



Experiências docentes e discentes

A INTERPROFISSIONALIDADE E A APRENDIZAGEM COLABORATIVA: UMA EXPERIÊNCIA NO PET-SAÚDE

INTERPROFESSIONALITY AND COLLABORATIVE LEARNING: AN EXPERIENCE IN THE PET-SAÚDE

INTERPROFISIONALIDAD Y APRENDIZAJE COLABORATIVO: UNA EXPERIENCIA EN EL PET-SAÚDE

Julia Carolina Souza¹, Fernanda Wolf da Silva Arruda², Jennifer Meireles Santos³, Maria Luiza Baixo Martins⁴, Lara Dal-Bó Camargo Borges⁵, Julia Gabriela da Silva Ferreira⁶, Daniela Caurio⁷, Madson Rodrigues⁸, Vanessa Aguiar⁹, Sibeles Holsbach Costa¹⁰, Fernanda Romaguera Santos¹¹, Larissa Cerignoni Benites¹²

¹ Graduanda do curso de Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: souzajuliacarolina@gmail.com

² Graduanda do curso de Medicina, UFSC. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: fwsarruda@gmail.com

³ Graduanda do curso de Odontologia, UFSC. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: jenn.mei.santos@gmail.com

⁴ Graduanda do curso de Enfermagem, UFSC. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: baixomaria@gmail.com

⁵ Graduanda do curso de Educação Física, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: laradalboch@icloud.com

⁶ Graduanda do curso de Fisioterapia, UDESC. E-mail: juliagabriela050500@gmail.com

⁷ Preceptora da Enfermagem. Centro de Saúde Monte Cristo. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: danielacaurio2014@gmail.com

⁸ Preceptor da Odontologia. Centro de Saúde Monte Cristo. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: madson.h.r.pmf@gmail.com

⁹ Preceptora da Nutrição. Centro de Saúde Coqueiros e Vila Aparecida. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: aguiar.ntr@gmail.com

¹⁰ Preceptora da Educação Física. Centro de Saúde Coqueiros e Vila Aparecida. Florianópolis, Santa Catarina. E-mail: sibeles.nasf@gmail.com

¹¹ Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: fernanda.romaguera@udesc.br

¹² Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: larissa.benites@udesc.br

Resumo

Este relato contempla a experiência de participantes de um grupo setorial do 'PET-Saúde Interprofissionalidade', um programa de indução formação dos profissionais da saúde, tendo como enfoque a aprendizagem colaborativa e significativa. O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de um grupo tutorial integrante do PET-Saúde Interprofissionalidade na construção e demonstração da aprendizagem, por meio de um mapa conceitual como uma maneira interacionista para guiar a articulação dos saberes. O processo reflexivo perpassou a discussão e compreensão entre tutores, alunos e preceptores sobre as práticas colaborativas e saberes comuns na área da saúde. Esta experiência oportunizou a ampliação dos conhecimentos do cuidado integral em saúde na perspectiva interprofissional, assumindo a interação entre



formação acadêmica e educação permanente dos profissionais da área em diferentes esferas do trabalho em saúde.

Palavras-chave: Relato. Programa PET. Aprendizagem. Mapa Conceitual.

Abstract

This report contemplates the experience of participants in a 'Interprofessionality PET-Saúde', an induction program training health professionals, sector group, focusing on collaborative and meaningful learning. The aim of this study was to report the experience of a tutorial group that is part of "PET-Saúde" Interprofessionality in the construction and demonstration of learning, through a conceptual map as an interactionist way to guide the articulation of knowledge. The reflective process permeated the discussion and understanding of collaborative practices and common knowledge in the health area. This experience provided an opportunity to expand the knowledge of comprehensive health care from an interprofessional perspective, assuming an interaction between academic training and continuing education of professionals in the field in different spheres of health work.

Keywords: Report. PET Program. Learning. Conceptual Map.

Resumen

Este informe contempla la experiencia de los participantes en un grupo sectorial de 'Interprofesionalidad PET-Saúde', un programa de inducción para la formación de profesionales de la salud, centrado en el aprendizaje colaborativo e interaccionista. El objetivo de este estudio es reportar la experiencia de un grupo tutorial que forma parte del PET-Saúde Interprofesionalidad en la construcción y demostración de aprendizajes, a través de un mapa conceptual como forma interaccionista de orientar la articulación del conocimiento. El proceso reflexivo impregnó la discusión y el entendimiento entre tutores, alumnos y preceptores sobre prácticas colaborativas y conocimientos comunes en el área de la salud. Esta experiencia brindó la oportunidad de ampliar el conocimiento de la atención integral a la salud desde una perspectiva interprofesional, asumiendo una interacción entre la formación académica y la formación continua de los profesionales del campo en los diferentes ámbitos del trabajo en salud.

Palabras-clave: Informe. Programa PET. Aprendizaje. Mapa Conceptual.

Submetido em 10/12/2020

Aprovado em 23/03/2021

Introdução

No Brasil, a formação de profissionais da saúde é uma área de estudo que abrange debates e apresenta considerações a respeito de modelos de educação e ensino com o intuito de ressignificar compreensões, crenças e reinventar as práticas acadêmico-profissionais. Um dos objetivos destas discussões e debates sobre formação acadêmica, principalmente a inicial, se dá a partir de transformações sociais e da necessidade de se repensar o papel de profissionais da saúde e suas articulações na forma de trabalhos colaborativos, uma vez que a formação em saúde compreende as complexas relações e determinantes dos processos de saúde e adoecimento humanos (CANÁRIO, 2003; MONTANARI, 2018).

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), em suas bases, se atentou a este debate trazendo a possibilidade de integração entre o mundo acadêmico e o mundo do trabalho para a graduação na área da saúde.

Com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde dentro do Ministério da Saúde, em 2003, tendo como escopo qualificar a formação profissional na saúde com a integração entre Instituições de Ensino e Pesquisa (IEP) e os serviços públicos (COSTA *et al.*, 2018), foi instituído o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) justamente com o intuito de formar recursos humanos na atenção básica, principalmente a estratégia de saúde da família (BRASIL, 2005). Para complementar a atuação do Pró-Saúde, o Ministério da Saúde criou o programa PET-Saúde, instituído pela portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008 (BRASIL, 2008).

Este programa caracteriza-se como uma estratégia para fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas prioritárias para o SUS, inserindo os estudantes das graduações em saúde nos espaços dos serviços, incentivando a integração entre ensino, serviço e comunidade e estimulando a constante capacitação dos trabalhadores já inseridos no campo de trabalho, tornando-os coprodutores de conhecimentos e práticas que deem conta das diferentes demandas da população assistida pelo sistema de saúde brasileiro (BRASIL, 2008), tendo como objetivos:

[...] II - **estimular a formação de profissionais e docentes** de elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pelo espírito crítico, pela cidadania e pela função social da educação superior, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, preconizado pelo Ministério da Educação; III - desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar (...); VI - **sensibilizar e preparar profissionais de saúde** para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira; VII - induzir o provimento e favorecer a fixação de profissionais de saúde capazes de promover a qualificação da atenção à saúde em todo o território nacional; e VIII - **fomentar a articulação entre ensino e serviço na área da saúde**. (BRASIL, 2008, artigo 2º, s/p, grifo nosso).

O PET-Saúde ancora-se em uma configuração de ensino-aprendizagem que congrega professores universitários, acadêmicos, profissionais, usuários e gestores de serviços de saúde pública, e os coloca como corresponsáveis pelo ensino-formação, compreendendo que todos devem ser ativos no processo. Trata-se de um formato desafiador para o processo ensino-aprendizagem, que se sobrepõem à ideia instrucionista, no qual se tem uma maior passividade por parte do acadêmico e a centralidade do aprender se dá nos conceitos e procedimentos, sem adentrar nas atitudes e no adensamento das reflexões (BROOKS; BROOKS, 1999).

O programa apresenta uma concepção interacionista de aprendizagem, situando as interações sociais como estruturantes do processo educativo, situando estudantes, professores, profissionais dos serviços, usuários como sujeitos na perspectiva da autonomia, participação, colaboração e transformação social (MIZUKAMI, 1986; MORIN, 2002). Esta perspectiva apresenta



como contribuições discussões ampliadas sobre o papel de mediação do professor, e não de detentor do conhecimento, a valorização das experiências dos estudantes e de todos os envolvidos, o reconhecimento ampliado de espaço educacional, escapando da sala de aula, mas vendo a possibilidade em diversos ambientes, as ideias de comunidades de aprendizagem (SCHUNK, 2012; WENGER; McDERMOTT; SNYDER 2002).

O PET-Saúde lança o desafio de que os participantes possam aprender de formas colaborativas, integrativas, assumindo aquilo que alguns autores que se dedicam aos estudos de formação profissional (NÓVOA, 2017; ZEICHNER, 2010), tem chamado de ‘lugar híbrido’ entre a universidade e o lócus de trabalho, construindo um novo arranjo institucional.

A atual edição do PET-Saúde destina-se a discutir e implementar o conceito de interprofissionalidade (educação e trabalho), uma concepção de formação que traz como intuito refletir sobre as potencialidades dos diferentes profissionais da área da saúde e suas bases teóricas para tornar mais o efetivo o trabalho em equipe (COSTA, 2017).

A Educação Interprofissional (EIP) envolve o entrelace de profissionais da área da saúde, por meio de aprendizagens compartilhadas, como intenção e finalidade de melhorar na qualidade do serviço ofertado/prestado (REEVES *et al.*, 2016) e, de acordo com Barr (1998), esta ideia de colaboração em EIP deve passar por um conjunto de competências específicas que cada profissão traz e asseguram sua identidade, mas também um conjunto de colaborativas que pode ser apreendida com o outro e, justamente, por isso, a EIP impõe desafios e reflexões sobre os modelos de trabalho e de formação.

Na última década, a literatura sobre EIP, trabalho em equipe e práticas colaborativas destaca como um de seus elementos chave alcançar uma dinâmica de trabalho que mostre que há colaboração entre os profissionais e destes com usuários, famílias e comunidade. A colaboração é voluntária e não pode ser introduzida nas práticas de saúde por decreto. Não se ordena a colaborar, por isso, o desafio da EIP é formar profissionais que tenham competências que possam ser mobilizadas na sua inserção nos serviços, grupos de trabalho e equipes de trabalho, buscando colaboração em aprendizado compartilhado com os demais profissionais, gestores, usuários, famílias e comunidade (PEDUZZI, 2017, p. 46).

Neste sentido, a proposição deste edital do PET-Saúde apresenta potência para as possibilidades interacionistas de aprendizagem, como diferentes relações intencionalmente traçadas, das possibilidades de se ter uma comunidade de aprendizagem com trocas de experiências e visões de mundo, além do objetivo central ser a descoberta e reformulação de conhecimentos e práticas instituídas.



[...] preparar a força de trabalho em saúde para envolvê-la em iniciativas de colaboração e responder às necessidades locais de saúde em um ambiente dinâmico. Portanto, a EIP é uma estratégia importante que melhora a capacidades dos recursos humanos da saúde e os resultados, e, em última instância, fortalece os sistemas de saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2017, p. 4).

O destaque do programa é que estas interconexões e modelos se dirigem a educação de adultos, a chamada Andragogia, tendo na natureza do ensino-aprendizagem características distintas, pois trata-se de uma população que aprende quando sente a necessidade, que assume a responsabilidade quanto à aprendizagem que quer, tem percepções mais autodirigidas e naturalmente é menos centrado nos professores e mais próximo do problema e do conteúdo (ILLERIS, 2010).

Justamente pelas características apresentadas, tem se a ideia de que a EIP se mostra importante e fundamental na formação em saúde, valorizando as experiências anteriores (aquilo que cada profissão traz em seus cursos de formação e práticas) e, ainda, as utiliza como um possível indicador didático para que se tenha retorno sobre o que está incidindo, por meio dos caminhos chamados de práticas colaborativas (BARROS, 2018; CECCIM, 2017).

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência de um grupo tutorial integrante do PET-Saúde Interprofissionalidade na construção e demonstração da aprendizagem, por meio de um mapa conceitual como uma maneira interacionista para guiar a articulação dos saberes. Este grupo atua na parte continental do município de Florianópolis, Santa Catarina e realiza ações em três Centros de Saúde (CS): Coqueiros, Monte Cristo e Vila Aparecida.

Mapas conceituais

O mapa conceitual foi a ferramenta escolhida por possibilitar a revelação da acolhida, aproximações, objetivos traçados, encontros, propostas e soluções para as situações dos problemas enfrentados entre os componentes do grupo.

A ideia de mapa conceitual tem como objetivo exemplificar visualmente os sentidos e significados de uma experiência (NOVAK; CAÑAS, 2008), sendo uma estratégia que:

[...] possibilita o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico e uma ferramenta de ensino que requer a capacidade de analisar, sintetizar, ter flexibilidade, curiosidade, participação ativa e experiência. É um diagrama usado para representar conceitos e suas relações entre si (MELO *et al.*, 2015, p. 54).

O mapeamento conceitual é uma técnica utilizada com vários intuitos por ser um método simples, de fácil compreensão e onde podem ser resumidos muitos pensamentos, reflexões e teorias.



Utiliza-se o mapa conceitual como instrumento de análise do currículo, técnica didática, recurso de aprendizagem e meio de avaliação (SOUZA; BORUCHOVITCH, 2010).

Para Moreira (2010), a teoria que subsidia a compreensão de mapas conceituais é a proposta por David Ausubel que trouxe a ideia de aprendizagem significativa como um processo em que os novos conceitos que são adquiridos se relacionam com o conhecimento prévio que a pessoa já possui.

Na aprendizagem significativa há uma interação entre o novo conhecimento e o já existente, na qual ambos se modificam. O processo é dinâmico; o conhecimento vai sendo construído, assim como ocorre na construção do mapa conceitual, une-se o conhecimento prévio, com o que se aprendeu ou está aprendendo e cria-se uma rede de informação onde tudo se conecta e resume de uma forma clara e objetiva o assunto estudado (MOREIRA, 2010).

No contexto da formação em saúde, os mapas conceituais parecem ser uma estratégia favorável no processo de ensino-aprendizagem e que proporcionam a continuidade na construção individual e coletiva de novos saberes com aqueles adquiridos anteriormente dentro da formação (CARABETTA JÚNIOR, 2013).

Dessa forma, o mapa aqui apresentado foi criado dentro da perspectiva de aprendizagem significativa por meio do programa *Freemind*.

A experiência e a aprendizagem: relatando conceitos, práticas e possibilidades

No início da vigência deste edital do PET-Saúde Interprofissionalidade foi elaborado um calendário com encontros sistemáticos para que os membros do grupo pudessem organizar, discutir e realizar as atividades propostas dentro do cenário da atenção básica, para articular as demandas provenientes do serviço com os currículos dos cursos da saúde.

Assim, por meio do fomento da discussão integrada entre a universidade, gestores e os preceptores, o projeto se centrou em atender alguns pontos considerados cruciais como: 1) adequação dos cursos às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) com enfoque na interprofissionalidade preconizando e assegurando a formação de profissionais com habilidades e competências interprofissionais; 2) desenvolvimento de estratégias e iniciativas alinhadas às mudanças nas DCNs que qualificassem uma atuação interprofissional em saúde, assim como o desenvolvimento na docência e preceptoria dos profissionais respaldados nos fundamentos teóricos-conceituais e metodológicos da EIP; 3) promoção da integração ensino-serviço-comunidade dentro do SUS considerando elementos teóricos e metodológicos da EIP.



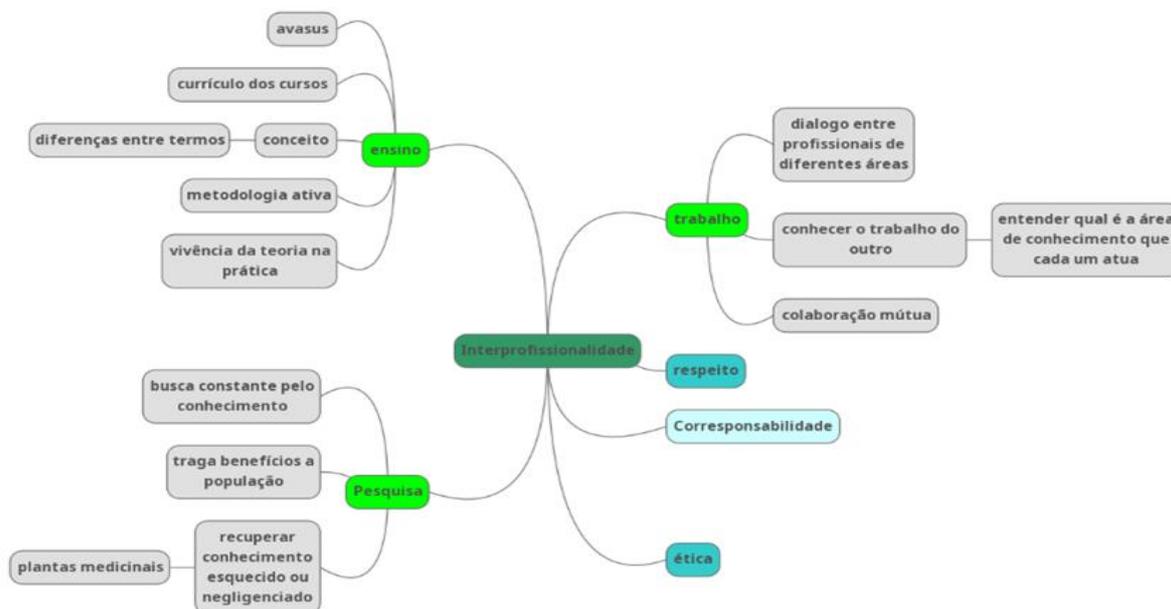
Ainda que a operacionalização da integração entre currículos e demandas dos serviços de saúde são um grande desafio considerando a promoção efetiva de EIP e práticas colaborativas no contexto das políticas de educação em saúde (OMS, 2010), o Projeto considerou os arranjos dos seis grupos setoriais com distintas categorias - Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia. Esta organização busca promover a prática colaborativa partindo do pressuposto de que a colaboração acontece quando diferentes experiências profissionais interagindo entre si, criam uma compreensão compartilhada da realidade sob a perspectiva da EIP para então alcançar a excelência no trabalho em saúde e consequentemente prestar estes serviços para a população (OMS, 2010).

O arranjo dos grupos e a interação destes nos espaços dos encontros contribuíram para vislumbrar as formas de organização do ensino e do trabalho com enfoque em EIP na interface com a saúde, algo recomendado por alguns autores, tais como Barr (1998) e Reeves *et al.* (2016), que afirmam a necessidade de se conhecer, entender e refletir sobre o conceito e concepção da temática, mas com interatividade. A ideia de aprendizagem significativa e colaborativa tem como prerrogativa um conceito de ensino pautado no diálogo e na mediação, por meio de metodologias atividades e uso de ferramentas tecnológicas que possibilitem a interação entre um ou mais membros com o intuito de aprender junto (TORRES; IRALA, 2007).

Neste sentido, pode-se dizer que o Grupo setorial 4, chamado de G4 se valeu desta ideia, do aprender coletivo por meio do uso dos mapas conceituais como estratégia de verificar o caminho percorrido, as reflexões oportunidades e por assim dizer, as aprendizagens que foram possíveis durante o percurso. O G4 é formado por 12 participantes: uma coordenadora e uma tutora da Universidade, seis bolsistas advindas dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia da Universidade do Estado de Santa Catarina e Universidade Federal de Santa Catarina e quatro preceptores dos CS.

A construção do mapa conceitual teve origem com o conceito de interprofissionalidade, sendo ramificado a partir das conexões ensino, trabalho, pesquisa, além dos valores e posturas necessárias como respeito, ética e corresponsabilidade.

Figura 1 – Mapa conceitual construído pelos participantes.



Fonte: Construção dos autores com uso do programa *Freemind*.

Com relação ao item ensino, uma das primeiras referências foi a realização de um curso situado na plataforma AVASUS sobre a EIP que apresentou um histórico sobre a temática, possibilitou a compreensão de suas bases teórico-conceituais, entre outros pontos que permitiram a reflexão crítica dos papéis dos profissionais de saúde no cuidado integral dos indivíduos além de reforçar o compromisso social no fortalecimento do SUS.

A EIP está definida pelo momento em que estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, entre si e com os outros para criar uma colaboração eficiente em prol da melhoria dos resultados em saúde (OMS, 2010). Esta assimilação inicial com o conceito supracitado desafiou o grupo a ampliar a perspectiva sobre outros caminhos da formação diferentes daqueles aos quais estavam inseridos. Para Costa (2017), o modelo tradicional e predominante da formação baseada na fragmentação dos saberes e práticas e na divisão do trabalho entre profissionais, dificultando mudanças na formação profissional para a assistência no modelo de atenção à saúde brasileiro. Assim, as provocações e discussões advindas do curso, oportunizaram trocas de saberes, questionamentos acerca dos papéis e da relação indissociável entre a prática e a teoria da formação nos encontros realizados quinzenalmente pelos participantes do G4.

Nestas reuniões as ideias começaram a ser elaboradas e, uma das formas de se registrar os caminhos traçados pelo grupo, foi a criação de um ambiente virtual de comunicação e aprendizagem utilizando a plataforma *Google Classroom* (<https://classroom.google.com/>).



Paralelamente, ocorreram reuniões semestrais do Projeto PET-Saúde Interprofissionalidade no município e desenvolvimento de atividades coletivas entre este grupo e os demais grupos setoriais. Neste momento se constatou que uma primeira demanda e necessidade seria realizar alguns diagnósticos. O primeiro se deu com a análise das disciplinas que compunham os cursos envolvidos e teve como objetivo-situar as possibilidades interprofissionais nos currículos. No caso específico do G4, a análise centrou nos cursos de Educação Física e Fisioterapia.

Para este processo, o G4 se valeu de uma ficha padronizada pela coordenação do PET-Saúde Interprofissionalidade que procurou identificar nas disciplinas a interface com a saúde pública, trabalho em saúde, educação e saúde, aproximações do ensino-trabalho, entre outros pontos que poderiam ser vistos nas partes que compunham os planos de ensino das disciplinas.

De uma maneira geral, o G4 identificou que embora a terminologia EIP não aparecesse nas disciplinas, havia a possibilidade de ser inserida ou mesmo poderia ser um item desenvolvido no curso, e apenas não citado. Mostrou-se evidente a necessidade de se criar e promover espaços para a discussão da EIP nos currículos dos cursos da saúde das IES contempladas no PET-Saúde no município.

Este achado corrobora com o estudo de Ely e Toassi (2017) que relatam a experiência na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em readequar os currículos dos cursos da área da saúde e propuseram disciplinas de Práticas Integradas. Como considerações, as autoras apresentam que se trata de um processo fundamental e, na realidade aqui descrita, isso ainda não existe.

A presença de atividades de ensino integradoras nos currículos da saúde que promovem a integração ensino-serviço-comunidade (...) permitem encontros que se traduzem em experiências curriculares com potencial para o desenvolvimento do trabalho colaborativo interdisciplinar e interprofissional (ELY; TOASSI, 2017, p. 92).

Já com relação ao item trabalho, as estudantes se inseriram nas atividades em campo nos CS para acompanhar e desempenhar suas ações juntos aos preceptores. Assim, houve a participação em: 1) reuniões gerais dos centros de saúde; 2) reuniões de equipe de saúde da família (eSF); 3) reuniões do núcleo ampliado de saúde da família da atenção básica (NASF-AB); 4) reuniões de matriciamento com diferentes profissionais da rede de saúde distrital; 5) reuniões nos conselhos locais de saúde (CLS); 6) participação ativas nos grupos temáticos das unidades como o grupo de gestantes, corrida e alongamento, hábitos de vida saudáveis, yoga, diabetes e; 7) participação nos atendimentos por demanda espontânea dos preceptores em suas eSF.



As atividades em campo visaram a compreensão das possíveis competências colaborativas existentes entre os profissionais de saúde e a prestação de serviços para a população pelo SUS, em especial pela intersectorialidade na rede de Atenção Básica.

Neste sentido, a interação das estudantes com os locais de prática, usuários e profissionais de saúde foram essenciais para o processo de aprendizagem compartilhada no âmbito prático do trabalho em saúde, algo que se repercute justamente no desenvolvimento de competências colaborativas entre diferentes categorias profissionais no processo de trabalho. É verificado novamente a necessidade de se discutir a EIP e os desafios de sua implementação diante da formação uniprofissional nos cursos da saúde que tendem ao desenvolvimento de competências específicas de cada profissão (COSTA, 2017).

A partir das atividades nos Centros de Saúde do Abraão, Monte Cristo e Vila Aparecida, as quais foram essencialmente observacionais, foi discutido sobre metodologias para análise e compreensão das características das populações locais. Assim, o G4 iniciou um mapeamento para saber quais eram as principais demandas das pessoas que acessaram os CS. Para isso houve o contato com a gestão e a disponibilidade de verificar junto aos dados do relatório de atendimento preenchidos no mês de setembro de 2019 pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), os motivos, queixas e sintomas, conforme Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID).

Este levantamento marcou o início do item pesquisa, pois de posse dos dados coletados, mais as informações advindas do campo do trabalho do preceptor em suas atividades como profissional do SUS no Centro de Saúde, foi elaborada uma ficha que as estudantes passaram a atualizar no trabalho em campo para notar onde estavam as maiores possibilidades de se pensar em uma proposta de trabalho interprofissional, frente às recomendações dadas. A ficha continha vários itens, como: 1) alimentação saudável; 2) atividade de física; 3) uso de substâncias (álcool, tabaco, outras drogas); 4) direitos (criança, adolescente, idoso e mulher); 5) postura e alongamento; 6) práticas integrativas complementares (PIC); 7) adesão às recomendações gerais (uso de medicamentos e atividades complementares); 8) Avaliação de vulnerabilidade, autocuidado e cuidador(es); 9) Saúde Mental; 10) Saúde bucal.

Desta forma, a pesquisa em campo repercutiu em uma proposta de intervenção comum nos CS e foi idealizado um resgate cultural do uso de plantas medicinais por meio da mediação das estudantes nos grupos temáticos e nos atendimentos de demanda espontânea das unidades. Isso buscou fortalecer não somente a EIP como também a Educação Popular em Saúde (EPS) muitas vezes negligenciada entre as práticas profissionais de prestação de serviço de saúde. Portanto, a



integração entre ensino-serviço-comunidade foi abarcada na sugestão do grupo e pressupõe uma ação permanente nos territórios. A EPS propicia transformar práticas de educação tradicionais em saúde em práticas pedagógicas que alcancem a saúde por meio de trocas de saberes entre a comunidade e profissionais de saúde dentro do SUS (BRASIL, 2007).

Por fim, cabe mencionar que os valores postos no mapa conceitual como ética, corresponsabilidade e respeito foram tratados de maneira transversal durante todo o processo de desenvolvimento das propostas previstas e das práticas anunciadas. Esses valores vão ao encontro do perfil do profissional de saúde esperado pelas atuais DCNs dos cursos de graduação da área da saúde, de modo que as vivências proporcionadas pelo PET-Saúde contribuíssem de forma a incentivar reflexões sobre fragilidades e potencialidades nos serviços de saúde.

O contexto da EIP na formação em saúde mostra possibilidades e desafios, quando comparados com os modelos que reforçam os ‘nichos profissionais’. A contraposição desses modelos constitui-se como um movimento contra hegemônico, o qual ressignifica os valores a partir dos perfis uniprofissionais para que o trabalho em equipe esteja alinhado às práticas colaborativas no cuidado em saúde em sua integralidade (FREIRE FILHO *et al.*, 2019; COSTA, 2017).

Considerações finais

O objetivo neste artigo foi relatar a experiência de um grupo tutorial integrante do PET-Saúde Interprofissionalidade na construção e demonstração do conhecimento, por meio de um mapa conceitual como uma maneira interacionista para guiar a articulação dos saberes. Esta reflexão sobre o que foi feito teve como ponto de partida um dos encontros no qual foi feito o percurso da aprendizagem proporcionada no programa deste no contexto da EIP e das atividades organizadas para as ações nos CS.

Pode-se mencionar que esta proposta do edital PET-saúde oportunizou um importante espaço de discussão sobre a EIP nos setores da educação e da saúde preconizando a capacitação dos participantes de seus grupos setoriais para além dos objetivos que permearam a proposta intervencionista do G4.

A ampliação dos conhecimentos do cuidado integral em saúde na perspectiva interprofissional permitiu uma interação nas formações em saúde e educação continuada dos profissionais em diferentes esferas da rede de serviços de saúde.



Durante e após a construção do mapa conceitual, percebeu-se que o uso dessa ferramenta é importante e deu possibilidade de se ver os resultados e compreender os próprios objetivos traçados enquanto grupo e visualização daquilo que já se tinha alcançado (ou o que estava por vir).

A estratégia também apresentou desafios, uma vez que todos os envolvidos no processo, ainda carregam com força outros modelos de aprendizagem e estavam passando pela constatação das diferenças do aprender e compartilhar. Isso fica nítido no modelo de mapa construído onde ainda não se alcança palavras de enlace por todo o seu layout, mas que responde ao atual nível dos participantes com relação ao conhecimento e sobretudo a temática.

Reafirma-se que esta estratégia promoveu a discussão entre todos os envolvidos e proporcionou destaque para saberes, habilidades e conhecimentos da EIP ainda que se tenha um predomínio do desenvolvimento de competências comuns e específicas das áreas da saúde no processo de trabalho em equipe.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pró-saúde**: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. **Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET**. Brasília, 2008.

BARROS, R. Revisitando Knowles e Freire: andragogia versus pedagogia, ou o dialógico como essência da mediação socio pedagógica. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 44, e173244, 2018. DOI: 10.1590/s1678-4634201844173244

BARR, H. Competent to collaborate: Towards a competency-based model for interprofessional education. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 12, n. 2, p. 181-187, 1998. DOI: 10.3109/13561829809014104

BROOKS, J. G.; BROOKS, M. G. **In search of understanding**: the case for constructivist classrooms. Alexandria: ASCD, 1999.

CANÁRIO, R. Formação e mudança no campo da Saúde. In: CANÁRIO, R. *et al.* (org.). **Formação e situações de trabalho**. Porto: Porto Editora, 2003. p. 117-146.

CARABETTA JÚNIOR, V. A utilização de mapas conceituais como recurso didático para a construção e interrelação de conceitos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 441-447, 2013. DOI: 10.1590/S0100-55022013000300017

CECCIM, R. B. Interprofissionalidade e experiências de aprendizagem: inovações no cenário brasileiro. *In: TOASSI, R. F. C. (org.). Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 49-67.

COSTA, M. V. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. *In: TOASSI, R. F. C. (org.). Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 14-27.

COSTA, M. V. *et al.* **Educação interprofissional em saúde.** Natal: SEDIS-UFRN, 2018.

ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Atividade de ensino integradora dos currículos na graduação em saúde: entre o multiprofissional, o interdisciplinar e o interprofissional. *In: TOASSI, R. F. C. (org.). Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 81-97.

FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe. 1, p. 86-96, 2019. DOI: 10.1590/0103-11042019s107

ILLERIS, K. Characteristics of adult learning. *In: PETERSON, P.; BAKER, E.; MCGAW, B. (ed.). International encyclopedia of education.* Oxford: Elsevier, 2010. p. 36-41.

MELO, A. L. *et al.* Diálogo sobre a construção de um mapa conceitual como recurso para aprendizagem: relato de experiência. **Revista de Educación e Investigación en Enfermería**, Medellín, v. 5, n. 4, p. 50-58, 2015.

MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino:** as abordagens do processo. São Paulo: E.P.U., 1986.

MONTANARI, P. M. Formação para o trabalho no ensino das graduações em saúde. **Saúde sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 980-986, 2018. DOI: 10.1590/s0104-12902018180974

MOREIRA, M. A. **Mapas conceituais e aprendizagem significativa.** São Paulo: Centauro Editora, 2010.

MORIN, E. Os princípios do conhecimento pertinente. *In: MORIN, R. Os sete saberes necessários à educação do futuro.* 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO, 2002. p. 19-33.

NOVAK, J. D.; CANÃS, A. J. The theory underlying concept maps and how to construct and use them. **Technical Report IHMC CmapTools 2006-01 Rev 01-2008**, Florida Institute for Human and Machine Cognition, 2008.

NÓVOA, A. Firmar a posição como professor, afirmar a profissão docente. **Caderno de pesquisa**, São Paulo, v. 147, n. 166, p. 1106-1133, 2017. DOI: 10.1590/198053144843

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa.** Genebra, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Educação interprofissional na atenção à saúde:** melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal. Relatório da reunião. Bogotá, Colômbia. 7 a 9 de dezembro de 2016. Washington: OPAS, 2017.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. *In: TOASSI, R. F. C. (org.). Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 40-48.



REEVES, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME guide no. 39. **Med. Teach.**, London, v. 38, n. 7, p. 656-668, 2016. DOI: 10.3109/0142159X.2016.1173663

SCHUNK, D. H. **Learning theories:** an educational perspective. Boston: Pearson, 2012.

SOUZA, N. A; BORUCHOVITCH, E. Mapas conceituais: estratégia de ensino/aprendizagem e ferramenta avaliativa. **Educação em revista**, Belo Horizonte, v. 26, n. 3, p. 195-217, 2010. DOI: 10.1590/S0102-46982010000300010

TORRES, P. L.; IRALA, E. A. F. **Algumas vias para entretecer o pensar e o agir.** Aprendizagem colaborativa. Curitiba: SANAR/PR, 2007.

ZEICHNER, K. Rethinking the connections between campus courses and field experiences in college- and university- based teacher education. **Journal of Teacher Education**, Michigan, v. 61, n. 1-2, p. 89-99, 2010. DOI: 10.1177/0022487109347671

WENGER, E.; McDERMOTT, R.; SNYDER, W. M. A guide to managing knowledge. **Cultivating communities of practice.** Boston: Harvard Business School Press, 2002.