), com a coordenação de Argentina, Brasil e Chile. O Brasil, no conjunto de países da América Latina e Caribe, é um dos que mais apresentam experiências relacionadas à EIP.

Para refletir:



- O conceito de Interprofissionalidade era conhecido por mim?
- O que eu aprendi sobre Educação Interprofissional?

A máxima: “aprender juntos para trabalhar juntos” começa então a disparar relevantes movimentos em todo o mundo no sentido de construir bases teóricas e metodológicas capazes de desenvolver competências para trabalhar efetivamente em equipe. É nesse cenário de inquietação e de compromisso com a oferta de serviços de saúde de melhor qualidade que a EIP se consolida como caminho para fortalecer a lógica da colaboração na dinâmica do trabalho em saúde (REEVES *et al.*, 2013).

Faz-se necessário, antes de qualquer discussão sobre a temática de competência, buscar entender o que é uma competência e como esse conceito se institui. Dessa forma, pode-se dizer que a competência é a capacidade de mobilizar conhecimentos a fim de se enfrentar uma determinada situação.

Segundo Perrenoud (1999, p. 30): "Competência é a faculdade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos (saberes, capacidades, informações etc.). Para solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações". Sendo assim, cabe examinar sobre o quê esse conceito se propõe a refletir e nos impulsionar para pensar e repensar a formação discente.

Mas, precisamos pensar que a competência da qual estamos falando vincula-se ao processo formativo e de trabalho dos profissionais de saúde, o qual o modelo uniprofissional está naturalizado. O entendimento inicial vivido e percebido pelos discentes é característica desse modelo de formação disciplinar no qual as competências específicas são amplamente valorizadas, levando alguns discentes a apresentarem desconfortos no compartilhamento com outras formações. É preciso

pensar em estratégias para que as competências convirjam entre si. Isso possibilitaria a identificação de elementos para o desenvolvimento de competências específicas, comuns e colaborativas, sendo essas últimas claramente demarcadas pela necessidade de melhorar as capacidades para o trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família (ESF).

É bem verdade que a integração de conteúdos por si só não desenvolve competências, mas demonstra o entendimento da superação da formação disciplinar que fundamenta a perspectiva uniprofissional, evidenciando cada vez mais a necessidade de se pensar formações, cujo objetivo seja o de proporcionar a troca de experiências entre os diversos atores rumo a uma reflexão crítica.

Figura 1



Como observado na figura acima, as competências da EIP visam a prática colaborativa.

Os desafios referentes à prática profissional são evidentes, especialmente pelo fato de a identidade profissional ser gerada desde o início, desde o primeiro dia do estudante na universidade, onde um currículo oculto começa a se formar. Esse currículo oculto reforça a identidade profissional da pessoa, dificultando-lhe aceitar ou integrar a abordagem interprofissional. Isso também se aplica a associações profissionais e associações de escolas e faculdades de profissionais da saúde.

Para refletir:



- Como você envolveria os estudantes para um processo de desenvolvimento de competências interprofissionais?
- Quais competências específicas, comuns e colaborativas você imagina que devam ser desenvolvidas com os estudantes do curso onde atua?



Após as reflexões feitas acima, vamos realizar uma ATIVIDADE DIRIGIDA ASSÍNCRONA?

ORIENTAÇÕES PARA AS ATIVIDADES

Objetivo: analisar e discutir os objetivos e as competências comuns, específicas e colaborativas que orientam os cursos de saúde.

O participante, juntamente com seus colegas-parceiros, deverá elaborar uma análise crítica que articule respostas as duas questões propostas:

- Como você envolveria os estudantes para um processo de desenvolvimento de competências interprofissionais?
- Quais competências específicas, comuns e colaborativas você imagina que devam ser desenvolvidas com os estudantes do curso onde atua?

Padronização:

- Utilizar até três (03) páginas, articulando as reflexões sobre as experiências com os conteúdos abordados nessa aula;
- Padronização do registro escrito;
- Fonte *Times New Roman*;
- Tamanho 12;
- Espaçamento 1,5;
- Alinhamento justificado com *first line* 1,27cm;
- Margens: superior e inferior (1,25 cm); direita (1,1cm), esquerda (2,57cm);
- Gere um arquivo em PDF.

MÓDULO 2

20h

Bem-vindo(a)!

Neste módulo, faremos uma discussão sobre as dimensões necessárias para desenvolver a EIP e, em seguida, sobre a construção das identidades profissionais como elemento desafiador para o trabalho colaborativo.

**Então,
vamos
começar!**

Você deve estar se perguntando porque a EIP aponta para a reflexão das dimensões.



Uma das definições de dimensão é: cada um dos sentidos em que se usa medir a extensão, a fim de estimá-la.

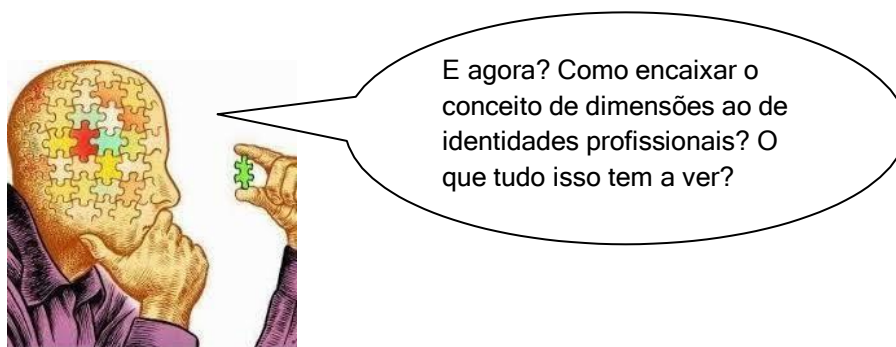
Sendo assim, utilizaremos três níveis de dimensões: micro, meso e macro. Isso nos ajudará a aproximar o problema para perto, longe, mais longe de nós e do nosso processo formativo. Como se o desenvolvimento da EIP dependesse de nós (micro), dos que estão perto de nós (meso) e dos que estão distante de nós (macro). Mas, para esses conceitos ficarem mais claros, vamos entendê-los melhor a partir dos processos e descrições apresentados na tabela abaixo:

Figura 2

DIMENSÃO	PROCESSOS	DESCRIÇÃO
MICRO	Desenvolvimento do corpo docente.	Processos pedagógicos que objetivam propor formação continuada ao corpo docente.
MESO	Apoio institucional.	Processos administrativos que valorizem e apoiem os métodos para implementação de iniciativas de educação e trabalho interprofissional em saúde, incluindo também logísticas e apoio financeiro.
MACRO	Formulação de políticas	Políticas de educação e de saúde que valorizem a educação interprofissional como base teórica-conceitual e metodológica para o desenvolvimento de competências colaborativas, no

		intuito de formar profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe. A dimensão macro deve apoiar e legitimar as iniciativas da dimensão meso e micro.
--	--	---

Refletindo por essa perspectiva, é preciso pensar iniciativas que sejam possíveis nas realidades e na proposta pedagógica da IES, pois precisam induzir mudanças nos desenhos curriculares e na adoção de marcos teóricos e metodológicos coerentes com os pressupostos da EIP. É preciso, portanto, reforçar que a EIP não se trata apenas de juntar estudantes ou profissionais de diferentes categorias em um mesmo espaço para dividir vivências e experiências de aprendizagem, mas sim pensar nas dimensões de uma iniciativa planejada de forma interativa, significativa e compartilhada que tenha como horizonte o desenvolvimento de competências que sustentem a colaboração entre os diferentes estudantes e/ou profissionais (BARR, 2013).



A história da Educação e da profissão docente remontam à segunda metade do século XVIII. É nesse momento que, por toda a Europa, procura-se esboçar o perfil do professor ideal: deve ser leigo ou religioso? Como deve ser escolhido? Essas indagações referem-se ao processo de profissionalização docente. A docência, ao longo dos séculos, foi se delineando e se estruturando como profissão, na medida em que ia se definindo a quem competia o papel de educar. Nóvoa (1995, p.19) chama a atenção para o fato de que “a identidade profissional exerce-se a partir da adesão coletiva de normas e valores”; isso significa dizer que a discussão sobre profissionalização faz parte de um debate amplo, complexo e que envolve estruturas políticas e sociais.

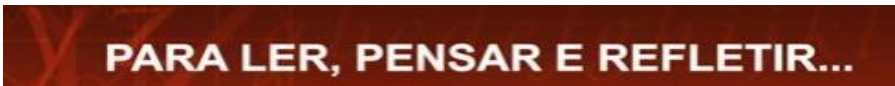
Desse modo, podemos pensar sobre o processo de formação da identidade de todas as profissões. Quais os valores e ideias estão imbricados no desejo de querer se constituir como profissional? Essa reflexão nos leva a confirmar as

especificidades de cada profissão, ou seja, uma atividade profissional, seja ela qual for, têm suas características próprias, mesmo sendo exercida por pessoas tão diferentes.

Mas, é preciso pensar hoje: como o docente da graduação pode desenvolver atividades de aprendizagem pautadas na EIP?

É um desafio, ainda mais se formos considerar que a graduação dura somente alguns anos, enquanto a atividade profissional pode permanecer por décadas e que os conhecimentos e competências vão se transformando velozmente.

Por isso, torna-se fundamental pensar em uma metodologia para uma prática de educação libertadora, na formação de um profissional ativo e apto a aprender a aprender; que respeite a profissão do outro; que queira aprender com e sobre o outro. Só assim será possível selecionar métodos ativos, reflexivos, capazes de nos dar a certeza de que os princípios da EIP foram eficazes, ao ponto dos estudantes tornarem-se profissionais aptos ao trabalho colaborativo. Não criticando a profissão do outro, mas sendo capaz de juntar-se e contribuir para um ambiente de trabalho mais saudável e respondente às demandas dos usuários e às situações de saúde.



PARA LER, PENSAR E REFLETIR...

Dubar (2006) pontua que a identidade profissional diz respeito à maneira, socialmente reconhecida, pela qual os indivíduos se relacionam uns com os outros no âmbito do trabalho e do emprego. Silva, Aguiar e Monteiro (2014) resgatam as contribuições teóricas de Sainsaulieu (1995) quando o autor defende a construção dessa identidade profissional como a maneira como os grupos no trabalho se identificam com os pares, com os chefes e com outros grupos. Essa é uma definição que situa o debate da identidade profissional na experiência relacional e social de poder.

A socialização profissional é, portanto, esse processo muito geral que conecta permanentemente situações e percursos, tarefas a realizar e perspectivas a seguir, relações com outros e consigo (self), concebido como um processo em construção permanente. É por esse e nesse “drama social do trabalho” que se estruturam mundos do trabalho e que se definem os indivíduos por seu trabalho. (Dubar , 2012, p. 358)

A literatura indica que as diferenças e ameaças associadas às identidades profissionais podem estar entre as principais causas atribuídas aos conflitos interprofissionais (MITCHELL, PARKER, GILES, 2011). Portanto, compreender os fatores que ameaçam a identidade profissional é fundamental para uma prática interprofissional. As diferentes identidades profissionais associadas às disputas no ambiente de trabalho, à ansiedade entre os grupos e a outros fatores profissionais podem gerar as chamadas linhas de falhas.

Observe a tabela abaixo que contém os desafios e as possibilidades:

Figura 3

Identidade Profissional	
Desafios	Possibilidades
Vencer antigos hábitos e reconhecer limites.	Trabalhar de forma integrada, a partir do conhecimento das diferentes competências.
Resistência de alguns profissionais ou determinada profissão em socializar o diagnóstico e/ou o tratamento do usuário.	Aprendizagem, troca, sensibilização, redescoberta de valores e aptidões nos diversos profissionais de saúde.
Vencer hierarquias e nichos profissionais na saúde .	Maior valorização de todas a profissões da área de saúde.
Dificuldade de alguns profissionais em trabalhar com prevenção e promoção de saúde em vista do modelo curativo.	Mudar paradigmas e formar os futuros profissionais que serão inclusive os novos educadores da área da saúde com uma postura com foco na prevenção/ educação em saúde .

Quando discutimos as identidades profissionais e suas implicações na educação e no trabalho interprofissional o debate sobre o tribalismo das profissões sempre se mostra relevante. O tribalismo das profissões é quando os membros de grupos profissionais têm expectativas diferentes sobre a sua participação nos processos de trabalho com base em sua socialização profissional. Expectativas de grupos específicos sobre o trabalho configuram o tribalismo das profissões e levam a uma tendência de que cada grupo profissional atue sozinho, isoladamente, sem conexão com os demais grupos profissionais.

O fenômeno do tribalismo das profissões decorre de processos de socialização e falta de colaboração durante a formação educacional, o que pode resultar no desenvolvimento de estereótipos negativos e percepções ingênuas de outros profissionais de saúde no local de trabalho (SHARPE e CURRAN, 2011). Os diferentes processos de socialização profissional dentro das ocupações em saúde significam que:

- Existem valores divergentes;
- Existem diferentes interpretações do que constitui assistência e tratamento adequados ao paciente. Assim, o profissional de saúde pode julgar que a oferta das suas práticas de cuidado são mais importantes para o paciente do

que a de outros profissionais, mesmo sem ter clareza dos papéis dos colegas.

Para refletir:



- Em sua prática profissional, já vivenciou alguma experiência de tratamento diferenciado entre profissões? Como isso aconteceu?

ORIENTAÇÕES PARA AS ATIVIDADES

Objetivo: analisar e discutir os desafios e possibilidades das profissões dos cursos de saúde.

Objetivo da atividade: identificar os aspectos contextual, institucional, cultural e relacional que interferem na educação e no trabalho interprofissional no contexto do PET-Saúde/Interprofissionalidade.

Essa atividade tem duas etapas, conforme apresentado a seguir:

1ª etapa

Elaborar um diagrama de afinidade.

Para isso, converse com alguns colegas de profissão sobre os desafios e as possibilidades na construção da identidade interprofissional no contexto da formação do profissional do futuro.

Obs.: leve em consideração os aspectos culturais, sociais e institucionais.

DIAGRAMA DE AFINIDADES	
Aspectos culturais, sociais, institucionais	
Desafios	Possibilidades

MÓDULO 3

20h

Sabe-se que grupos colaborativos são aqueles em que todos os componentes compartilham as decisões tomadas e são responsáveis pela qualidade do que é produzido em conjunto, conforme suas possibilidades e interesses. Mas, isso não é uma tarefa simples. Os grupos, por si só, precisam refletir sobre a importância efetiva do trabalho colaborativo para o bem-estar profissional e o desenvolvimento de práticas menos uniprofissionais.

A prática interprofissional tem como premissa o trabalho colaborativo, que requer uma aprendizagem. Para Paulo Freire (1987), em *Pedagogia do Oprimido*, o ser toma consciência de si e reflete sobre si mesmo na relação com o mundo através das relações sociais e não de uma forma isolada. A comunicação ou o diálogo são fundamentais no processo de aprendizagem.

Sendo assim, podemos entender que o trabalho colaborativo depreende-se de uma aprendizagem colaborativa, que deve ser pensada durante o processo formativo discente. Isso vai exigir do docente um desejo e um entendimento de que algumas experiências devem ser vividas no coletivo, centradas no grupo e não isoladamente.

Existem evidências de que as equipes interprofissionais têm acesso a uma gama mais ampla de conhecimentos e habilidades (CHSRF, 2007) e são capazes de gerar soluções mais inovadoras para os problemas do que a atuação isolada dos profissionais (FAY *et al.*, 2006).

Os benefícios do trabalho colaborativo podem ser facilitados se os efeitos negativos dos processos de categorização social puderem ser gerenciados (BRODBECK, GUILLAUME e LEE, 2011). A garantia de sensibilidade e reflexão sobre as linhas de falha de grupos por parte de líderes de equipe pode minimizar as ameaças de identidade profissional e os conflitos interprofissionais.



O SUS É INTERPROFISSIONAL

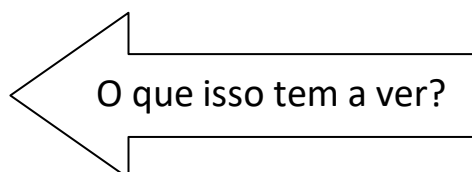
O SUS, criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, legitima que é dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira. Esse sistema possui como preceitos a universalidade, a equidade e a integralidade proporcionando assim um atendimento a todos de acordo com a necessidade de cada um.

A luta pela valorização do SUS está inteiramente ligada à luta pela consolidação de uma formação e EIP dos trabalhadores em saúde. Esse trabalho fortalece a centralidade do usuário na reordenação dos serviços de saúde e proporciona o alinhamento dos perfis profissionais frente a essas complexas necessidades de saúde. Além disso, a busca pela reorganização das práticas de saúde dentro da lógica do trabalho em equipe e da colaboração interprofissional resulta na formação de profissionais mais implicados com as transformações necessárias à sociedade.

A EIP busca estimular que diferentes cursos da área da saúde e profissionais já inseridos no serviço “aprendam a trabalhar juntos de forma colaborativa”. Cada profissional conhece a especificidade e atuação do outro e todos atuam conjuntamente para benefício do usuário. Assim, pode-se encontrar na proposta de EIP uma relação de influência entre educação e atenção à saúde, sistema educacional e sistema de saúde.

Costa (2018) traz para o debate a concepção de saúde ampliada para compreender e dar centralidade à interrelação entre SUS e trabalho colaborativo pois, diante do complexo cenário de saúde brasileira, somente o trabalho em equipe tem se mostrado resolutivo.

É tempo de repensar o valor que deve ser dado a essa política de saúde e devolver a ela profissionais informados, reflexivos, capazes de sustentá-la e garantir sua efetivação.



O PET-Saúde/Interprofissionalidade faz parte do conjunto de atividades previstas nas linhas de ação do plano nacional para a implementação da EIP no Brasil (anos 2018 e 2019) apresentado à Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) pelo Ministério da Saúde, em conjunto com o Ministério da Educação e a Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde.

O que é o PET-Saúde?

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é um programa dos Ministérios da Saúde e da Educação do Brasil destinado a viabilizar o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos aos profissionais, estudantes da área da saúde e usuários desse serviço, de acordo com as necessidades do SUS brasileiro.

O propósito do programa é promover a integração ensino-serviço-comunidade, tendo como missão o fortalecimento da educação pelo trabalho em saúde, por meio da disponibilização de bolsas para tutores, que são docentes das universidades, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde.

Para refletir:



- Como você envolveria os estudantes para um processo de desenvolvimento de competências interprofissionais?

ORIENTAÇÕES PARA AS ATIVIDADES

Para o desenvolvimento do efetivo trabalho em equipe, interprofissional e colaborativo, é importante reconhecer fatores limitantes e suas origens. No entanto, a aposta inovadora na dimensão do trabalho colaborativo reside no fato de desenvolver as tarefas coletivamente.

Objetivo: observar iniciativas de inserção da temática da EIP em processos formativos dos cursos da área de Saúde.

O participante deverá elaborar uma proposta que articule as respostas a duas questões propostas:

- Como você envolveria os estudantes para um processo de desenvolvimento de competências interprofissionais?
- Que iniciativas você sugere para que isso ocorra?

Padronização:

- Utilizar até três (03) páginas, articulando as reflexões sobre as experiências com os conteúdos abordados nessa aula;
- Padronização do registro escrito;
- Fonte *Times New Roman*;
- Tamanho 12;
- Espaçamento 1,5;
- Alinhamento justificado com *first line* 1,27cm;
- Margens: superior e inferior (1,25 cm); direita (1,1cm), esquerda (2,57cm);
- Gere um arquivo em PDF.

6. Referências bibliográficas

ALVES, N. **Formação de professores: o pensar e o agir**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1993.

ARROYO, M. **Ofício de mestre**. São Paulo: Vozes, 2005.

BARR, H.; LOW, H. **Introdução à educação interprofissional**. Fareham: CAIPE, 2013.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. 14. ed.. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil S.A., 2010.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro, Hucitec, 2004. p. 259-278.

BRZEZINSKI, I. **Profissão professores: identidade e profissionalização docente**. Brasília: Ed. Plano, 2002.

COSTA, M. V. D. **A educação interprofissional como abordagem para a reorientação da formação profissional em saúde**. 2014. 142 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

DUBAR, C. A construção de si pela atividade do trabalho: a socialização profissional. **Cadernos de Pesquisa**, vol. 42, n.146, p.351-367, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17. ed., Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1987.

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional**: formar-se para a mudança e a incerteza. São Paulo: Cortez, 2002.

LEWISSARD, C.. **O trabalho docente**. Petrópolis Vozes, 2005.

LEWISSARD, C. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis: Vozes, 2002.

NÓVOA, A. **Os professores e sua formação**. Portugal: Ed. Porto, 1997.

NÓVOA, A. **Profissão professor**. Portugal: Ed. Porto, 1995.

PEDUZZI, M; NORMAN, I.J; GERMANI, A.C.C.G; SILVA, J.A.M.; SOUZA, G.C. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev Esc Enferm USP**. 2013; 47(4):977-83.

PEDUZZI .M. O SUS é interprofissional. Interface (Botucatu). 2016; 20(56):199-201 Schuell, TJ (1986). Concepções cognitivas de aprendizagem. **Review of Educational Research**, 56 , 411-436.

PERRENOUD, F. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

PIMENTA, S. G. (coord.) **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 2007.

RAMALHO, B. L.; NUÑEZ, I.B.; GAUTHIER, C. **Formar o professor e profissionalizar o ensino**: perspectivas e desafios. Porto Alegre: Ed. Salinas, 2004.

REEVES, S. The Need to Problematize Interprofessional Education and Practice Activities. **Journal of Interprofessional Care**. V.24, n.4, 333-335. 2010.