

INTERPROFISSIONALIDADE NOS CURRÍCULOS: UMA ANÁLISE DOS CURSOS DE SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

Recebido em: 11/06/2024

Aceito em: 02/04/2025

DOI: 10.25110/arqsaude.v29i1.2025-11295



Monise Queiroz Brito de Souza¹
Tatiane de Oliveira Silva Alencar²
Cleuma Sueli Santos Suto³
Jamily de Oliveira Musse⁴

RESUMO: Este estudo buscou analisar a inserção da interprofissionalidade nos currículos dos cursos de saúde de uma instituição pública de ensino superior. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental, utilizando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes e os Projetos Pedagógicos dos cursos de saúde da universidade, participantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde Interprofissionalidade. Os dados foram processados pelo *software* Iramuteq e tratados a partir de análise de conteúdo. A análise dos Projetos Pedagógicos revelou limitados aspectos relativos às competências interprofissionais, devido à ausência de referências a esses elementos e que, ainda que as Diretrizes Curriculares Nacionais apresentem elementos da Educação Interprofissional, estes não têm sido operacionalizados nos Projetos Pedagógicos e consequentemente, nos currículos. Considera-se, assim, a necessidade de atualização dos currículos com base nos elementos da interprofissionalidade, destacando a importância das competências comuns.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Interprofissional; Formação em Saúde; Universidade; Educação Baseada em Competências.

INTERPROFESSIONALITY IN CURRICULUM: AN ANALYSIS OF HEALTH COURSES IN A PUBLIC INSTITUTION

ABSTRACT: The aim's to analyze the insertion of interprofessionality in the curriculum of health courses of a public institution of higher education. This is qualitative, documentary research, using the current National Curricular Guidelines and the Pedagogical Projects of the university's health courses, participating in the Education Program through Work for Interprofessional Health. The data were processed by the Iramuteq software and treated from a content analysis. The analysis of the Pedagogical

¹ Graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Feira de Santana-BA.

E-mail: moniseqbs@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9466-7935>

² Doutora em Saúde Coletiva pela UEFS, Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA.

E-mail: tosalencar@uefs.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6257-5633>

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, Docente da Universidade do Estado da Bahia.

E-mail: cleuma.suto@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6427-5535>

⁴ Doutora em Ciências Odontológicas pela FOUOSP, Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA.

E-mail: jomusse@uefs.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5769-9228>

Projects revealed limited aspects related to interprofessional competences due to the absence of references to these elements and that, although the National Curriculum Guidelines present elements of Interprofessional Education, these have not been operationalized in the Pedagogical Projects and, consequently, in the curriculum. Thus, it's considered the need to update the curriculum based on the elements of interprofessionality, highlighting the importance of common competences.

KEYWORDS: Interprofessional Education; Health Training; University; Competency-Based Education.

INTERPROFESIONALIDAD EN LOS CURRÍCULOS: UN ANÁLISIS DE CURSOS DE SALUD EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA

RESUMEN: El objetivo es analizar la inserción de la interprofesionalidad en los planes de estudios de los cursos de salud en una institución pública de educación superior. Es una investigación cualitativa, documental, que utiliza las actuales Directrices Curriculares Nacionales y los Proyectos Pedagógicos de las carreras universitarias de salud, participantes del Programa Educación por el Trabajo para la Salud Interprofesional. Los datos fueron procesados por el software Iramuteq y tratados a partir de un análisis de contenido. El análisis de los Proyectos reveló aspectos limitados relacionados con las competencias interprofesionales debido a la ausencia de referencias a estos elementos y que, si bien las Directrices Curriculares presentan elementos de Educación Interprofesional, estos no fueron operacionalizados en los Proyectos Pedagógicos. Se considera la necesidad de actualizar los currículos a partir de los elementos de interprofesionalidad, destacando las competencias comunes.

PALABRAS CLAVE: Educación Interprofesional; Formación en Salud; Universidad; Educación Basada en Competencias.

1. INTRODUÇÃO

O processo de formação em saúde encontra-se em um momento de reorientação do modelo da educação, implicando em várias mudanças positivas visando superar um padrão de educação uniprofissional para uma educação baseada no aprendizado compartilhado e mais efetivo (Guraya; Barr, 2018). Tal processo tem a finalidade de fortalecer e atender às necessidades dos sistemas de saúde, sendo um grande desafio para estudantes, profissionais da saúde e da educação, incluindo os formuladores de políticas (Freire Filho *et al.*, 2019).

O cenário das necessidades e problemas de saúde tem mostrado que o modelo de produção de serviço de saúde é fragmentado e ineficaz para o atendimento das necessidades em saúde. Por este motivo, faz-se necessário que as Instituições de Ensino Superior (IES) possibilitem a formação de um profissional apto a oferecer serviços de saúde integrais com a valorização do princípio da colaboração e da interprofissionalidade (Matuda; Aguiar; Frazão, 2013).

Atualmente, existe uma exigência quanto à formação acadêmica, para que sejam buscadas novas estratégias que atendam às necessidades em saúde da sociedade e, consequentemente, aumente a qualidade da assistência ao paciente (Almeida, Teston, Medeiros, 2019). Diante disso, tem sido necessário, no âmbito das IES, aprimorar a formação profissional com novas metodologias de ensino-aprendizagem, promovendo o rompimento do modelo tradicional centrado apenas em transmitir a informação, possibilitando que o estudante se torne protagonista de sua formação.

Segundo Reeves (2016), os profissionais de saúde necessitam que o processo formativo possibilite a aquisição de habilidades que favoreçam o trabalho em equipe, a fim de promover a atenção com qualidade e segurança do paciente. Assim, no contexto da formação, a Educação Interprofissional (EIP) tem se destacado como uma ferramenta importante no desenvolvimento do processo formativo, com o intuito de contribuir com a qualificação profissional e a atenção à saúde paciente (Almeida; Teston; Medeiros, 2019). A mesma ênfase pode ser dada no contexto da pós-graduação, havendo algumas experiências neste sentido, em particular na Residência multiprofissional (De Moura *et al.*, 2023).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) entende que a EIP ocorre quando “duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhora dos resultados na saúde”. O conceito da EIP remete também a outros entendimentos advindos de escolas americanas, buscando sempre esclarecer os aspectos centrais dessa abordagem (OMS, 2010; Barr; Low, 2013).

Quanto aos movimentos iniciais da EIP, Freire Filho *et al.* (2019) expõem que alguns autores atribuem a um grupo de especialistas da OMS na década de 1980. No entanto, relacionam a década de 1960, no Reino Unido, como a geração dos movimentos primários de sistematização de suas hipóteses, sendo ligados à necessidade de discutir sobre novas estratégias para a educação que pudessem romper com a fragmentação histórica do trabalho em saúde e suas consequências na atenção à saúde.

A literatura internacional traz variados domínios de competências para a educação interprofissional, mas, neste trabalho, utilizam-se os domínios de competência propostos pelo *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (CIHC, 2010), entre eles: a comunicação interprofissional, dinâmica de equipe/trabalho em equipe, definição de papéis, prática/liderança colaborativa, cuidado centrado no paciente/cliente/família/comunidade com ênfase nas suas necessidades e resolução de

conflitos interprofissionais. Estas competências foram norteadoras para a análise dos dados desta pesquisa.

Nesse movimento de reorientação da formação profissional, o Brasil também tem um movimento histórico de políticas indutoras para a formação em saúde das quais podem ser citadas o Programa UNI (Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde), instituído em 1993, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), em 2005, e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), desde 2009, com distintas modalidades, sendo as mais recentes o PET-Saúde Interprofissionalidade, vigente entre 2019 e 2021, e a nova modalidade PET-Saúde Gestão e Assistência (Kisil; Chaves, 1994; Brasil, 2005; Brasil, 2018).

Assim, educadores, pesquisadores, gestores, trabalhadores, conselheiros, organismos e instituições de saúde e educação têm se mobilizado em torno dessa temática garantindo um maior volume de discussões, ainda que com dificuldades e desafios para sua inserção nos currículos e nos serviços (Pereira, 2018).

Particularmente sobre a EIP, há incipiente de produções sobre essa temática nas profissões de saúde, no cenário brasileiro, havendo maior quantitativo no âmbito internacional. Por outro lado, a relevância desta temática para a formação em saúde reforça a necessidade de que a EIP seja inserida nos currículos, bem como que continue sendo objeto de estudo de outras investigações para problematizá-la nos processos de mudança curricular (Souto; Batista; Batista, 2014; Lima *et al.*, 2018; Tompson *et al.*, 2018).

Com base em tais elementos, este artigo teve como objetivo analisar a inserção da interprofissionalidade nos currículos dos cursos de saúde de uma instituição pública de ensino superior da região Nordeste do Brasil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo documental (Gil, 2007; Gerhardt; Silveira, 2009). Tem-se como cenário de análise uma universidade pública, da região Nordeste do Brasil, que integrou o PET-Saúde Interprofissionalidade, no período de 2019 a 2021. Por já ter participado de todas as modalidades do PET-Saúde estabelecidas desde 2009, é uma instituição com muita inserção em processos de mudança na formação. Por

tais motivos e por desenvolver cinco cursos da área de saúde, essa IES foi selecionada como cenário para este estudo.

Foram considerados como documentos para a análise documental: as Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes e os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) de saúde da instituição, participantes do PET-Saúde Interprofissionalidade, sendo estes: Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Medicina e Educação Física.

Os dados da pesquisa documental foram coletados a partir das DCN dos cursos de saúde da instituição, organizados com base em um roteiro, e de seus respectivos PPC, a partir da leitura dos itens referentes aos aspectos de organização didático-pedagógica, das práticas de formação e/ou estágio. Para processamento dos dados resultantes das DCN utilizou-se o software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Quatonnaires* – Iramuteq (Camargo; Justo, 2013).

A partir do instrumento de coleta para as DCN, elaborou-se o *corpus textual* que passou pelo processo de lematização e aproximação semântica, permitindo o processamento do banco de dados do software Iramuteq que gerou dois gráficos. O da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), no qual as cinco DCN foram classificadas de acordo com seus respectivos vocábulos e organizadas em um dendograma, que delinea as classes compostas por palavras e suas relações a partir da frequência e do qui-quadrado (χ^2). Além disso, utilizou-se a Análise Fatorial de Correspondência (AFC), que permitiu a observação das oposições e aproximações de palavras, sob a forma de um plano fatorial.

As DCN e os PPC foram lidos na íntegra e analisados pela técnica de análise de conteúdo temática (Minayo, 2010). Os conceitos de EIP, particularmente domínios de competência propostos pelo CIHC (2010), nortearam a análise de dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conteúdo das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de saúde da IES processados no software Iramuteq gerou um dendrograma (Figura 1) que apresenta o resultado conforme a Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Utilizou-se como frequência mínima 6 e apenas as palavras classificadas como substantivos, verbos e advérbios; as demais classes de palavras foram excluídas.

No Dendograma da CHD foi possível perceber a presença de duas ramificações semânticas formadas a partir da conformação do *corpus textual*, considerando as palavras com maior frequência. Encontra-se na primeira ramificação (R1) as subdivisões das

classes 3 (19,1%), 2 (27,7%) e 4 (14,1%) e, na segunda ramificação (R2), a classe 1 (39,2%). A partir dessas classes será possível observar aproximações e afastamentos, sendo que quanto mais afastadas, menor a ligação entre as palavras no contexto das classes (Figura 1).

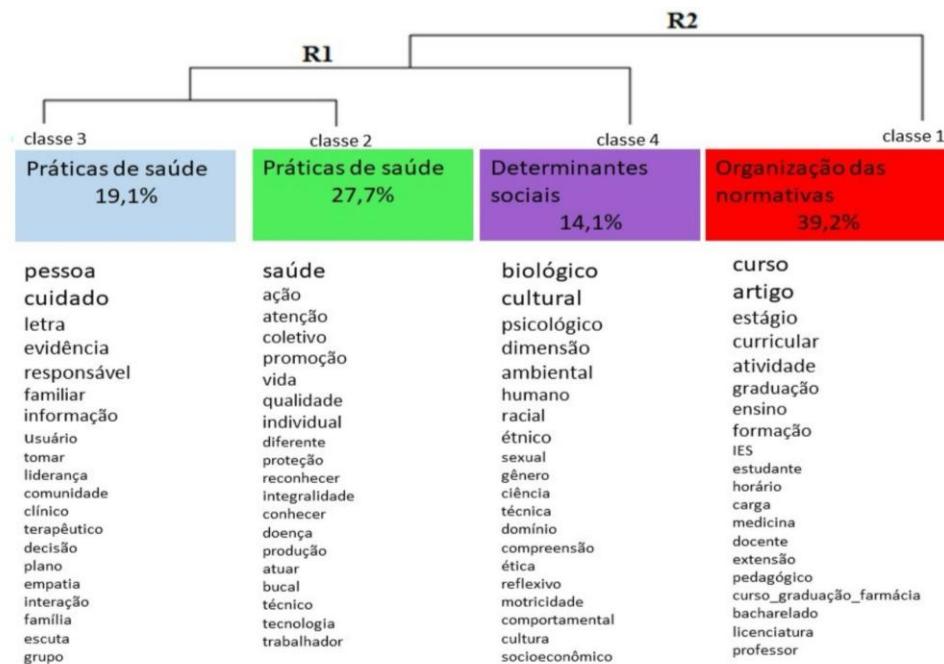


Figura 1: Dendograma das quatro classes lexicais obtidas a partir da CHD das palavras advindas das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Farmácia, Medicina, Enfermagem, Odontologia e Educação Física.

Fonte: Gerado pelo Iramuteq.

A listagem a partir de palavras com diferentes tamanhos permite compreender sua importância na classe, sendo que quanto mais na parte superior da lista e maior o tamanho da palavra, maior a influência na conformação da classe (Souza *et al.*, 2018).

Tendo isso em vista, verifica-se que em R1, as classes que a compõem são formadas por palavras como por exemplo, “biológico”, “cultural”, “psicológico”, “dimensão”, “ambiental” (classe 4); “pessoa”, “cuidado”, “evidência”, “responsável”, “familiar” (classe 3); “saúde”, “ação”, “atenção”, “coletivo”, “promoção” (classe 2). Por sua vez, em R2 a presença das palavras, “curso”, “parágrafo”, “artigo”, “estágio”, “curricular” (classe 1), fizeram com que a classe 1 ficasse desconectada das demais, caracterizando-a até então, como classe solitária.

Com base nas interpretações das quatro classes geradas pelo IRAMUTEQ foi possível definir três eixos, a seguir: I) Organização das normativas, decorrente da classe 1 (classe solitária); II) Práticas de saúde, resultante da articulação entre as classes 2 e 3; III) Determinantes sociais, a partir da classe 4.

Eixo I – Classe 1: Organização das normativas

Essa classe faz referência ao estudo das normativas, trazendo o formato da resolução, direcionando ao tipo de documento que foi analisado neste estudo. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de saúde apresentam uma estrutura própria (artigos, parágrafos, incisos, alíneas), cujos elementos podem ser verificados na classe I, por exemplo: “curso”, “artigo” e “parágrafo”.

Além disso, ao apresentar as palavras “estágio” e “curricular” sugere-se uma orientação quanto ao processo de formação profissional que promove a participação dos graduandos em experiências com outros profissionais nos diversos campos de atuação profissional. Portanto, oportunizam, com maior intensidade, a delimitação das competências específicas, comuns e colaborativas pelos graduandos (Barr, 1998). Essas atividades práticas perpassam todos os cursos de saúde analisados e favorecem o aprendizado na perspectiva da atribuição de habilidades e competências, devendo contemplar cenários de prática do Sistema Único de Saúde (SUS) nos diversos níveis de complexidade.

Eixo II – Classe 2 e 3: Práticas de saúde

Essas duas classes expõem elementos comuns a todos os cursos da saúde, por isso a aproximação entre elas. A classe 2 apresenta em destaque os elementos “saúde”, “ação”, “atenção”, “coletivo” e “promoção” e a classe 3 “pessoa”, “cuidado”, “evidência”, “responsável”, “familiar” e “informação”. Tais elementos evidenciam a ênfase nas ações de promoção da saúde. Tais ações estão articuladas à prevenção de danos, proteção e reabilitação da saúde, seja no nível individual/ da pessoa, familiar ou coletivo. Elementos este, presente em todas as diretrizes analisadas e remetem às práticas de saúde de todos os profissionais.

A palavra “cuidado” remete ao processo de assistência à saúde que deve ser centrada no indivíduo, família e comunidade. Competência esta comum a todas as profissões e por este motivo aparece como destaque na classe 3.

Eixo III – Classe 4: Determinantes sociais

Os elementos “biológico”, “cultural”, “psicológico”, “dimensão” e “ambiental” dessa classe sugerem sobre qual perspectiva os profissionais de saúde devem exercer o cuidado ao paciente, considerando as diversas dimensões (culturais, psicológicas,

socioeconômicas, biológica e ambiental) da relação indivíduo/sociedade, tendo como referente a compreensão dos determinantes sociais. Ou seja, todas as DCN analisadas enfatizam a necessidade de que o trabalho em saúde faça uma ruptura com a lógica biologizante e medicalizante incorporando a complexidade da dinâmica social que influencia no processo saúde-doença. Essa é, de fato, uma ruptura importante identificada nas DCN, acompanhando referências e tendências de novas concepções do processo saúde-doença.

A AFC elaborada pelo Iramuteq (Figura 2) apresenta as mesmas quatro classes da CHD e sua distribuição em quatro quadrantes. Nos quadrantes à esquerda, distribuem-se as contribuições das classes 2, 3 e 4 (R1), sendo que as classes 2 e 3 (verde e azul) tendem a se aproximar ao eixo horizontal (abscissa). Em oposição a R1, estão posicionadas as palavras provenientes da classe 1 (R2), em vermelho, localizadas no eixo das abscissas.

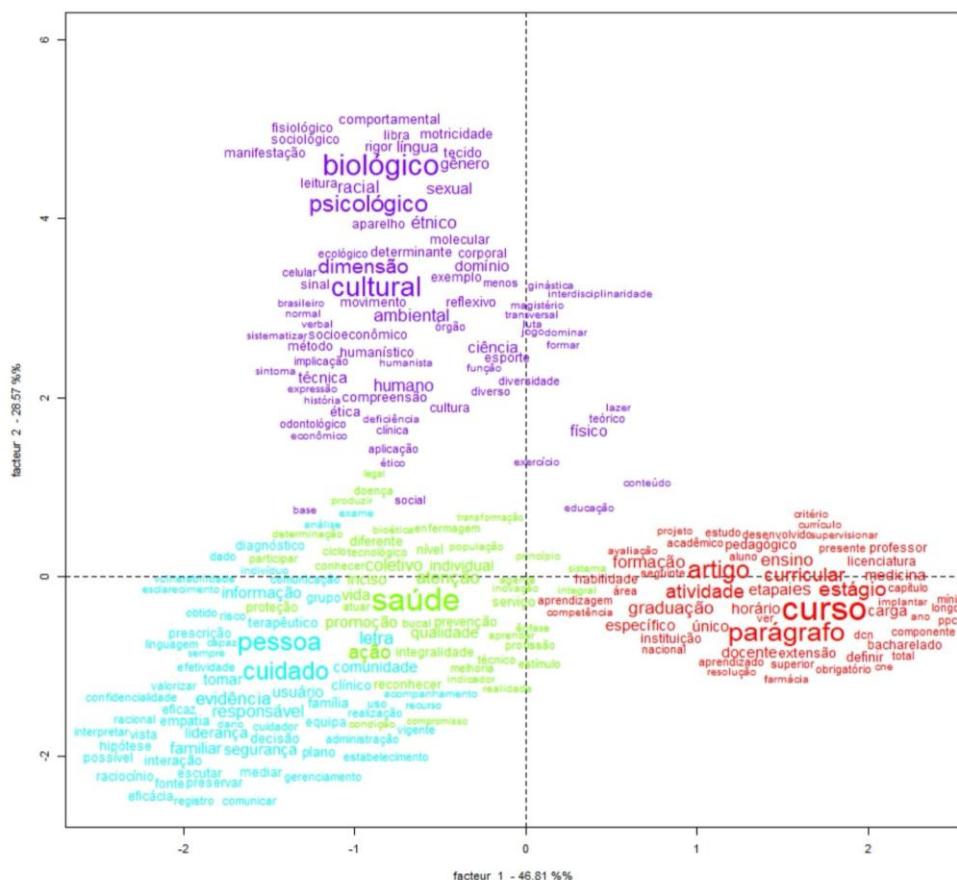


Figura 2: AFC elaborada pelo IRAMUTEQ a partir do corpus textual das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Odontologia e Educação Física.

Fonte: Gerado pelo Iramuteq

A imagem corrobora com a interpretação atribuída à figura 1. No entanto, por meio da sua análise é possível perceber que no ponto zero de interseção entre as linhas aparecem os elementos “aprendizagem”, “competência”, “inovação”, “serviço”, “agente” e “atenção” apontando que estes transversalizam todos os documentos das DCN analisados. Entende-se, portanto, que há uma ênfase nas DCN para que a aprendizagem seja desenvolvida com base em competências. Isso é importante, já que a formação baseada em competências garante melhor desenvolvimento das ações dos diferentes agentes (profissionais) no serviço (Loiola, Cyrino; Alexandre, 2017). Vale ressaltar que a “inovação” aparece como um componente central à tomada de decisões, à pesquisa e desenvolvimento tecnológico e às intervenções em saúde, em todas as cinco DCN (Netto; Rua; Sena, 2018).

O processamento dos dados por meio do Iramuteq evidenciou que há aspectos comuns à formação em saúde, considerando as cinco profissões analisadas, mas não indicou elementos que evidenciam a interprofissionalidade como um componente importante nas DCN. Nem mesmo a palavra “interprofissionalidade ou interprofissional” foi registrada.

A análise por meio do uso do *software* corrobora com a análise de conteúdo realizada. Ambas evidenciam que as DCN dos cursos de saúde não atribuem ênfase à interprofissionalidade, mas trazem, em alguma medida, aspectos relativos às competências interprofissionais. Ainda que não estejam sistematizados de maneira orgânica, o fato de haver menção de alguns aspectos pode significar um movimento importante para a formação centrada na EIP.

Particularmente, em relação à “comunicação interprofissional”, as DCN dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia trazem aspectos como o compartilhamento de saberes e interação com outros profissionais de saúde, com familiares e a comunidade, considerando os diferentes eixos ou núcleos de formação dessas profissões. Isso pode ser contatado a partir da menção de algumas expressões ao se referir sobre competências e/ou objetivos da formação, tais como: “[...] interação com outros profissionais de saúde e o público em geral” (DCN de Enfermagem) (Brasil, 2001), “[...] compartilhamento de conhecimentos com a equipe de trabalho” (DCN de Farmácia) (Brasil, 2017), “[...] troca de saberes com profissionais da área da saúde e de outras áreas do conhecimento” (DCN de Odontologia) (Brasil, 2021), “Aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de

saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento” (DCN de Medicina) (Brasil, 2014).

Por sua vez, as DCN para o curso de Educação Física, de 2018, enfatiza a comunicação como recurso do profissional importante para “interpretar a realidade estudada e criar conexões com a vida social” (Brasil, 2018, p. 4), mas não deixa clara a ideia de interação com outros profissionais.

Quanto ao desenvolvimento da competência “trabalho em equipe” durante a formação profissional, as DCN dos cursos de Farmácia, Odontologia e Medicina explicitam de maneira clara que esta é uma característica que deve pautar a formação humanística, crítica e reflexiva, capaz de superar a fragmentação do processo de trabalho. Desse modo, são usadas expressões como: “trabalho interprofissional e colaborativo” (Brasil, 2017, p. 2); “trabalhar em equipe interprofissional” (Brasil, 2021, p. 5); e “trabalho colaborativo em equipes de saúde” (Brasil, 2014, p. 8).

Chama atenção que nas DCN de Enfermagem (Brasil, 2001) e de Educação Física (Brasil, 2018) estão presentes as expressões “trabalho em grupo” (p. 6) e “trabalho coletivo” (p. 3), respectivamente, como princípios de nortear a formação, mas não há referência clara à competência do trabalho em equipe. Peduzzi (2001) destaca dois tipos de trabalho em equipe: equipe como um grupo de trabalhadores, que constituem o agrupamento de sujeitos, caracterizado pela fragmentação do trabalho; e equipe como integração do trabalho, no qual os agentes interagem entre si, de acordo com a proposta de integralidade da ação de saúde. O segundo tipo remete, portanto, ao esperado para o trabalho interprofissional e não foi esse o constatado nas Diretrizes mencionadas.

Quanto à competência de “Definição de Papéis”, identificamos que ela está presente, exclusivamente, na DCN de Medicina ao tratar do posicionamento do médico na Gestão em Saúde, uma de suas áreas de atuação. Assim, aborda que este profissional deve levar em consideração a [...] construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira (Brasil, 2014, p. 3).

Ou seja, há destaque para a necessidade de que o médico conheça as atribuições de outros trabalhadores, inclusive gestores, envolvidos no processo de trabalho em saúde.

Esta competência se faz importante no processo formativo por contribuir para o desenvolvimento da identidade profissional. Esse processo ocorre mediante a relevância

conferida ao trabalho em equipe, à prática colaborativa e à definição de papéis, sem ter que estabelecer o predomínio entre uma e outra categoria profissional (Rossit *et al.*, 2018).

Acerca da competência “prática/liderança colaborativa”, todas as diretrizes sinalizam a liderança como um atributo a ser exercido por meio das relações interpessoais, fundamental à formação e capaz de produzir resultados efetivos para a equipe de trabalho e para a comunidade. Ainda que não usem a expressão “colaborativa”, remetem a outros aspectos (diálogo, interação, horizontalidade, respeito, empatia, ética e compromisso) como elementos que pautam a liderança. Desse modo, trazem aproximações com a ideia de liderança colaborativa proposta pelo *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (2010).

Vale destacar que apenas a DCN para Odontologia (Brasil, 2021, p. 1) menciona a expressão "trabalho em equipe interprofissional" ao se referir sobre a liderança como atributo da formação. As demais diretrizes dispõem a liderança de modo genérico ou usam a expressão “trabalho em equipe multiprofissional”.

A respeito da competência cuidado centrado no “paciente / cliente / família / comunidade”, de forma geral, todas as DCN apresentam, entre as competências e habilidades desejáveis para a formação, o cuidado em saúde tanto individual quanto coletivo (família ou comunidade), com ênfase nas suas necessidades. Há de se considerar que a própria discussão sobre concepções de saúde e seus determinantes, bem como sobre o Sistema Único de Saúde fortaleceu a ideia de coletividade em detrimento do indivíduo. Essas discussões foram incorporadas pelos currículos que precisaram estar adequados a essas ideias, e certamente por isso, essa é a competência que aparece de maneira mais clara nas diretrizes analisadas, desde a DCN de Enfermagem que é de 2001 até as DCN mais recentes.

Constatou-se a inexistência, nas DCN, de elementos relativos à competência “resolução de conflitos em equipe interprofissional” como um aspecto relevante para a formação profissional. Somente a DCN de Medicina, ao tratar das ações para identificação de necessidades de saúde, aborda que deve haver “[...] estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis” (Brasil, 2014, p. 6).

Considerando que as DCN são norteadoras para os projetos pedagógicos dos cursos, a análise de tais projetos se faz coerente, a fim de se avaliar em que medida a

interprofissionalidade está sendo implementada nos cursos de saúde da instituição pública de ensino superior do estado da Bahia.

A análise dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) expressaram limitados aspectos relativos às competências interprofissionais devido à ausência de referências a esses elementos. Entende-se, portanto que apesar de as DCN apresentem alguns elementos da EIP, tais elementos não têm sido operacionalizados nos Projetos Pedagógicos e consequentemente, nos currículos.

Os Projetos Pedagógicos, de forma geral, estão voltados para as necessidades de saúde da população (pacientes, familiares e comunidade) tanto no nível individual quanto coletivo. Além disso, destacam com clareza a utilização da interdisciplinaridade durante o processo de formação, sendo que essa proposta evidencia uma

[...] nova visão da realidade e dos fenômenos num paradigma de conhecimento e de ciência que ultrapassa o modelo tradicional de ensino, e que permite a produção de um conhecimento científico novo a partir de duas ou mais diferentes áreas de conhecimento que se integram para tal” – PPC de Farmácia (UEFS, 2021, p. 41).

Ressalta-se que o PPC do curso de Farmácia é o único que traz o trabalho interprofissional, esclarecendo como habilidades do profissional a elaboração e aplicação do plano de cuidado farmacêutico, pactuado com o paciente e/ou cuidador, e articulado com a equipe interprofissional de saúde, com acompanhamento da sua evolução (UEFS, 2021, p. 36).

Os demais PPC analisados enfatizam o trabalho em equipe interdisciplinar, ou seja, envolvendo diferentes disciplinas, não necessariamente entre diferentes profissionais.

Compreende-se que, das cinco competências discutidas neste estudo, apenas o PPC de Farmácia remete à competência de “Trabalho em equipe interprofissional” e todos os demais mencionam sobre a competência “Cuidado centrado no paciente/ cliente/ família/ comunidade”.

É importante ressaltar que o PPC de Farmácia expõe em sua matriz curricular a disciplina optativa “Segurança do Paciente”, cuja ementa traz conteúdos relativos às competências colaborativas e de comunicação interprofissional (UEFS, 2021). Uma disciplina de natureza optativa é aberta para todos os estudantes dos cursos de saúde, não somente ao curso ao qual a disciplina está vinculada, significando um avanço para o processo de formação acadêmica por possibilitar experiências fundamentadas na interprofissionalidade.

Situação semelhante foi encontrada no estudo de Tompsen *et al.* (2018), a respeito do curso de Odontologia da UFRGS, evidenciando que a maior parte das atividades vivenciadas de forma compartilhada entre graduandos de diferentes profissões foram a partir de disciplinas optativas. A existência de disciplina de natureza optativa que sejam desenvolvidas na perspectiva da interprofissionalidade é um movimento importante, apesar da limitação do seu alcance (Peduzzi, 2016). Isso porque observa-se que há um longo caminho que ainda deve ser percorrido pelas instituições para a implementação de disciplinas obrigatórias com ênfase na interprofissionalidade.

Outra experiência relevante analisou resultados da implantação de uma disciplina obrigatória para os cursos de saúde da Universidade Estadual de Maringá, com alcance de importante quantitativo de estudantes, tendo alcançado mudanças significativas na formação dos estudantes e na aproximação do ensino e serviço com os anseios da comunidade (Miguel *et al.*, 2023).

Ressalta-se que o curso de Odontologia oferece na sua matriz curricular as disciplinas “Estudo Integrado X Anatomia”, “Cirurgia” e “Farmacoterapia” e “Estudo Integrado XIV Patologia Bucal”, “Estomatologia”, “Cirurgia e Saúde Bucal Coletiva”, cujas ementas mencionam a atuação de forma articulada com outros profissionais da saúde (UEFS, 2015). Entende-se, porém, que apesar de trazer a ideia de articulação com outros profissionais, elas são ofertadas apenas para o curso de Odontologia, em tese de modo multidisciplinar. Dessa forma, não oferecem condições para que essa articulação com outros profissionais ocorra.

Quanto ao curso de Medicina, este apresenta em seu currículo um módulo de Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC), cuja ementa prevê ações que são realizadas nas Unidades de Saúde da Família (USF) entre estudantes, professores, profissionais de saúde e a comunidade local, a fim de, melhorar a qualidade de vida das pessoas. O PIESC objetiva promover aos alunos “[...] o exercício da interação multiprofissional e interdisciplinar, pondo-os em contato direto com os diversos profissionais de saúde” (UEFS, 2015, p. 53).

Por se desenvolver a partir da interação com o serviço de saúde em um cenário (USF) onde outros cursos de saúde também desenvolvem suas práticas, o PIESC teria importante potencial para a formação interprofissional. No entanto, conforme verifica-se no PPC, a abordagem é na perspectiva multiprofissional e interdisciplinar. Ou seja,

privilegia a ação de cada profissional de acordo com o seu conhecimento especializado e não a interação entre esses profissionais (Alvarenga *et al.*, 2013).

No PPC do curso de Enfermagem chamou atenção a existência de uma Comissão de Estratégias de Integração de Ensino e Serviço do curso de Enfermagem que visa fortalecer os processos de integração ensino-serviço com base nas diretrizes e princípios do SUS e a partir do envolvimento de discentes e docentes do curso e trabalhadores das instituições que são cenários de prática e estágio (UEFS, 2017). Pode-se entender, portanto, que essas estratégias de integração só ocorrem entre estudantes e profissionais da mesma formação, evidenciando o predomínio de um modelo uniprofissional. Essa realidade também é identificada no estudo de Lima *et al.* (2018) e Tompson *et al.* (2018).

Porém, em revisão integrativa, Freitas *et al.* (2022) constataram que houve participação da Enfermagem em práticas interprofissionais, no âmbito nacional e internacional, na totalidade dos artigos analisados, evidenciando o protagonismo dos (as) profissionais enfermeiros (as) em atitudes mais positivas em relação às práticas colaborativas quando comparadas às de outros profissionais.

No PPC de Farmácia, ao abordar sobre a Integração entre graduação, extensão, pesquisa e pós-graduação, traz a interprofissionalidade como orientação, destacando, a necessidade de

[...] um currículo fundamentado na interação dialógica; na interdisciplinaridade e interprofissionalidade (interação de modelos, conceitos e metodologias oriundos de várias disciplinas e áreas do conhecimento); na indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão; no impacto na formação do estudante (enriquecimento da experiência discente em termos teóricos e metodológicos); e na transformação social (Rossit *et al.*, 2018, p. 63).

Isso demonstra passos iniciais que contribuem para o desenvolvimento e fortalecimento da interprofissionalidade no curso. Particularmente sobre o curso de Farmácia, é importante observar que dois docentes integrantes da Comissão de Reforma Curricular foram tutores do PET-Saúde Interprofissionalidade. Como este é o PPC mais atual, é possível que a experiência desses integrantes no Programa tenha influenciado na inserção desses elementos no PPC, bem como a criação de uma disciplina optativa com esta perspectiva.

De forma geral, os cursos apresentam algumas disciplinas com nomenclatura e conteúdos similares. A disciplina de Saúde Coletiva está presente nas matrizes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Medicina a de Epidemiologia está presente em Farmácia, Odontologia, Enfermagem e Educação Física; a de Vigilância

Sanitária em Farmácia e Enfermagem; a de Primeiros Socorros em Medicina, Enfermagem e Educação Física. Tais disciplinas trazem como característica o potencial para serem ministradas de maneira interprofissional. Entretanto, na realidade dessa IES cada curso desenvolve-as separadamente, de modo uniprofissional.

Constata-se, portanto, que em alguma medida os elementos da EIP estão contidos nos currículos de saúde da instituição pública analisada, mas ainda de forma elementar. De outro modo, observa-se também que há um espaço potencial para a formação fomentada na EIP nos diferentes cursos analisados, especialmente por meio de disciplinas comuns a dois ou mais cursos bem como de docentes com experiências obtidas a partir do PET-Saúde Interprofissionalidade.

Considerando que mudanças curriculares são sempre dinâmicas e complexas, e envolve não apenas a organização de disciplinas, mas aspectos estruturais, de encargos docentes e distribuição de carga horária dos cursos, a existência desses elementos são indícios importantes para o alcance do processo formativo pautado na EIP.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender que a EIP não é enfatizada nas DCN dos cursos de saúde, mas apresenta alguns elementos relativos à interprofissionalidade. Apesar disso, no geral, os PPC dos cursos analisados não refletem a incorporação desses elementos na formação profissional de maneira sistemática.

O fato de existir a disciplina optativa Segurança do Paciente, no curso de Farmácia, possibilita caminhos para fomentar a inserção da interprofissionalidade na formação em saúde, por ser disponibilizada para todos os estudantes da área de saúde. Ademais, a institucionalização do Programa PET-Saúde Interprofissionalidade na Pró-reitoria de Extensão e ainda o fato de ter dez docentes com experiências em EIP a partir do trabalho no Programa, e também vinte trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, responsável por parte dos cenários de práticas utilizados pelos cursos da IES, são aspectos catalisadores deste processo de mudança.

Tais resultados ampliam as poucas evidências existentes na literatura, especialmente no cenário nacional, a respeito da EIP na formação em saúde, indicando possibilidades de superação dos desafios postos para a inserção e implementação da EIP, particularmente em instituições públicas de ensino. Também válida a contribuição das

políticas indutoras até então instituídas voltadas para a reorientação da formação profissional.

Cabe ressaltar que a análise documental adotada foi pertinente para o alcance dos objetivos propostos. Contudo, cabem outras investigações que utilizem outros recursos metodológicos a fim de que sejam analisadas em profundidade a dinâmica na qual esses cursos se desenvolvem.

Compreende-se, portanto a necessidade de atualização dos currículos dos cursos de saúde desta IES com base nos elementos da interprofissionalidade, com prioridade na delimitação das competências comuns, específicas e principalmente colaborativas, tendo em vista que essas permitem aumentar a qualidade dos serviços de saúde e consequentemente, a assistência ao paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. G. S.; TESTON, E. F.; MEDEIROS, A. A. A interface entre o PET Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde Debate**, v.43, n.1, p. 97-105, 2019.

ALVARENGA, J. P. O.; MEIRA, A. B.; FONTES, W. D.; XAVIER, M. M. F. B; TRAJANO, F. M. P.; CHAVES NETO, G. *et al.* Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. **Rev enferm UFPE**, v. 7, n.10, p. 5944-5955, 2013.

BARR, H.; LOW, H. **Introdução à Educação Interprofissional**. Reino Unido: CAIPE; 2013.

BARR, H. Competent to collaborate: Towards a competency-based model for interprofessional education. **Journal of interprofessional care**, v. 12, n.2, p. 181-187, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**: Resolução CES/CNE 03/2001, de 7 de novembro de 2001. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia**. Resolução CES/CNE 06/2017, de 19 de outubro de 2017. 2017. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file>. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia**. Resolução CES/CNE 03/2021, de 21 de junho de 2021. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-3-de-21-de-junho-de-2021-327321299>. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Resolução CNE/CES 03/2014, de 20 de junho de 2014. 2014. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2017/07/DCN-2014.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Educação Física**. Resolução CES/CNE 06/2018, de 19 de dezembro de 2018. 2018. Disponível em: https://www.semesp.org.br/wp-content/uploads/2018/12/RESOLUCAO-CNE_CES-No-6-DE-18-DE-DEZEMBRO-DE-2018.pdf. Acesso em: 05 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pró-Saúde: **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde**. 2005. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=22848. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde Pet-saúde/interprofissionalidade**: 2018/2019. 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/d03-2018-07-24-edital-n-10-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-33889037. Acesso em: 16 set. 2021.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em psicologia**, v. 21, n.2, p. 513-518, 2013.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE (CIHC). **A National Interprofessional Competence Framework**. 2010. Disponível em: <https://phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.

DE MOURA, F. J. N. *et al.* Embarque na Residência Integrada em Saúde: relato de experiências com ênfase em Saúde Coletiva. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 1, 2023. DOI: 10.25110/arrsaude.v27i1.2023.9139. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9139>. Acesso em: 5 abr. 2025.

FREIRE FILHO, J. R.; SILVA, C. B. G.; COSTA, M. V.; FORSTER, A. C. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde Debate**, v. 43, n.1, p. 86-96, 2019.

FREITAS, C. C.; MUSSATO, F.; VIEIRA, J. S.; BUGANÇA, J. B.; STEFFENS, V. A.; BAÊTA FILHO, H. *et al.* Domínios de competências essenciais nas práticas colaborativas em equipe interprofissional: revisão integrativa da literatura. **Interface** (Botucatu), v. 26, n. e210573, p. 1-18, 2022.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFGRS; 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2007.

GURAYA, S. Y.; BARR. H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: A systematic review and meta-analysis. **Kaohsiung J Med Sci.**, v. 34, n.3, p. 160-5, 2018.

KISIL, M.; CHAVES, M. **Programa UNI: uma nova iniciativa na educação dos profissionais de saúde**. Battle Creek: Fundação W. K. Kellogg; 1994.

LIMA, R. R.T.; VILAR, R. L. A.; CASTRO, J. L.; LIMA, K. C. A educação interprofissional e a temática sobre o envelhecimento: Uma análise de projetos pedagógicos na área da Saúde. **Interface**, v. 22, n. 2, p. 1661-673, 2018.

LOIOLA, A. A.; CYRINO, E. G.; ALEXANDRE, F. L. F. Competências e habilidades nos currículos da graduação em saúde coletiva no Brasil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n.1, p. 81-97, 2017.

MATUDA, C. G.; AGUIAR, D. M. L.; FRAZÃO, P. Cooperação interprofissional e a Reforma Sanitária no Brasil: implicações para o modelo de atenção à saúde. **Saúde Soc.**, v. 22, n.1, p. 173-186, 2013.

MIGUEL, E. R. A. *et al.* Ensino interprofissional em saúde: análise qualitativa da experiência de estudantes, preceptores e tutores. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 6, p. 2497–2515, 2023. DOI: 10.25110/arqsauda.v27i6.2023-025. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10224>. Acesso em: 5 abr. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

NETTO, L.; SILVA, K. L.; RUA, M. S.; SENA, R. R. O processo de ensinar competências para promoção da saúde. **RECOM.**, v.8, n. 2611, 2018.

NUIN, J. J. B.; FRANCISCO, E. I. **Perfil de um programa de educação interprofissional: elementos-chave**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2019. p.13-24.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Marco para ação em educação

interprofissional e prática colaborativa. 2010. Disponível em: http://www.fnpes.org.br/oms_traduzido_2010.pdf. Acesso em: 18 ago. 2021.

PEDUZZI, M. Multiprofessional healthcare team: concept and typology. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface**, v. 20, n. 56, p. 199-201, 2016.

PEREIRA, M. F. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface**, v. 22, n.2, p. 1573-6, 2018.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface**, v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016.

ROSSIT, R. A. S.; FREITAS, M. A. O.; BATISTA, S. H. S. S.; BATISTA, N. A. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: Percepção de egressos. **Interface**, v. 22, n.2, p. 1399-1410, 2018.

SOUTO, T. S.; BATISTA, S. H.; BATISTA, N. A. A Educação Interprofissional na Formação em Psicologia: Olhares de Estudantes. **Psicol. cienc. prof.**, v. 34, n.1, p. 32-45, 2014.

SOUZA, M. de et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2018, v. 17, n.52, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pPCgsCCgX7t7mZWfp6QfCcC/>. Acesso em: abr. 2025

TOMPSEN, N. N.; MEIRELES, E.; PEDUZZI, M.; TOASSI, R. F. C. Educação interprofissional na graduação em Odontologia: experiências curriculares e disponibilidade de estudantes. **Rev. Odontol. UNESP**, v. 47, n.5, p. 309-320, 2018.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. Projeto para Reconhecimento do Curso de Medicina. Feira de Santana-BA, 2015.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia. Feira de Santana-BA, 2015.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Licenciatura em Educação Física. Feira de Santana-BA, 2018.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem. Feira de Santana-BA, 2017.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. Projeto Político Pedagógico do Curso de Farmácia. Feira de Santana-BA, 2021.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. **Projeto Pet-Saúde Interprofissionalidade**: relatório parcial - 1º ano. Projeto nº 08. [Feira de Santana: UEFS]. 2019.

UEFS. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA. **Resolução Consepe 53/2020**. Aprova o programa de extensão “Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde - Pet-Saúde/Interprofissionalidade”. Disponível em: <https://www.uefs.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=14>. Acesso em: 20 out. 2021.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Monise Queiroz Brito de Souza: Realização da coleta de dados, consolidação e redação do artigo.

Tatiane de Oliveira Silva Alencar: Consolidação dos dados, revisão e redação do artigo.

Cleuma Sueli Santos Suto: revisão e redação do artigo.

Jamilly de Oliveira Musse: revisão e redação do artigo.