

## **Educação Interprofissional em Saúde e a prática colaborativa: o caso do Brasil**

Alves Padilha, Monique<sup>1</sup>

<sup>1</sup> @TerritorioVAPS/Consultora, Espírito Santo, Brasil, moniquepadilhaaps@gmail.com

### ***Resumo:***

**O estudo da educação interprofissional tem sido uma agenda permanente para a saúde global, que perpassam o contexto atual do perfil sócio-sanitário do planeta. Nas últimas décadas ocorreram transformações nas necessidades, seja econômica ou social da população mundial. Para este novo cenário é preciso um novo perfil de profissionais da saúde, que compreendam a importância do trabalho em equipe e da colaboração. Este estudo analisou o marco teórico metodológico da Planificação da Atenção à Saúde à luz dos referenciais da educação interprofissional e da agenda global de recursos humanos para saúde. Pretendeu-se identificar as competências necessárias para este cenário, assim como se as estratégias utilizadas pelos estados por meio da PAS e, se ela atende ao desenvolvimento de competências esperadas, afim de identificar se esta pode ser uma experiência a ser utilizada para potencializar a formação e a indução de mudanças nos processos de trabalho com foco na saúde universal.**

***Palabras clave:* salud universal, desarrollo sostenible, recursos humanos.**

## 1 INTRODUÇÃO

O estudo da educação interprofissional tem sido uma agenda permanente no contexto da saúde global, que perpassam o contexto atual do perfil sócio-demográfico, visto que nas últimas décadas ocorreram transformações nas necessidades, seja econômica ou social da população mundial (WHO, 2013). Para este novo cenário é preciso um novo perfil de profissionais da saúde, que compreendam a importância do trabalho em equipe e da colaboração dos diferentes saberes e práticas.

Somamos a isso os determinantes sociais da saúde (DSS), as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham, que são marcadores importantes na determinação das causas do processo de adoecimento e, desta forma, auxilia na identificação da demanda local ou global (OMS, 2008). A saúde global amplia a discussão dos DSS voltando-se para as forças culturais, econômicas, sociais e políticas que perpassam as fronteiras dos países, um esforço sistêmico para identificar estas necessidades (FORTES, RIBEIRO, 2014; PEDUZZI, 2016). Está relacionado desta forma, diretamente à globalização, por meio das políticas de saúde, políticas de exportação e importação, migração, regulação de fluxos financeiros, tarifas e subsídios assim como a fuga de capital e a proteção de propriedade intelectual, mudanças climáticas, políticas de comunicação (CMDSS, 2011).

Para a defesa da cobertura universal de saúde é preciso colaboração entre os países para analisar o perfil, distribuição e possíveis intervenções sobre o panorama global, assim como solidariedade e intervenção conjunta (POZ, PORTELA, FEHN, 2017). Há uma urgência pela reorientação dos serviços compostos por equipes multiprofissionais e que necessitam de ferramentas de qualificação por meio da educação interprofissional e da prática colaborativa, isso tudo para além do provimento e da formação, tão largamente discutidos.

É preciso avançar na discussão da gestão de recursos humanos, com fortalecimento da governança a partir de políticas, novas lideranças, parcerias, educação e um sistemas de gestão de recursos humanos de qualidade, isto, porque muitos países desenvolvem políticas e estratégias para o desenvolvimento de pessoal da saúde inadequados com falta de apoio político, problemas com os dados sobre a temática nos países e cobertura na atenção à saúde (POZ, PORTELA, FEHN, 2017).

Para tal, foi definida a agenda da Estratégia Global sobre os Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030, que entre as prioridades nacionais estão o desenvolvimento de equipes multiprofissionais dentro das Redes de Atenção à Saúde e a formação interprofissional com diversificação dos contextos de aprendizagem integrando ações e serviços (OPAS, 2017). Este formato de trabalho prepara o profissional para o trabalho em equipe, pois além da formação integrada e o reconhecimento do outro enquanto sujeito no cuidado, a prática colaborativa contribui para fortalecer o trabalho em equipe e potencializa a qualidade dos resultados das ações em serviço (PEDUZZI, et all. 2012).

A educação interprofissional (EIP) além de melhorar as práticas em saúde e a qualidade dos serviços otimiza recursos, fortalece novas habilidades por meio do desenvolvimento da força de trabalho e contribui para alcançar a equidade e o acesso universal (MIKAEL, et all. 2017; PEDUZZI, et all. 2012). Além disto, trata-se de temáticas emergentes no campo da saúde e da formação de recursos

humanos, que por meio de metodologias participativas e colaborativas contribuem para a reorientação dos serviços e organização dos processos de trabalho em uma nova perspectiva a partir da socialização de fato dos núcleos de conhecimento profissional para construção de um campo cada vez mais forte e com ganhos sociais efetivos (PEDUZZI, et al. 2012).

Os modelos de formação no Brasil em sua maioria não contribuem para essa integração de currículos ou mesmo dos campos de conhecimentos profissionais, desta forma, cria-se barreiras e limitações que vão refletir por todo sistema de saúde e no acesso da população. Para avançarmos é preciso discutir a formação destes profissionais desde a formação alcançando posteriormente o território vivo do trabalho. Os estudos sobre experiências brasileiras que abordam estratégias de educação interprofissional apontam para um caminho no qual a o trabalho em equipe permite maior aprendizagem, induz a reformulação dos currículos a partir das novas práticas, mudanças nas práticas de educação em serviço assim como mudanças nos processos de trabalho. A implantação da Estratégia de Saúde da Família é um exemplo prático de uma política de APS com enfoque na cobertura universal com equipes multiprofissionais e formação para qualificação dos serviços e a equidade, além disto, que aponta os desafios para sua efetivação relacionados ao contexto institucional e papel dos atores envolvidos (OPAS, 2010; BRASIL, 2017; SCHERER, 2006; PEDUZZI, et all. 2013).

Para a discussão no contexto da saúde global, é preciso avançar na direção de competências para este cenário globalizado, com uma população vulnerável que muitas vezes não alcançará os logros da agenda global de desenvolvimento, mas que ficará sobrecarregada com as consequências dela, como as novas ou permanente pandemias, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e à medicamentos essenciais, como reflexo de uma globalização que afeta o território global de forma geral, mas com especificidades localizadas em cada território nacional ou mesmo local devido aos diferentes impactos destas mudanças (DIAS, et all. 2016). Trata-se, portanto de uma agenda não só do setor saúde, mas de uma construção social com expressão de um novo paradigma.

As competências em saúde pública são definidas a partir de ações integrais com objetivo de identificar, interpretar, argumentar e resolver problemas pautados na tríade: aprender a ser, aprender a fazer e aprender a conhecer, devendo a educação interprofissional e a formação de recursos humanos estar alinhados à ela. Entre os domínios a serem alcançados estão a análise de situações de saúde, vigilância e controle de riscos, promoção da saúde e participação social, política, planejamento, regulação e controle, equidade no acesso e saúde global (OMS, 2010, SUÁREZ, at el. 2013).

Este projeto visou discutir a Planificação da Atenção à Saúde, com envolvimento de milhares de trabalhadores no Brasil, por meio de oficinas pautadas na teoria da Construção Social da Atenção Primária à Saúde e a organização dos micros e macroprocessos na APS (MENDES, 2011; CONASS, 2016), tem como estratégia e resultado esperado, com o desenvolvimento de competências para a APS e reflexos na cobertura universal à saúde. Delineado desta forma, pelas seguintes perguntas norteadoras:

A PAS contribui para o desenvolvimento de competências na Atenção Primária à Saúde?

**O modelo utilizado pela PAS para formação em serviço poderia ser utilizado em outros contextos para além dos estados já participantes ou mesmo para cooperação internacional na formação de recursos humanos com estas habilidades e competências necessárias?**

**De que maneira o Brasil pode contribuir com esta discussão da educação interprofissional nos serviços de APS?**

## **2 OBJETIVO**

**Analisar a Educação Interprofissional em saúde no desenvolvimento de competências na Atenção Primária à Saúde no Brasil no contexto da Planificação da Atenção à Saúde.**

## **3 MÉTODO**

**Trata-se de um estudo de base empírica qualitativa e de abordagem compreensiva do tipo estudo de caso. Inicialmente foi realizada uma ampla revisão de literatura dos autores seminais da educação interprofissional e colaborativa que melhor se adequam ao tipo de objeto desse estudo que comporá o marco teórico conceitual. A pesquisa qualitativa possui diversas abordagens, incluindo os pontos de vista subjetivos, a elaboração e compreensão das interações e a reconstrução das estruturas do campo social.**

**A estratégia metodológica utilizada nesta pesquisa da análise documental das portarias oficiais e registros gerados pela implantação da PAS. E, trata-se de um estudo de caso. O estudo de caso, por ser um método que permite compreender a implementação de uma política em um contexto local, possibilita analisar os desafios, limites e potencialidades da mesma (YIN, 2003). É importante para identificar possíveis desafios e potencialidades tanto para implantação da estratégia quanto para a avaliação posterior dos impactos sociais.**

**Para Minayo (2008), a entrevista é um método fundamental de coleta de dados em pesquisa qualitativa na área da saúde, pois é uma forma de se produzir conhecimento sobre um determinado tema, de uma dada realidade. As entrevistas nos permitem captar as impressões dos envolvidos e contribuem para a análise do contexto.**

### **Resultados**

**Com este estudo pretende-se contribuir com a análise e divulgação das competências essenciais para saúde pública no campo da Atenção Primária à Saúde e, na identificação, análise e desenvolvimento de metodologias colaborativas. É presente nas literaturas o interesse sobre a temática, ainda pouco discutida e difundida nos espaços de tomada de decisão da gestão. Além disto, trata-se de um tema prioritário para o escritório da OMS nas Américas, a OPAS, como citado no referencial teórico sobre agenda da Estratégia Global sobre os Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030 (OPAS, 2017).**

A análise do marco teórico metodológico da Planificação da Atenção à Saúde também é de interesse dos estados por meio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde -CONASS, por se tratar de um projeto prioritário para os gestores e já estar presente em 11 estados do país. A análise permitirá identificar as potencialidades e barreiras desta metodologia de aprendizagem, e contribui com o desenvolvimento de competências na atenção primária à saúde. Além disto o CONASS tem interesse em firmar cooperação técnica internacional com países de língua portuguesa com interesse na qualificação dos seus profissionais.

Com esta análise dos modelos de formação em uso no Brasil, também contribui para avançar na discussão da educação interprofissional no país, além de promover o tema no contexto da educação permanente, a produção de conhecimento na temática e avaliação das ações de melhoria no acesso a partir da reorganização dos serviços e desenvolvimento de capacidades. Este estudo pretende alcançar impactos não só a nível nacional e local, mas também, na direção da cooperação internacional na formação de profissionais no contexto da saúde global.

As competências em saúde pública são definidas a partir de ações integrais com objetivo de identificar, interpretar, argumentar e resolver problemas pautados na tríade: aprender a ser, aprender a fazer e aprender a conhecer, devendo a educação interprofissional e a formação de recursos humanos estar alinhados à ela. Entre os domínios a serem alcançados estão a análise de situações de saúde, vigilância e controle de riscos, promoção da saúde e participação social, política, planejamento, regulação e controle, equidade no acesso e saúde global (OMS, 2010, SUÁREZ, et al. 2013).

O tema se faz importante pelos possíveis impactos a partir das intervenções na formação dos trabalhadores e, na certeza de que a educação interprofissional contribui com o trabalho em equipe e com a aprendizagem colaborativa, sendo também, interesse pessoal estudar o tema por acreditar na potencialidade das mudanças provocadas pelo processo. Desta forma, apresento este projeto no intuito de fazer parte deste curso de pós-graduação, doutorado, que contribuirá muito com minha inserção enquanto pesquisadora no tema, assim como na minha formação enquanto sanitária.

## 6 REFERÊNCIAS

COMMISSION ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH (CSDH). A conceptual framework for action on social determinants of health. Published by WHO. 2007. Disponível em: <<http://www.determinantes.fiocruz.br>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2018.

DIAS, et al. A construção do campo de conhecimento da Saúde Global e Sustentabilidade da Universidade de São Paulo no contexto da América Latina. RBPG 14. 2016.

FORTES, PAC; RIBEIRO, H (2014). Saúde Global em tempos de Globalização. Saúde e Sociedade, 23(2): 366-375.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p

**MIKAEL, SSE; CASSIANI, SHDB, SILVA, FAM. The PAHO/WHO Regional Network of Inter-professional Health Educacion. Ver. Latino-Am. Enfermagem. 2017; 25:e 2866. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2866>. Acesso em: 26 de mar. 2018.**

**MINAYO, M. C. S. (Org.) Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes.2001.**

**OMS. Asamblea Mundial de la Salud, 50. (2016). Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud. 2010. Organización Mundial de la Salud. Disponível em: . Acesso em: 02 de abril 2018.**

**OMS. Asamblea Mundial de la Salud, 69. (2016). Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030. 2017. Organización Mundial de la Salud. Disponível em: <http://www.who.int/iris/handle/10665/254600>. Acesso em: 02 de abril 2018.**

**PEDUZZI M, Norman JJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev Esc Enferm. USP 2013; 47 (4): 977-83.**

**PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. Interface. Comunicação Saúde Educação. 2016. 20(56): 199-201.**

**POZ, Mario Roberto Dal; PORTELA, Gustavo Zoio; FEHN, Amanda Cavada. Recursos humanos em saúde: crise global e cooperação internacional. In: Diplomacia em Saúde e Saúde global: perspectivas latino-americanas / organizado por Paulo Marchiori Buss e Sebastián Tobar. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. 654 p. 259-280.**

**SCHERER, MDA. O trabalho da equipe no programa de saúde da Família: possibilidades de construção da interdisciplinaridade [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2006.**

**SUÁREZ, Conejeto J; et al. Competencias esenciales em salud publica: um marco regional para las américas. Rev Panam Salud Publica, 2013; 34 (1) 47-53.**