

## Percepção dos Discentes sobre as Práticas Colaborativas em um Estágio Integrado em Saúde

Pauline de Amorim Uchôa<sup>1</sup>, Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Nutrição, Centro Universitário Cesmac, Alagoas, Brasil. [paulineuchoa@gmail.com](mailto:paulineuchoa@gmail.com)

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Brasil. [camposdelisboa@gmail.com](mailto:camposdelisboa@gmail.com)

**Resumo.** A Educação Interprofissional (EIP) é uma estratégia de formação para o trabalho em equipe de saúde, neste contexto, o Estágio Integrado em Saúde (EIS) visa promover as práticas colaborativas em saúde. Este é um estudo de caso com abordagem qualitativa, realizado em dezembro de 2016, que buscou analisar, na percepção dos discentes, o desenvolvimento da EIP no EIS. Foi utilizada a técnica de entrevista com 30 discentes, usando a saturação da amostra, e os dados foram submetidos a análise de conteúdo na modalidade temática. Emergiram da análise três categorias: Interação e trabalho em equipe, Integração para o cuidado em saúde e formação para as práticas colaborativas. O EIS foi enaltecido como momento ímpar para a aprendizagem interprofissional, estimulando a troca de conhecimento e o trabalho em equipe em saúde para a integralidade do cuidado, em contraponto foram apontadas fragilidades nas inter-relações, reflexo de uma formação fragmentada e tecnicista.

**Alavras-chave:** Formação Profissional em Saúde; Educação Profissional em Saúde Pública; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Relações interprofissionais.

### Students Perception About Collaborative Practices At The Integrated Healthcare Internship

**Abstract.** Interprofessional Education (IPE) is a strategy to train health care professionals capable of teamwork, in this context, the Integrated Healthcare Internship (IHI) aims, to promote the collaborative health care practices. This research is a qualitative approach based on case study, made in december 2016, intended analyze the student's perception about the EIP in the IHI. The interview technique was used with 30 students, using the sample saturation, and the data were submitted to content analysis in the thematic modality. From the data production three categories emerged: interaction and teamwork, integration for health care and training for collaborative practices. The IHI was exalted as a unique moment for interprofessional learning, that stimulates the exchange of knowledge and teamwork in health for the integrality of care, however fragilities in the interrelationships reflecting a fragmented and thecnicalist formation, were revealed.

**Keywords:** Health Human Resource Training; Education, Public Health Professional; Patient Care Team; Interprofessional Relations.

## 1 Introdução

No Brasil, a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da saúde em 2001 foi um marco para a adequação da formação de recursos humanos para o setor saúde. O Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara Superior de Educação (CNES/CES) n.º 1.133 de agosto de 2001 define como objetivo das DCN

“(...) levar os discentes dos cursos de graduação em saúde a *aprender a aprender, que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer*, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades”.

Para tanto, as DCN proporcionaram as bases para a reorientação no ensino, com ênfase no desenvolvimento de competências comuns, devendo atender às necessidades sociais da saúde, com foco no SUS, garantindo que o cuidado seja prestado de forma integral, humanizado e com qualidade (Brasil, 2001). Nesse sentido, muitas propostas para a reorientação dos projetos pedagógicos de formação vêm sendo levantadas.

Contudo, apesar de mais de uma década de implantação das DCN, Batista (2012) aponta que ainda é um desafio a implementação de mecanismos efetivos para integração curricular, diversificação de cenários de aprendizagem, articulação com o SUS, resgate da dimensão ética, humanista, crítico-reflexiva e cuidadora do exercício profissional, assumindo uma concepção ampliada de saúde.

A fim de superar lacunas, em especial no que tange a integração, a educação interprofissional (EIP) tem sido vista como proposta disparadora de mudança nesse cenário de discussões entre formação e prática profissional. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a EIP é entendida quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhoria dos resultados na saúde. Assim, as profissões aprendem juntas sobre o trabalho conjunto e sobre as especificidades de cada uma na melhoria da atenção à saúde dos usuários (Levison, 2003; OMS, 2010; Barr & Low, 2013).

Atualmente, a OMS (2010) reconhece esta abordagem, baseada em evidências, como um meio que permite ampliar a resolutividade dos serviços e a qualidade da atenção à saúde, porém no Brasil, ainda são poucas as oportunidades de EIP, apesar da relevância das mesmas para o fortalecimento do SUS. Experiências de aprendizagem conjunta existem, porém não possuem como objetivo o desenvolvimento de competências para o interprofissionalismo e práticas colaborativas (Batista, 2012).

Com base nos princípios da EIP surgiu o Estágio Integrado em Saúde (EIS) do Centro Universitário Cesmac, tendo como proposta a integração entre os cursos da área de saúde em conformidade com as DCN. “O objetivo principal do EIS é possibilitar ao acadêmico da área de saúde uma prática interdisciplinar, baseada nos princípios do SUS, com enfoque na vigilância à saúde, através do diagnóstico dos principais problemas de saúde da comunidade atendida, prestando serviços a essa população, além de propiciar aos acadêmicos senso crítico e capacidade de tomar decisões em equipe (Pimentel, Vasconcelos, Rodarte, Pedrosa & Pimentel, 2015)”.

Assim sendo, o EIS se transformou em uma estratégia pedagógica para os cursos de saúde da instituição de ensino superior (IES), formação profissional de saúde voltada para as necessidades sociais vem se configurando em profundas mudanças na educação superior, auxiliando na produção de ferramentas teórico-metodológicas coerentes e capazes de promover transformações na gestão e na produção do cuidado em saúde na lógica do SUS, provocando mudanças no perfil da formação em saúde e buscando auxiliar no rompimento com o modelo biologicista, prescritivo, curativo, com um baixo poder de resolutividade (Aquilino, 2016).

Contudo, das variáveis mais importantes a considerar na introdução da EIP ou do aprendizado interprofissional, são as atitudes e as expectativas de estudantes que podem não ter aprendido ou trabalhado juntos anteriormente (Peduzzi et al, 2013). Frente a esta análise surgiu o questionamento: Como os discentes percebem a contribuição do EIS para a aprendizagem interprofissional?

Dessa maneira este estudo buscou analisar, sob a percepção dos discentes, o Estágio Integrado em Saúde enquanto estratégia de EIP.

## 2 Percorso Metodológico

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, utilizando a estratégia do estudo de caso, sobre a percepção dos discentes quanto a contribuição do Estágio Integrado em Saúde para a educação interprofissional.

Segundo Yin (2005), “o estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real”, adequado quando as circunstâncias são complexas e podem mudar.

Para compor o estudo de caso foram utilizadas várias evidências, como: Diário de frequência e ata das disciplinas, relação nominal dos alunos, conversas informais e entrevistas presenciais com os protagonistas. A pesquisa foi realizada em dezembro de 2016, tendo como participantes os discentes do segundo semestre de 2016 do EIS do Centro Universitário Cesmac de Maceió, Alagoas.

A seleção dos discentes foi intencional, tendo como critério a proposta pedagógica das atividades desenvolvidas no EIS, os dias selecionados para a pesquisa tinham como objetivo desenvolver competências relacionadas ao trabalho em equipe, tomada de decisão em grupo e integralidade do cuidado, remetendo ao contexto das competências interprofissional.

Enquanto cenário de práticas transversal e transdisciplinar, o EIS possibilita aos estudantes, durante um semestre, articular competências e habilidades comuns aos cursos da saúde, a partir dos referenciais propostos em três eixos organizativos: Diagnóstico e Análise da Situação de Saúde, Planejamento Estratégico Participativo e Situacional e Intervenções e Práticas de Atenção Integral à Saúde.

Os discentes foram abordados pelos professores representantes de cada curso, no final do semestre, após os discentes terem concluído com êxito o EIS. Ao serem convidados para participar da pesquisa foram repassadas as informações sobre como seria desenvolvida a pesquisa e em concordância foram assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em 2016-2, o EIS foi desenvolvido, nos dias selecionados para a pesquisa, com a integração de 115 discentes das disciplinas: Práticas Integrativas I do curso de Enfermagem ; Estágio Supervisionado Obrigatório do curso de Nutrição; Estágio Supervisionado Obrigatório III do curso de Fisioterapia; Estágio Supervisionado Obrigatório II do curso de Farmácia; Estágio Supervisionado Obrigatório do curso de Biomedicina, Saúde Bucal Coletiva III do curso de Odontologia e Estágio Curricular Específico do curso de Psicologia.

Para produção dos dados foi realizada uma entrevista, composta por três perguntas norteadoras, de participação espontânea e com respostas escritas abertas, buscando a percepção quanto a contribuição do EIS para a formação interprofissional. A amostra foi selecionada por saturação, termo criado por Glaser e Strauss (1967) apud Minayo (2017), para se referirem a um momento do trabalho de campo em que a coleta de novos dados não traria mais esclarecimentos para o objeto estudado. Foram entrevistados 30 discentes, com idade média de 23,33 anos (DP= 3,15), onde 86% do sexo feminino e 14% masculino. Para preservar a identidade dos participantes estes foram denominados como discente (D) seguido de numeração correspondente a cronologia de leitura das respostas.

A análise procedeu-se com a compilação das respostas e após construção do *corpus* de análise, foi utilizada a técnica da análise de conteúdo, na modalidade temática (Bardin, 2011). A técnica da análise de conteúdo consiste em descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido (Minayo & Gomes, 2011).

Na presente pesquisa, as falas semelhantes foram codificadas em blocos guiados por categorias emergentes, estruturadas seguindo com a identificação das unidades de contexto: Interação e trabalho em equipe; Integração para o cuidado em saúde e Formação para as práticas colaborativas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com a resolução nº 510/2016, sob parecer no. 1.869.745.

### 3 Resultados e Discussão

#### 3.1 Interação e Trabalho em Equipe

Conforme Batista (2012) momentos de formação compartilhada e que permitem a vivência de grupos interprofissionais, implicam em criar uma disponibilidade para conviver com o outro, conhecendo-o melhor, respeitando-o em suas singularidades e buscando construir relações interpessoais mais inclusivas.

Os discentes evidenciam o EIS quanto potencializador da integração entre cursos e do aprendizado para o trabalho em equipe interdisciplinar:

- aprendi a trabalhar melhor em equipe (D21),
- poder integrar diversas áreas da saúde e promover um trabalho em equipe mais eficiente (D9)
- aprendizado em conjunto, temos maior potencial de aprendermos mais (D10)
- trabalhar em equipe já se traz um preparo para a vida profissional que será o trabalho com interação de todos da equipe (D14)

Para os discentes, a EIP no EIS proporcionou o compartilhamento de conhecimentos, sobre as especificidades e habilidades de cada profissão as inferências abaixo refletem o reconhecimento da importância do trabalho em equipe para o cuidado em saúde:

- aprendi interagindo com discentes de outros cursos sobre especificidades e habilidades dos mesmos (D1)
- aprender a lidar com problemas que vão além do curso que estou graduando... (D2)
- interação interdisciplinar, a troca de conhecimento promovida pelo estágio (D3)
- laços de socialização, troca de conhecimento (D26).

Desta forma, na percepção dos discentes, ao proporcionar o aprender a aprender juntos sobre si, sobre o outro e sobre as diferentes profissões, o EIS oportuniza o desenvolvimento do aprendizado para o trabalho interprofissional.

O estudo de Pimentel et al. (2015) sobre o processo de ensino-aprendizagem no EIS aponta como marcante a integração entre os discentes dos diversos cursos, quando 90% destes relataram que a integração é muito boa, surgindo alguns registros de possibilidade de diálogo entre as profissões, troca de informações e discussões do tema saúde, resultados que corroboram com os desta pesquisa.

Souto, Batista e Batista (2014), em sua pesquisa concluem que o estudante ao reconhecer a importância da prática em equipe interprofissional, legitima a EIP para esse preparo, que proporciona uma aprendizagem de ações coordenadas e de atitudes colaborativas, de forma a enfatizar uma formação profissional mais generalista, o que pode contribuir para uma prática mais coerente no SUS. Sendo assim, ao viabilizar a integração dos cursos para adoção de uma postura de cooperação/colaboração, tornando os profissionais aliados para o fazer junto no cotidiano do cuidado, o EIS busca a inversão da lógica tradicional na formação em saúde, através na interação dos profissionais proporcionando o trabalho em equipe para integralidade da atenção em saúde.

### 3.2 Integração para o Cuidado em Saúde

No presente estudo, os discentes citaram os estágios, em especial o EIS, como a principal/única oportunidade de experiência interprofissional na graduação. Os principais aspectos da EIP apreendidos no EIS foram: interação com outros profissionais, compreensão da importância do trabalho em equipe e integralidade na atenção à saúde, conforme os registros.

[ ] o Estágio Integrado foi possível perceber a importância da interação entre vários profissionais de saúde, visão holística do paciente (D15)

[ ] estágio Integrado para entender as necessidades dos outros de forma diferente (D33)

[ ] resultou em maior aprendizagem discussão de como melhorar as condições de saúde do paciente (D5)

[ ] estágio integrado contribui para o trabalho em equipe, ver o paciente como um todo (D8)

Para Hinojosa et al. (2001) o trabalho em equipe não é simplesmente transmitir a informação de um para o outro, sendo necessário que seja criado uma cultura colaborativa com foco na integralidade do cuidado. “A integralidade se tornou um tema que está além das diretrizes e leis do sistema de saúde brasileiro e expressa as características desejáveis do SUS, trata-se da forma de se construir uma assistência à saúde de qualidade, ampla e humana. É o sistema de saúde idealizado pela Reforma Sanitária Brasileira (Gonze & Silva, 2011)”.

Neste âmbito, o EIS também foi relacionado como o momento para a reflexão sobre a forma de “fazer saúde”, elucidando a compreensão das necessidades de saúde do paciente apoiada na integração de saberes, exercitando uma cultura colaborativa no trabalho em equipe com foco na integralidade do cuidado:

[ ] aprendi a lidar com problemas que vão além do curso que estou graduando, ver uma maior resolução do caso do paciente em questão (D2)

[ ] enriquece de conhecimento o discente e promove atendimento à população mais completo (D4)

[ ] fazendo com que sejamos profissionais mais humanos e vendo o paciente como um todo (D3)

Matuda, Aguiar e Frazão (2013) indicam que, frente ao atual cenário de busca por estratégias para melhorar a interação entre os profissionais a adoção de uma abordagem interprofissional com práticas colaborativas no SUS atendem ao pressuposto da integralidade do cuidado, com uma atenção centrada nas necessidades dos pacientes e das comunidades e para o alcance de melhores condições de saúde.

Também foi sinalizada com a vivência no EIS que há uma necessidade de ampliar a equipe, para além dos cursos de saúde, assegurando uma prática em saúde holística, através do trabalho em equipe interprofissional, reforçando assim o entendimento sobre a integralidade do cuidado:

[ ] incluir mais cursos como engenharia, medicina veterinária, arquitetura, direito para que a população tenha de fato saúde e melhor qualidade de vida sob todas as perspectivas e circunstâncias que envolvem a população (D4)

[ ] junção de conhecimento de diversas áreas podem fazer a diferença para a assistência ao paciente (D30)

Em uma revisão de literatura nacional e internacional, Agreli, Peduzzi e Silva (2016), mostram que à medida que os profissionais centram atenção no paciente e suas necessidades de saúde, operam simultaneamente um deslocamento de foco para um horizonte mais amplo e além de sua própria atuação profissional, apontando ACP, como componente de mudança do modelo de atenção e com potencial para melhorar a qualidade dos cuidados à saúde.

Este mesmo comportamento foi percebido no presente estudo, em que a mudança de foco das profissões e serviços para o foco no paciente e suas necessidades de saúde definem uma atuação

profissional e concepções de saúde que remete ao reconhecimento da necessidade de um elenco variado de profissionais. Deste modo, o EIS busca promover a interação da equipe interprofissional como forma de proporcionar resolutividade em saúde, sob a perspectiva da integralidade.

### 3.3 Formação para as Práticas Colaborativas

As DCN reforçam que a formação em saúde deve desenvolver competências para o profissional integrar as equipes multiprofissionais de trabalho no SUS (Brasil, 2001). Para os discentes, o EIS foi um momento que proporcionou o desenvolvimento de competências o trabalho em equipe e a compreensão da importância das práticas colaborativas para a produção de saúde conforme observado:

junção de cursos diferentes para formar um profissional mais completo (D25)

incentiva o potencial de cada discente, trabalhando em equipe com a possibilidade de aproveitar o melhor de cada um (D28)

Ademais, foi sugerido que as práticas interprofissionais iniciassem mais cedo e acontecesse mais vezes durante todo o curso, explicitando, o entendimento da importância da EIP na formação para o desenvolvimento de competências para trabalho em equipe interdisciplinar e práticas colaborativas buscando a qualidade da assistência em saúde:

ser vivenciado desde o início da graduação, para ser percebida a importância de trabalhar a saúde coletiva (D9),

continuar com este método de ensino, nos tornando profissionais com olhar holístico e não apenas naquilo que estudamos. Tem que haver interação de todas as áreas para isso (D10)

As perspectivas acima corroboram com os achados de Rossit, Batista e Batista (2014) que ao avaliarem as potencialidades de um projeto interprofissional na formação para a integralidade do cuidado, concluíram que maioria dos egressos apontou como satisfatória a formação interprofissional, por ser uma oportunidade de trabalhar com profissionais de diferentes áreas, de compartilhar experiências e aprender juntos.

Na pesquisa de Toassi e Lewgoy (2016), cujo foco foram os processos de ensino-aprendizagem em um contexto interdisciplinar e multiprofissional de um programa curricular inovador, as reflexões dos estudantes são semelhantes com o do presente trabalho, apontando as práticas de integração, como o Estágio Integrado em Saúde, um avanço para o ensino no campo da formação profissional em saúde, favorecendo o amadurecimento teórico por meio das vivências em cenários de prática do SUS, e ampliando a capacidade crítica de situar as condições e as relações de trabalho.

Aguilar-da-Silva, Scapin e Batista (2011) apontam que o principal aspecto positivo da atuação em equipe é a possibilidade de colaboração de várias especialidades que denotam conhecimentos e qualificações distintas. Entretanto, esse mesmo aspecto pode dificultar a compreensão mútua e a possibilidade de uma tarefa uniforme, pelas diferenças próprias de cada área, tanto em nível do conhecimento em si, como da própria tarefa.

Para o trabalho em saúde a compreensão e a definição clara dos papéis profissionais associados a determinada tarefa são indispensáveis, ao ponto que a indefinição ou a ambiguidade relativa ao papel profissional pode gerar conflitos na equipe ao acumular-se expectativas inadequadas ou mal delimitadas entre seus membros (Merhy & Onocko, 1997).

Foram referidas dificuldades de relacionamentos interprofissionais no IES, assim como ressaltados conflitos por não se conseguir “lidar com o diferente”. Pode-se perceber que os discentes identificam as dificuldades nas relações de trabalho como um obstáculo para o trabalho interprofissional:

há muitos conflitos entre discentes, cada um querendo sobressair seu curso... (D1)

atritos no grupo devido à falta de comunicação e aceitação de opiniões diferentes... (D2)

[ ] alguns discentes não se dão a oportunidade de interação com outros cursos, acham que seu curso é melhor que qualquer outro (D12).

Campos (como citado em Merhy & Onocko, 1997) constata que, a delimitação do papel profissional acompanha as expectativas dos outros membros da equipe quanto ao papel que o profissional em questão deve exercer, acrescidas das próprias expectativas do profissional sobre sua capacidade de realização e de interpretação.

Percebem-se atitudes de insegurança quanto ao “juízo” profissional, conforme indicam nas observações dos discentes:

[ ] medo de invadir o espaço do outro profissional podendo causar desconfortos (D15)

[ ] desconforto se eu não soubesse “tópicos” relacionados a minha área de atuação (D23)

Também é identificado por eles comportamentos individualistas durante a prática no EIS:

[ ] dificuldades que vem da formação com modelos médicos hegemônicos (D27)

[ ] alguns cursos continuam com a visão individual da profissão (D21)

Para Aguilar, Scapin e Batista (2011) o grande desafio nesta era da gestão é o reconhecimento que o sucesso pessoal/profissional está também vinculado ao trabalho do outro, “entender que profissionais isolados não são 100% competentes em suas abordagens parece não ser confortável para a maioria”. No estudo, com os discentes do EIS, de Pimentel et al. (2015), também foram identificadas atitudes relacionadas à cultura do trabalho isolado por disciplina. Os autores citam que foram observadas dificuldades quando a atividade a ser desenvolvida no estágio não está relacionada diretamente a algum curso específico, fato este que motivava a dispersão dos discentes por falta de identificação para o desempenho da mesma.

Em uma pesquisa de observação participante nas atividades específicas do EIS, realizada por Aquilino (2016), foi observado que, por vezes, os discentes desenvolviam atividades em suas áreas específicas, monopolizando o saber e, portanto, as práticas, fato consoante com presente estudo.

Estas atitudes desvelam um processo de formação ainda fragmentado e tecnicista, onde prevalece a clínica individual em contraponto às práticas colaborativas.

De acordo com a OMS (2010), em virtude de sua complexidade, ainda são encontradas dificuldades na adoção da cooperação interprofissional como estratégia de trabalho, dentre elas encontram-se: o cuidado fragmentado de sistemas tradicionais de saúde, a cultura profissional especializada, o sistema de saúde fragmentado e por categoria profissional e a baixa procura por carreiras na área da saúde, entre outros.

Contudo, Aquilino (2016) refere que, “há uma tentativa didática pedagógica nas práxis dos professores do EIS na abordagem de ou do cuidado em saúde, buscando viabilizar o entendimento da ruptura com o modelo biologicista, curativo, centrando o discente, mas a aprendizagem ainda não se configurou significativa”.

Ao se criarem novas relações de trabalho são fundamentais a observação e a análise das possibilidades de autonomia de cada uma das categorias profissionais, bem como o enfrentamento das ameaças de perda de identidade resultantes deste processo (Banduk, Ruiz-Moreno & Batista, 2009).

Nesta perspectiva, o EIS proporcionou aos discentes momentos de avaliação/reflexão sobre o trabalho em equipe. Algumas sugestões para melhorar as práticas integradas foram:

[ ] deveria haver mais dinâmicas para maior envolvimento do grupo, seria ideal que todos se conhecessem melhor, para assim haver uma melhor relação dentro e fora da sala (D2)

[ ] seria bom ter uma inversão do papel profissional, assim cada um aprenderia a se colocar no lugar do outro (D26)

[ ] que os professores façam uma “desconstrução” quanto a formação no modelo médico hegemônico (D27)

Os autores Banduk, Ruiz-Moreno e Batista (2009) reforçam que o correto exercício das competências comuns, demanda não somente a discussão das alternativas de melhoria da formação técnica e

científica na graduação, mas também a permanente reavaliação das interseções e limites profissionais entre as diversas áreas.

Percebe-se a importância na formação dos diferentes profissionais da equipe de saúde de uma avaliação criteriosa dos saberes e competências específicos e comuns, com consequente preservação dos limites de cada competência, harmonizando as relações e colaborando para as divisões de trabalhos. Neste sentido, as práticas pedagógicas no EIS parecem ser pertinentes para o desenvolvimento de competências para o trabalho Interprofissional, porém por si só, não dão conta de romper as barreiras do modelo de formação tradicional, especialista, fragmentado com ênfase no saber técnico e trabalho individualista.

#### 4 Considerações Finais

Atender ao princípio da integralidade, com atenção centrada no paciente, foi visualizado pelos discentes como um dos principais objetivos da aprendizagem interprofissional. Além disso, integração entre as profissões foi percebida. no EIS, como a forma de ampliar o cuidado em saúde.

O EIS foi referido como um momento de interação, sendo a inter-relação profissional apontada como fator determinante para o trabalho de equipe para práticas colaborativas. Também foi ponderada a necessidade de introduzir a EIP mais precocemente e que esta seja ofertada de forma constante nos cursos, o EIS assinalado como o principal/único momento para esta aprendizagem.

Ademais, o IES proporcionou momentos de avaliação e reflexão das práticas desenvolvidas, incentivando a identificação das principais barreiras para o trabalho interprofissional e de soluções para superá-las. A individualidade e competitividade profissional foram apontadas como dificultadoras para a EIP, características de uma formação ainda fragmentada, tecnicista e especialista, onde predominam as competências profissionais específicas sobre as competências comuns e colaborativas.

Deste modo, a percepção dos discentes sobre a educação interprofissional permitiu identificar as potencialidades e fragilidades no processo de ensino-aprendizagem do EIS. Notabilizou-se que as práticas pedagógicas do EIS colaboram para construção do senso crítico-reflexivo às questões do trabalho em saúde, porém ainda se faz necessário desenvolver estratégias para a formação, no prisma da interprofissionalidade.

#### Referências

Agreli, H.F., Peduzzi, M., & Silva, M.C.(2016).Patient centred care in interprofessional collaborative practice. Interface (Botucatu).

Aguilar-Da-Silva, R. H., Scapin, L. T., & Batista, N. A. (2011). Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 16, n. 1, Mar. . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-40772011000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772011000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2014

Aquilino, G.M.A. (2016). Estágio Integrado e a Formação em Saúde: a experiência em uma Unidade Docente Assistencial. Maceió- AL.Dissertação (Mestrado Profissional de Pesquisa em Saúde) Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL, 2016.



- Banduk, M.L.S., Ruiz-Moreno, L., & Batista, N.A. (2009). A construção da identidade profissional na graduação do nutricionista. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.13, n.28, p.111-20, jan./mar.
- Batista, N. A. (2012). Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. **Caderno FNEPAS**. V.2, p. 25-28. Disponível em : <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/ixenpec/atas/resumos/R1395-1.pdf>. Acesso em: 28 out. 2014.
- Bardin, L.(2011).**Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70.
- Barr, H., & Low, H.(2013). **Introducing Interprofessional Education**. CAIPE. Disponível em:<http://caipe.org.uk/silo/files/introducing-interprofessional-education.pdf>. Acesso em 24 out 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde (2011). Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº1133 de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, 03 de 10 de 2001. Seção 1E, p. 131. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1133.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2014.
- Gonze, G. G.& Silva, G.A.(2011). *A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores*. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21 [ 1 ]: 129-146.
- Hinojosa, J., Bedell, G., Buchholz, E. S., Charles, J., Shigaki, I. S., & Bicchieri, S. M. (2001). TEAM COLLABORATION: a case study of na early intervention team. **Qualitative Health Research**. Volume: 11 issue: 2, page(s): 206-220 Issue published: March 1. DOI: <https://doi.org/10.1177/104973201129119055> Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/104973201129119055> . Acesso em 11/07/2017
- Levison, D. (2003). **CHMS position paper: Interprofessional education**. de *Council of Heads of Medical Schools*. Disponível em : <http://www.medschools.ac.uk/AboutUs/Projects/Documents/Interprofessional%20Education.pdf>. acesso em : 29 out. 2014
- Matuda, C. G., Aguiar ,D. M. L., & Frazão, P.( 2013). Cooperação interprofissional e a Reforma Sanitária no Brasil: implicações para o modelo de atenção à saúde. **Saúde Soc**. São Paulo, v.22, n.1, p.173-186.
- Merhy, E. E., & Onocko, R. (Orgs) ( 1997). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec. Disponível em: <https://bibliotecaatualizacursos.com/2010/12/18/agir-em-saude-um-desafio-para-publico/> . Acesso em:: 16 de jul de 2017
- Minayo M.C.S., & Gomes S.F.D. (2011). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30a ed. Petrópolis: Vozes.
- Peduzzi, M., Normam, I.J., Germani, A.C.C.G., Silva, J.A.M., & Souza, G.C.(2013).Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev Esc Enferm USP**; 47(4):977-83.

- Pimentel, E. C., Vasconcelos, M. V. L., Rodarte, R. S., Pedrosa, C. M. S., &Pimentel, F. S. C.( 2015). Ensino e Aprendizagem em Estágio Supervisionado: Estágio Integrado em Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 3, p. 352-358 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022015000300352&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000300352&lng=en&nrm=iso)>. access on 14 Aug. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e01262014>.
- Rossit,R., Batista, S. H., & Batista, N. A.( 2004). FORMAÇÃO PARA A INTEGRALIDADE NO CUIDADO: potencialidades de um projeto interprofissional. **Revista Internacional de Humanidades Médicas**, Volumen 3, Número 1 <<http://salud-sociedad.com>>, ISSN 2254-5859
- Souto, T. S., Batista, S. H., &Alves Batista, N.( 2014). A educação interprofissional na formação em Psicologia: olhares de estudantes. **Psicol. cienc.prof.**, Brasília , v. 34, n. 1 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932014000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000100004&lng=en&nrm=iso)> Acesso em :29 out. 2014
- Yin, R.K. (2005). **Estudo de Caso: planejamento e métodos**.3ª Edição. Porto Alegre:Boikman.