



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL



ALINE VIEIRA MEDEIROS

**CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DE PORTO ALEGRE**

Porto Alegre

2023

ALINE VIEIRA MEDEIROS

**CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre no
Programa de Pós-Graduação em Ensino na
Saúde – Mestrado Profissional, da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Linha de pesquisa: Processos de Ensino na Saúde

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Medeiros, Aline Vieira

Caminhos da Educação Interprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre / Aline Vieira Medeiros. -- 2023.

90 f.

Orientadora: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Educação Interprofissional. 2. Internato e Residência. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Sistema Único de Saúde. 5. Pesquisa Qualitativa. I. Toassi, Ramona Fernanda Ceriotti, orient. II. Título.

ALINE VIEIRA MEDEIROS

**CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre no
Programa de Pós-Graduação em Ensino na
Saúde – Mestrado Profissional, da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BANCA EXAMINADORA

Professora Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Orientadora – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau),
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Dra. Ana Amélia Nascimento da Silva Bones

Membro titular da banca – Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e PROADI
Moinhos de Vento

Professora Dra. Denise Bueno

Membro titular da banca – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau),
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professor Dr. Luiz Fernando Calage Alvarenga

Membro titular da banca – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau),
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Professora Dra. Vanessa Maria Panozzo Brandão

Membro suplente da banca – Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau),
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

AGRADECIMENTOS

A Deus e a Nossa Senhora da Saúde pela fé e pela força de seguir em frente.

Aos meus pais porque me deram a vida e o existir, porque são eles o alicerce mais precioso que tenho, exemplo de amor e de caminho a trilhar.

Aos meus irmãos por estarem presentes nos momentos em que precisei da rede de apoio.

Às minhas sobrinhas pelo cuidado com meus filhos nos momentos ausentes.

Aos colegas da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e da Coordenadoria de Saúde Oeste, pela compreensão e por acreditarem no meu trabalho. Em especial à dupla maravilhosa que me acompanha desde a Gerência Centro e à excelente profissional que me apresentou este PPG.

Aos residentes e estudantes que me ensinam e me incentivam a 'sair da caixa'.

À minha orientadora, profissional que me inspira diariamente, me motiva a seguir no caminho da docência e foi sem dúvida a melhor educadora.

Ao meu trio, meus filhos, meu amores, meu tudo, por entenderem a minha ausência, por serem serelepes e carinhosos.

Ao meu marido, companheiro, pai e baita professor, por estar ao meu lado, por cuidar dos nossos filhos e de mim com todo zelo e amor.

Obrigada pelo aprendizado e pelo carinho!

RESUMO

CONTEXTO: Esta pesquisa trata do tema da educação interprofissional (EIP) na formação em residência multiprofissional em saúde. A EIP tem sua base conceitual na interação e no aprendizado compartilhado de dois ou mais núcleos profissionais. **OBJETIVO:** Compreender se a EIP se articula à formação dos profissionais de saúde residentes durante o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (REMAPS), Secretaria Municipal de Saúde, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Pesquisa de abordagem qualitativa exploratória, de base fenomenológica. A amostra foi intencional. Participaram do estudo todos os residentes da REMAPS, que estavam no segundo ano da formação (n=10). A produção de dados ocorreu pela realização de entrevistas individuais semiestruturadas ocorridas no período da pandemia de COVID-19. O material textual produzido foi interpretado pela análise de conteúdo. O *software Visual Qualitative Data Analysis (ATLAS.ti)* apoiou a organização do material de pesquisa, a unitarização por temas emergentes e a construção das categorias de análise. Dados de perfil dos residentes (contexto) foram analisados pela estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que a formação de profissionais da saúde em cenários de aprendizagem da Atenção Primária à Saúde (APS) possibilitou o aprender e o trabalhar juntos, por meio de momentos de interação, troca de saberes e colaboração entre diferentes profissões. Atividades realizadas em conjunto por residentes e equipe de saúde, como discussão de casos, atendimentos domiciliares da equipe e reconhecimento do território, foram experiências potentes de aprendizagem para o trabalhar em uma equipe de modo interprofissional e para a vida dos residentes. O cuidado foi pautado nas necessidades dos usuários no cenário pandêmico, marcado por ações de vacinação, testagem para COVID-19 e atendimento de sintomáticos respiratórios. As reuniões de equipe foram identificadas pelos residentes como espaços potentes de diálogo e organização dos processos de trabalho, com possibilidade de tomar decisões compartilhadas. A comunicação foi evidenciada como elemento fundamental para o efetivo trabalho entre as profissões na APS. Ao compartilharem espaços e atividades, os residentes aprenderam ‘sobre’ e ‘entre’ as diferentes profissões da saúde, reconhecendo o papel de cada profissional no processo de cuidado. Os desafios vivenciados no cotidiano do trabalho foram percebidos como potentes para o desenvolvimento da resolução de conflitos na equipe e contribuí para o aprendizado teórico-prático do residente. Neste aprendizado compartilhado entre residentes e profissionais da APS, destaca-se o protagonismo das pessoas-usuários como participantes-protagonistas das decisões sobre seu processo de cuidado, relação esta constituída pelo vínculo entre residentes e usuários. **PRODUTO:** Os resultados da pesquisa e o referencial teórico apoiaram a elaboração do produto educacional – Curso para Formação Profissional – Módulo Educação Interprofissional com foco na formação em programas de residência multiprofissional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Experiências curriculares na APS, junto a equipes multiprofissionais que atuam no cuidado de pessoas-famílias-comunidade, confirmam a potência deste cenário de aprendizagem para o desenvolvimento de competências colaborativas, essenciais quando se pretende a EIP. Apesar da interprofissionalidade mostrar-se articulada ao currículo da residência, sendo percebida nas atividades desenvolvidas nos cenários de vivência na APS, nas atividades teóricas não foi relatada. Recomenda-se o reforço das bases teórico-conceituais da EIP no currículo da residência, bem como pesquisas complementares que incluam a percepção de preceptores, tutores e coordenação sobre a EIP, considerando a relevância desta formação nas Unidades de APS de gestão direta em Porto Alegre.

Palavras-chave: Educação Interprofissional. Internato e Residência. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

CONTEXT: This research deals with the theme of interprofessional education (IPE) in the training of multiprofessional health residents. IPE has its conceptual basis in the interaction and shared learning of two or more professional groups. **OBJECTIVE:** To understand if IPE is articulated to the training of residents of the Multiprofessional Residency Program in Primary Health Care (REMAPS), Municipal Health Secretariat, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **METHODOLOGY:** Qualitative exploratory research, based on phenomenology. The sample was intentional. All residents of REMAPS who were in the second year of training (n=10) participated in the study. Data production occurred through individual semi-structured interviews. The textual material produced was interpreted by content analysis. The Visual Qualitative Data Analysis software (ATLAS.ti) supported the organization of research material, unitization by emerging themes, and construction of analysis categories. Resident profile data (context) were analyzed by descriptive statistics. The research was approved by the Research Ethics Committee. **RESULTS:** The training of healthcare professionals in learning scenarios in Primary Health Care (PHC) has allowed for learning and working together through moments of interaction, knowledge exchange, and collaboration among different professions. Activities carried out jointly by residents and the health team, such as case discussions, home visits by the team, and recognition of the territory, were potent learning experiences for working in an interprofessional team and for the residents' lives. Care was based on the needs of users in the pandemic scenario, marked by vaccination actions, testing for COVID-19, and care for respiratory symptoms. Team meetings were identified by residents as powerful spaces for dialogue and organization of work processes, with the possibility of making shared decisions. Communication was shown to be a fundamental element for effective work between professions in PHC. By sharing spaces and activities, residents learned 'about' and 'between' different health professions, recognizing the role of each professional in the care process. The challenges experienced in the daily work were perceived as potentialities for the development of conflict resolution within the team and contribute to the theoretical and practical learning of the resident. In this shared learning between residents and professionals in PHC, the protagonism of user-people as participant-protagonists in decisions about their care process is highlighted, a relationship constituted by the bond between residents and users. **PRODUCT:** The results of the research and the theoretical reference supported the development of the educational product – Professional Training Course – Interprofessional Education Module focused on training in multiprofessional residency programs. **FINAL CONSIDERATIONS:** Curricular experiences in PHC, with multiprofessional teams that work in the care of people-families-community, reinforce the potency of this learning scenario for the development of collaborative competencies, essential when IPE is intended. Although interprofessionalism was shown to be articulated with the residency curriculum, being perceived in the activities developed in the living scenarios in PHC, it was not reported in the theoretical activities. It is recommended to reinforce the theoretical and conceptual foundations of IPE in the residency curriculum, as well as to conduct complementary research that includes the perceptions of preceptors, tutors, and coordinators regarding IPE. This is particularly important given the relevance of IPE training in the direct management PHC Units in Porto Alegre.

Keywords: Interprofessional Education. Internship and Residency. Primary Health Care. Unified Health System. Qualitative Research.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------------|---|
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| ATLAS.ti | <i>Visual Qualitative Data Analysis</i> |
| CAPES | Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior |
| COAPES | Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde |
| COREMU | Comissão de Residência Multiprofissional |
| COREQ | <i>Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</i> |
| DAPS | Diretoria de Atenção Primária à Saúde |
| DCN | Diretrizes Curriculares Nacionais |
| DVS | Diretoria de Vigilância em Saúde |
| CAF | Coordenação da Assistência Farmacêutica |
| CEO | Centro de Especialidades Odontológicas |
| CEP | Comitê de Ética e Pesquisa |
| CNRMS | Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde |
| COMPESQ | Comissão de Pesquisa |
| EIP | Educação Interprofissional |
| EPS | Educação Permanente em Saúde |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| FIES | Fundo de Financiamento Estudantil |
| FNEPAS | Fórum Nacional da Educação das Profissões da Área da Saúde |
| HMIPV | Hospital Materno Infantil Presidente Vargas |
| IMESF | Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família |
| MEC | Ministério da Educação |
| MP | Mestrado Profissional |
| MS | Ministério da Saúde |
| NDM | Núcleo de Distribuição de Medicamentos |
| NGE-DAPS | Núcleo de Gestão Estratégica da Diretoria da Atenção Primária |
| PET-Saúde IP | Programa de Educação para o Trabalho Interprofissionalidade |
| PET-Saúde | Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde |
| PNAB | Política Nacional de Atenção Básica |
| PNEPS | Política Nacional de Educação Permanente em Saúde |
| PP | Projeto Pedagógico |

| | |
|-------------|--|
| PPG EnSau | Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde |
| PRO EPS-SUS | Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS |
| Pró-Saúde | Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde |
| PSE | Programa Saúde na Escola |
| Prouni | Programa Universidade para Todos |
| REMAPS | Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde |
| SGTES | Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde |
| SAE | Serviço de Assistência Especializada |
| SAMU | Serviço de Atendimento Móvel de Urgências |
| SMSPOA | Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UFRGS | Universidade Federal do Rio Grande do Sul |
| US | Unidade de Saúde |

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO | 10 |
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 OBJETIVOS | 15 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL..... | 15 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO | 16 |
| 3.1 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: ASPECTOS HISTÓRICO- CONTEXTUAIS | 16 |
| 3.2 A REMAPS E SUA PROPOSTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM | 18 |
| 3.3 APS COMO CENÁRIO DE PRÁTICA DA REMAPS: CONTEXTO DE PORTO ALEGRE | 25 |
| 3.4 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE..... | 27 |
| 4 METODOLOGIA | 32 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO | 32 |
| 4.2 CENÁRIO E PARTICIPANTES DA PESQUISA | 32 |
| 4.3 PRODUÇÃO E ANÁLISE DE DADOS | 33 |
| 4.4 ASPECTOS DA ÉTICA EM PESQUISA | 34 |
| 5 RESULTADOS | 35 |
| 6 DISCUSSÃO | 45 |
| 7 PRODUTO | 49 |
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 51 |
| REFERÊNCIAS | 53 |
| ANEXOS | 64 |
| ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL | 64 |
| ANEXO B – PARECER DE APROVAÇÃO DA COMPESQ | 64 |
| ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UFRGS..... | 67 |
| ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP SMSPOA | 73 |
| APÊNDICES | 80 |
| APÊNDICE A – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS..... | 80 |
| APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 82 |
| APÊNDICE C – PROPOSTA DE MÓDULO EIP (PRODUTO) | 85 |

APRESENTAÇÃO¹

Fazer da interrupção um caminho novo.
Fazer da queda um passo de dança,
do medo uma escada,
do sono uma ponte,
da procura um encontro.
(SABINO, 1981, p. 154)

Quando iniciei minha trajetória profissional no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2007, não tinha ideia dos caminhos que teria a trilhar. Havia a inquietação por aprender e a certeza de que a Atenção Primária seria meu cenário diário. Pois bem, desafios sempre me acompanharam e não me impediram de superá-los, ao contrário, me fortaleceram. A pergunta era como conciliar a vida profissional e pessoal, entretanto as respostas não estavam prontas e se quer estavam no imaginário. Meu lugar de fala é de uma mulher, esposa, mãe de três filhos, apaixonada pela família e encantada pela sua profissão.

Os espaços de gestão me acompanharam nessa caminhada, desde a Unidade de Saúde, Gerência Distrital e Coordenadoria de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPOA), Rio Grande do Sul. Dentre as atividades realizadas, além do gerenciamento dos serviços, a supervisão de estágio curricular da graduação e a preceptoria na pós-graduação me encantavam a cada semestre. Percebia nesses momentos, a importância da gestão coletiva, a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) e a potência da integração ensino-serviço-comunidade para promover mudanças no modelo de atenção à saúde.

Enquanto gerente do Distrito Centro, acompanhei mudanças significativas na APS de Porto Alegre, a extinção do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF), com demissão de colegas e trabalhadores do SUS, a reorganização da composição das novas equipes de saúde da família. Causava-me indignação, como dar conta, como resistir, como gerenciar dentro de tanta disparidade entre o que eu acreditava e o que estava se desenhando dia-a-dia.

Em 2020, à margem desse cenário, me aproximava da Residência em APS, enquanto convidada para aulas esporádicas para o núcleo de Enfermagem, sobre redes de atenção e gestão em saúde. No contexto epidemiológico da pandemia da COVID-19, fui preceptora do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde com foco na Interprofissionalidade (PET-Saúde IP). Foi o momento de reinventar as práticas de ensino e de ser apresentada à temática desta pesquisa –

¹ O texto de Apresentação da Dissertação foi escrito em primeira pessoa por trazer o contexto de trabalho-pesquisa da mestranda, pesquisadora e profissional-gestora do SUS em Porto Alegre.

a interprofissionalidade². Os encontros eram em formato digital e a cada quinta-feira pela manhã, com o ‘PET QUINTA’ me atraía ainda mais o tema, pois fomentava em mim a esperança de transformação das práticas em saúde.

Ao longo dessa caminhada, minha participação na integração ensino-serviço-comunidade junto à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e na composição da Comissão de Gestão e Acompanhamento Local ratificou a potência da formação em serviço, no papel de gestora e trabalhadora do SUS.

Considerando a aproximação com o referencial teórico da Educação Interprofissional (EIP) no PET-Saúde IP e a gestão de, na época, duas US campos da Residência de Multiprofissional³ em APS da Secretaria de Saúde de Porto Alegre, despertou-me a questão de pesquisa: A EIP se articula à formação do residente deste Programa?

Neste contexto, o presente estudo, vinculado Mestrado Profissional (MP) do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPGEnSau) da UFRGS trata do tema da educação interprofissional na formação em residências multiprofissionais em saúde. Propõe-se a compreender se a EIP se articula à formação do residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária em Saúde da SMSPOA. A pesquisa busca identificar nos espaços formativos da Residência, onde a interprofissionalidade se expressa e analisar a potencialidade da EIP no processo de formação dos residentes, bem como possíveis desafios para sua implementação.

O texto está organizado em sete capítulos. Os capítulos 1 e 2 – Introdução e Objetivos, apresentam o tema e o contexto da pesquisa, o problema e as intencionalidades (objetivos). O capítulo 3 – Referencial teórico, aborda a formação em residência multiprofissional em saúde, com destaque para a Residência Multiprofissional em APS da SMSPOA e trata do tema da EIP na saúde. O capítulo 4 traz o percurso metodológico. No quinto capítulo, os resultados são apresentados e no sexto, discutidos. O capítulo 7 descreve o produto e o capítulo 8 sistematiza as considerações finais da pesquisa.

² O termo ‘interprofissional’ refere-se a ocasião em que duas ou mais profissões aprendem/trabalham com, a partir e sobre o outro para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado (BARR; LOW, 2013).

³ O termo ‘multiprofissional’ refere-se a ocasião em que profissionais de diferentes profissões aprendem/trabalham lado a lado por diversas razões (BARR; LOW, 2013).

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é consolidado como espaço de atenção à saúde, fundamentado nos princípios da integralidade, equidade, universalidade e participação social, voltado para as necessidades de usuários-famílias-comunidades dos territórios. É um sistema de saúde que permite troca de conhecimento e aprendizado entre todos aqueles que o vivenciam – usuários, gestores, trabalhadores, estudantes (PEDUZZI, 2016).

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, instituindo o SUS e apontando, também, a necessidade de articulação entre este sistema de saúde e a formação profissional. Surge a partir de então a ideia de que o SUS seria o ordenador da mudança no perfil de formação dos profissionais de saúde (BRASIL, 1988).

Na APS do SUS, as Equipes de Saúde da Família (ESF) foram implantadas em todo território brasileiro com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população, reorganizar e humanizar o sistema de saúde. A APS corresponde ao primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde, segue os princípios de acesso, continuidade, integralidade e coordenação da atenção, gestão participativa e vínculo. Neste contexto diverso e complexo, onde as necessidades de saúde mais comuns das famílias e comunidades podem ser identificadas e muitas vezes resolvidas, se faz necessário a mudança de paradigma pautada sobre as práticas profissionais voltadas para o cuidado centrado nas pessoas ao invés de girar em torno dos serviços de saúde e das categorias profissionais (STARFIELD, 2002; SILVA *et al.*, 2015; PEDUZZI, 2017; PINTO, GIOVANELLA, 2018).

A mudança do perfil demográfico e epidemiológico na sociedade do século XXI tornam as necessidades de saúde das pessoas cada vez mais complexas. O trabalho em equipe mostra-se como dispositivo para a consolidação e fortalecimento de um sistema de saúde universal pautado na integralidade e na centralidade do cuidado no usuário (OMS, 2010; FRENK *et al.*, 2010; COSTA, 2016; FREIRE FILHO *et al.*, 2019). As diferentes profissões que irão compor a rede de atenção à saúde requerem formação voltada para o trabalho em equipes multiprofissionais por meio do desenvolvimento de competências colaborativas (BARR; LOW, 2013; REEVES, 2016; COSTA, 2017; BATISTA *et al.*, 2018; ELY; TOASSI, 2018; FREIRE FILHO *et al.*, 2019, FRENK *et al.*, 2022).

A EIP ocorre quando estudantes e diferentes profissões de uma equipe aprendem entre si, sobre os outros e em conjunto, com interação e intenção de melhorar a colaboração interprofissional e a qualidade da atenção à saúde das pessoas. Conhecida como estratégia

primordial para formar e preparar os profissionais para o efetivo trabalho em equipe, influencia positivamente as práticas e os resultados em saúde. Contribui com o aprendizado teórico-prático, compartilhado e interativo, provocando ações colaborativas e incentivando o trabalho interprofissional. Torna-se bem sucedida quando são abordados problemas em saúde com foco no contexto da equipe, nas dificuldades que afetam a prestação do cuidado. Pode ser também integrada e articulada aos diferentes contextos socioculturais (BARR, 2015; OMS, 2010; REEVES *et al.*, 2013; BARR; LOW, 2013; SAMARASEKERA *et al.*, 2022)

Na tentativa de superar a fragmentação do trabalho em saúde e assumir o desafio de construir a interprofissionalidade, a APS, no Brasil, apresenta-se como uma estratégia educacional importante de compartilhamento, de socialização de práticas e saberes entre diferentes profissões. O trabalho em equipe multiprofissional, por meio da integração dos saberes disciplinares e do núcleo profissional, e da colaboração profissional, possibilita resultados substanciais para a população e para os próprios profissionais (ELLERY; PONTES; LOIOLA, 2013).

A formação de profissionais dentro de competências específicas direciona o trabalho uniprofissional, levando a muitas situações de retrabalho, risco de erro e aumento de custos. Há uma tendência de cada profissão em atuar isoladamente, nos serviços e nos processos de formativos, implicando em desafios na formação dos profissionais de saúde, apontando uma incompatibilidade para as necessidades sociais e de saúde (FRENK *et al.*, 2010).

Aprender a partir do conhecimento sobre a sua própria profissão, associando o reconhecimento e o respeito aos demais profissionais, vai também ao encontro das propostas de práticas colaborativas do grupo de estudos canadense *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE, 2010). Torna, assim, a discussão da interprofissionalidade na formação como dispositivo de mudanças de atitudes e percepções, além de aperfeiçoar o diálogo entre profissionais e promover a prática colaborativa (TOASSI *et al.*, 2020).

Em março de 2020, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária (REMAPS) oferecido pela SMSPOA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, iniciou suas atividades buscando promover a educação permanente dos profissionais que atuam na APS e ampliar a formação de residentes de diferentes núcleos profissionais (PORTO ALEGRE, 2021a).

Entendendo que a EIP deve integrar a formação de profissionais da saúde desde a graduação, mas também na pós-graduação e nos processos de educação permanente, o problema de pesquisa foi constituído: ‘A EIP se articula à formação do residente na REMAPS, em Porto

Alegre?'. O objetivo foi compreender se a EIP se articula à formação do profissional da saúde residente durante a REMAPS. A intenção foi a de contribuir com o aprimoramento e avaliação da REMAPS, assim como, promover o debate sobre a formação e práticas interprofissionais na APS.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender se a Educação Interprofissional (EIP) se articula à formação do residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (REMAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar, nos espaços de formação da Residência (atividades teórico-práticas), onde a interprofissionalidade (educação e trabalho) se expressa.
- Analisar a potencialidade da EIP no processo de formação em serviço dos residentes e possíveis desafios para sua implementação.
- A partir dos resultados da pesquisa e do referencial teórico de apoio, elaborar proposta de Curso para Formação Profissional – Módulo Educação Interprofissional –, com a intenção de qualificar a EIP como estratégia pedagógica de ensino-aprendizagem na formação em programas de residência multiprofissional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: ASPECTOS HISTÓRICO-CONTEXTUAIS

A residência em área profissional da saúde é definida como uma modalidade de ensino de pós-graduação, voltada para a educação em serviço e orientada pelos princípios e diretrizes do SUS. Abrange diferentes profissões da área da saúde, incluindo a Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, conforme Resolução CNS nº 287/1998 (BRASIL, 1998).

Os programas de residência são cooperações intersetoriais cujo objetivo é favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho, principalmente em áreas prioritárias do SUS, conforme a Lei 11.129/2005, complementada pela Lei nº 12.513/2011 (BRASIL, 2011). Esta legislação institui a residência em área profissional da saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), compartilhada entre Ministério da Educação e Ministério da Saúde. O residente faz sua formação sob regime de dedicação exclusiva (BRASIL, 2005).

A residência multiprofissional, enquanto dispositivo de educação permanente, tem o objetivo de transformação das práticas profissionais em saúde, com a articulação cotidiana entre ensino e serviço, baseada nos princípios da integralidade do cuidado e conduzida por ações interdisciplinares, onde há o envolvimento de diferentes campos de conhecimento (BARR; LOW, 2013). Considerada como curso de pós-graduação *lato sensu*, ocorre por meio do exercício profissional supervisionado em ambientes favoráveis à rotina do aprendizado (BRASIL, 2006).

O programa de residência multiprofissional oferece aos profissionais em formação a oportunidade de desenvolver seus saberes de núcleo e campo. Campos (2000) desenvolve esses conceitos como: núcleo se refere ao conhecimento específico da categoria profissional e campo trata dos saberes comuns a serem construídos e compartilhados.

Em 2007, a portaria Interministerial – Ministério da Educação (MEC)/Ministério da Saúde (MS) nº 45 (45/2007) – definiu as diretrizes para os programas de residências multiprofissionais e em áreas da saúde, estabelecendo a composição e as atribuições da CNRMS, assim como a carga horária semanal entre 40 a 60 horas, sendo destinada 20% da carga horária para formação teórica. Estabelece a necessidade de parceria entre gestores e

instituições em consonância à realidade local, situação epidemiológica, composição das equipes, modelo de gestão, e capacidade técnico-assistencial (BRASIL, 2007).

Na sequência histórica da residência multiprofissional em saúde, em 2008, o MEC e MS uniformizam a carga horária e valores de bolsas entre as residências médicas, uni e multiprofissionais para 60 horas semanais, com 30 dias de férias remuneradas por ano (BRASIL, 2008).

A CNRMS, instituída por meio da Portaria Interministerial nº 1077, de 12/11/2009, foi responsável pela avaliação e acreditação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde (BRASIL, 2009). Esta portaria foi alterada pela Portaria Interministerial nº 16 de 22 de dezembro de 2014, atualizando o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e incluindo áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde (BRASIL, 2014a).

Localmente, a Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) é composta por um colegiado, tem caráter deliberativo e tem sob sua responsabilidade a coordenação, organização, articulação, supervisão, avaliação e acompanhamento dos programas. Cabe à COREMU acompanhar e avaliar os discentes, definir as diretrizes, elaborar editais e processo seletivo de candidatos, além de comunicar e tramitar os processos junto à CNRM (PORTO ALEGRE, 2021b).

Em Porto Alegre, o colegiado da COREMU se reúne bimestralmente em reunião ordinária. Sua composição está apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 – Composição do colegiado da COREMU/SMSPOA, 2021.

| REPRESENTAÇÃO | TITULAR/SUPLENTE |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Coordenador da COREMU | Direção da APS/Preceptor |
| Coordenador da REMAPS | Coordenação de Ensino/Preceptora |
| Representante dos Tutores | Tutor /Tutor |
| Representante dos Preceptores | Preceptor/Preceptor |
| Representante dos Residentes | Residente/Residente |
| Representante da Gestão Local | Direção da APS |

Fonte: Porto Alegre, 2021b.

3.2 A REMAPS E SUA PROPOSTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

O fortalecimento do SUS passa pela formação de profissionais comprometidos com os princípios da integralidade, equidade e universalidade. Da mesma forma, é importante que estejam preparados para atuar em cenários pautados no trabalho em equipe e nas necessidades dos usuários e comunidade. Neste sentido, a SMSPOA identificou a necessidade de formar profissionais que promovessem o trabalho multiprofissional e interdisciplinar, além de reorientar o modelo assistencial de saúde no município. Em 2020, criou o Programa de REMAPS, configurado como um programa de formação profissional para o SUS em nível de Pós-Graduação. Esta modalidade de formação também faz parte da reformulação na política de financiamento da APS que visa incentivar os municípios para ações estratégicas, incluindo aqueles com programas de residência multiprofissionais e médica (BRASIL, 2019a).

O objetivo da REMAPS é formar profissionais de saúde por meio da educação em serviço, com foco no cuidado do usuário e em atividades multiprofissionais e interdisciplinares na APS do SUS. Busca desenvolver o trabalho baseado nos princípios e diretrizes do SUS, com articulação entre os serviços da rede e ações que visem à integralidade em saúde, assim como a qualidade de vida das pessoas. Visa potencializar o controle social e desenvolver atividades voltadas para a saúde integral baseada em evidências, além de qualificar o egresso para o planejamento e intervenção visando às ações intersetoriais, compreendendo o sujeito suas subjetividades. O profissional de saúde egresso deve desenvolver habilidades para conduzir e coordenar equipes, assim como manejar conflitos, ampliando capacidade reflexiva com ética. Espera-se que, por meio da produção de conhecimento científico, o profissional de saúde fomente práticas transformadoras na APS e que possa participar dos processos de capacitação e educação permanente, seguindo a lógica da Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) (PORTO ALEGRE, 2020a). A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que visa reflexão e fortalecimento do processo de trabalho em equipe, por meio da aprendizagem colaborativa e significativa de novas práticas, com gestão participativa e corresponsabilização (BRASIL, 2018).

O ingresso dos residentes ocorre por processo seletivo público (PORTO ALEGRE, 2020a). O Programa possui 12 vagas anuais, distribuídas nas três profissões integrantes: Enfermagem, Farmácia e Odontologia. O Ministério da Saúde financia as bolsas para os residentes e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) financia os benefícios alimentação e moradia, conforme os requisitos da Lei Municipal nº 12.498, de 16 de janeiro de 2019. Cabe à

SMSPOA disponibilizar o corpo docente, preceptores, espaço físico e as condições de trabalho nos espaços de saúde (PORTO ALEGRE, 2019; PORTO ALEGRE, 2021b).

A duração do programa é de dois anos, com carga horária mínima de 5.760 (cinco mil setecentos e sessenta) horas, com uma folga semanal e férias remuneradas de 30 dias consecutivos ao ano conforme Resolução nº 5 da CNRM de sete de novembro de 2014 (BRASIL, 2014b). No primeiro ano da Residência, os cenários de prática são nas Unidades de Saúde (US), com o desenvolvimento teórico dos atributos da APS, bem como as diretrizes das Equipes de Saúde da Família. A carga horária é de 80% práticas potencializando uma imersão no cotidiano da Saúde da Família do Município, conforme semana típica do R1, apresentada no Quadro 2 (PORTO ALEGRE, 2020a).

Quadro 2 – Distribuição das atividades semanais do primeiro ano (R1) da REMAPS.

| R1 | SEGUNDA-FEIRA | TERÇA-FEIRA | QUARTA-FEIRA | QUINTA-FEIRA | SEXTA-FEIRA |
|-----------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---|
| MANHÃ | Atividade assistencial (US) | Atividade assistencial (US) | Atividade assistencial (US) | Atividade assistencial (US) | Atividade teórica de núcleo (quinzenal) |
| TARDE | Atividade assistencial (US) | Atividade assistencial (US) | Atividade assistencial (US) | Atividade teórica de Campo | Atividade assistencial |
| NOITE | Atividade teórico-prática (EaD) | Atividade teórico-prático (EaD) | Trabalho de Conclusão da Residência | Atividade assistencial (US) | Atividade teórico-prática (EaD) |

Fonte: Adaptado do Projeto Pedagógico da REMAPS (PORTO ALEGRE, 2020a).

A distribuição dos cenários de práticas ocorreu nos serviços de APS de gestão própria do município, com preceptores estatutários. Em 2021 e 2022, as Unidades de Saúde (US) Bananeiras, Bom Jesus, Modelo e Santa Marta, foram os cenários das atividades assistenciais da Residência (PORTO ALEGRE, 2021b).

No segundo ano, a carga horária prática é distribuída na US e em outros serviços conforme a organização presente na semana típica do R2 (Quadro 3). As aulas teóricas representam os outros 20%, de forma a embasar a atuação com conceitos fundamentais para a APS. Os cenários de vivência sob formato de estágio, conforme o Projeto Pedagógico (PP) da REMAPS, permeiam a Rede de Serviços da SMSPOA, incluindo: Gerência Distrital/Coordenadorias; Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS); Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa; Consultório na Rua; Serviço de Assistência Especializada (SAE); Núcleo de Gestão Estratégica da Diretoria da Atenção Primária (NGE-DAPS); Curativos Especiais e Ostomias; Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV); Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU); Coordenação da Assistência

Farmacêutica; Farmácia Distrital; Apoio Farmacêutico; Núcleo de Distribuição de Medicamentos; Farmácia do Hospital de Pronto Socorro; Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Odontologia Hospitalar e Odontopediatria no HMIPV e Odontologia Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PORTO ALEGRE, 2021b).

Quadro 3 – Distribuição das atividades semanais do segundo ano (R2) da REMAPS.

| R2 | SEGUNDA-FEIRA | TERÇA-FEIRA | QUARTA-FEIRA | QUINTA-FEIRA | SEXTA-FEIRA |
|-----------|----------------------------------|----------------------------------|---|-----------------------------|---|
| MANHÃ | Atividade assistencial (Estágio) | Atividade assistencial (Estágio) | Atividade assistencial (US) | Atividade assistencial (US) | Atividade teórica de núcleo (quinzenal) |
| TARDE | Atividade assistencial (Estágio) | Atividade assistencial (Estágio) | Atividade assistencial (US) | Atividade teórica de Campo | Atividade assistencial |
| NOITE | Atividade teórico-prática (EaD) | Atividade assistencial (Estágio) | Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) | Atividade assistencial (US) | Atividade teórico-prática (EaD) |

Fonte: Adaptado do Projeto Pedagógico da REMAPS (PORTO ALEGRE, 2020a).

O programa da REMAPS possui quatro semestres. As atividades teóricas estão organizadas no eixo transversal e eixo específico. Temáticas, carga horária e metodologia no eixo transversal, por semestre, são apresentadas no Quadro 4 (PORTO ALEGRE, 2020a).

Quadro 4 – Eixo transversal da REMAPS.

| SEMESTRE | TEMÁTICA | CARGA HORÁRIA | METODOLOGIA |
|-----------------|---|----------------------|---|
| 1º semestre | Metodologia de Pesquisa | 28h | Aula expositiva, leitura, estudo dirigido, análise de textos, exercícios, seminários |
| | Epidemiologia | 28h | Aulas expositivas, exercícios, estudo dirigido, leitura, vídeo, pesquisas sobre epidemiologia e aplicações no SUS |
| | Políticas em Saúde Pública I | 40h | Aulas expositivas, leituras, estudo dirigido, vídeos, dramatizações, pesquisas individuais e em grupos sobre as políticas de saúde, palestras de coordenadores de programas de saúde e relato de experiências |
| | Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) | 96h | Seminários de acompanhamento da escrita do trabalho final. Apoio com os sistemas de busca e pesquisa |
| 2º semestre | Políticas em Saúde Pública II | 68h | Idem Políticas em Saúde Pública I |
| | Seminário de Vivências | 28h | Seminários |
| | Trabalho de Conclusão da Residência | 96h | Idem TCR |

| | | | |
|-------------|--------------------------------|-----|---|
| 3º semestre | Ética e Bioética | 28h | Projeção de filmes, aulas expositivas, debates e recomendações de leituras, apresentação de resenhas pertinentes. Estudos de textos didáticos, estudos individuais e fichamento de textos |
| | Políticas em Saúde Pública III | 48h | Idem Políticas em Saúde Pública I |
| | Informação em Saúde | 28h | Aulas expositivas, leituras, seminários, discussões em grupo, resumos, resenhas e estudos dirigidos |
| | TCR. | 96h | Idem TCR |
| 4º semestre | Políticas em Saúde IV | 40h | Idem Políticas em Saúde Pública I |
| | Gestão Pública | 28h | Aulas expositivas, estudo dirigido, leituras. Apresentação dos Indicadores e Metas de gestão para os serviços de saúde |
| | Seminários de Vivência | 28h | Seminários |
| | TCR | 96h | Idem TCR |

Fonte: Elaborado pela autora.

A proposta pedagógica da REMAPS utiliza metodologias ativas, como a da problematização, a aprendizagem baseada em problemas a partir da vivência nos serviços, assim como no desenvolvimento de casos clínicos. Além do estímulo ao desenvolvimento e protagonismo do residente autônomo na construção de seu conhecimento (PORTO ALEGRE, 2020a).

Na medida em que as profissões Enfermagem, Odontologia e Farmácia são as categorias profissionais deste programa de residência, o eixo específico da matriz curricular é composto pelo núcleo profissional. Realizado ao longo de quatro semestres com aulas teóricas e atividades assistenciais, o eixo específico da Enfermagem é organizado pelos ciclos de vida e epidemiologia na APS (Quadro 5), além de atividades práticas em cada semestre com carga horária de 1152h. Nestas atividades assistenciais está previsto: construção de projetos terapêuticos singulares, acolhimento, estudo sistêmico das famílias, visitas domiciliares multiprofissionais, acompanhamento das linhas de cuidado conforme Ministério da Saúde e pela SMSPOA (PORTO ALEGRE, 2020a).

Quadro 5 – Eixo específico da Enfermagem da REMAPS.

| SEMESTRE | TEMÁTICA | CARGA HORÁRIA | METODOLOGIA |
|--------------------------|--|---------------|---|
| 1º, 2º, 3º e 4º semestre | Fundamentos de Enfermagem na Prática da APS | 17h | Aulas expositivas, leituras, estudo dirigido, vídeos, pesquisas |
| | Atenção à Saúde da Mulher e do Recém Nascido | 20h | |

| | | | |
|--|--|-----|-----------------------------------|
| | Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente | 20h | individuais e em grupos palestras |
| | Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso | 20h | |
| | Perfil Epidemiológico na Prática do Enfermeiro na APS com enfoque na ESF | 19h | |

Fonte: Elaborado pela autora.

A organização curricular da Farmácia ocorre ao longo do programa com 1.152h de atividades assistenciais em cada semestre e carga horária específica para teoria sobre assistência farmacêutica, farmácia clínica, Política Nacional de Medicamentos, gestão e dispensação de medicamentos apresentadas no Quadro 6 (PORTO ALEGRE, 2020a).

Quadro 6 – Eixo específico da Farmácia da REMAPS.

| SEMESTRE | TEMÁTICA | CARGA HORÁRIA | METOLOGIA |
|-------------|--|---------------|--|
| 1º semestre | Assistência Farmacêutica na APS | 6h | Aulas expositivas, leituras, estudo dirigido, vídeos, pesquisas individuais e em grupos, palestras |
| | Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica | 36h | |
| | Prática do Farmacêutico: o uso de Medicamentos nas US | 8h | |
| 2º semestre | Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica | 21h | |
| | Prática do Farmacêutico: o uso de medicamentos nas US | 9h | |
| | Assistência Farmacêutica e Dispensação de Medicamentos | 24h | |
| 3º semestre | Gestão em Assistência Farmacêutica na APS | 16h | |
| | Dispensação de Medicamentos e Farmácia Clínica | 20h | |
| | Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica | 10h | |
| 4º semestre | Gestão em Assistência Farmacêutica na APS | 6h | |
| | Prática do Farmacêutico: o uso de Medicamentos nas US | 15h | |
| | Dispensação de Medicamentos e Farmácia Clínica | 18h | |
| | Atenção Farmacêutica e Assistência Farmacêutica | 10h | |

Fonte: Elaborado pela autora.

A Odontologia prevê carga horária para atividades assistenciais de 1152h em cada semestre. Utiliza como metodologia para as atividades assistenciais a construção de projetos terapêuticos singulares, acolhimento, estudo sistêmico das famílias, visitas domiciliares multiprofissionais, acompanhamento das linhas de cuidado conforme Ministério da Saúde e pela SMSPOA. As demais atividades teóricas estão organizadas em temáticas com carga horária específica ao longo dos quatro semestres, descritas no Quadro 7 (PORTO ALEGRE, 2020a).

Quadro 7 – Eixo específico da Odontologia da REMAPS.

| SEMESTRE | TEMÁTICA | CARGA HORÁRIA | METOLOGIA |
|-------------|-------------------------------|---------------|--------------------|
| 1º semestre | Rede de Atenção à Saúde Bucal | 2h | Aulas expositivas, |
| | Indicadores em Saúde Bucal | 2h | |

| | | | |
|--------------------------|--|-----|---|
| | Uso do Flúor na APS | 2h | leituras, estudo dirigido, vídeos, pesquisas individuais e em grupos, palestras |
| | Sistemas de Saúde na APS | 4h | |
| | Atribuições dos Profissionais Técnicos e Auxiliares em Saúde Bucal | 2h | |
| | Promoção em Saúde Bucal | 4h | |
| | Programa Saúde na Escola | 2h | |
| 2º semestre | Carteira de Serviços na APS | 2h | |
| | Programa Saúde na Hora e Previne Brasil | 2h | |
| | Odontologia na APS por Ciclos de Vida | 2h | |
| | Promoção em Saúde Bucal II | 2h | |
| | Projeto Terapêutico Singular | 8h | |
| | Práticas Integrativas em Saúde Bucal | 4h | |
| | Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal | 2h | |
| | Apresentação de Propostas de TCR | 2h | |
| | Urgência e Emergência em Odontologia | 4h | |
| | Manejo do Paciente de Saúde Mental | 4h | |
| 3º semestre | Entrevista Motivacional na Prevenção à Cárie Precoce | 4h | |
| | Avaliação do R1 | 4h | |
| | Farmacologia na APS | 4h | |
| | Cariologia na Atenção Primária | | |
| | Estomatologia na APS | | |
| | Periodontia na APS | | |
| Endodontia na APS | | | |
| 4º semestre | CTBMF na APS | | |
| | Educação e Promoção em Saúde Bucal | 17h | |
| | Cariologia e Estomatologia na APS | 20h | |
| | Endodontia, Periodontia e Cirurgia na APS | 20h | |
| | Odontologia para Gestantes e Bebês na APS | 20h | |
| | Odontogerontologia e Odontologia para Pacientes Especiais na APS | 19h | |
| Avaliação do R2 e REMAPS | 4h | | |

Fonte: Elaborado pela autora.

As competências esperadas dos residentes estão descritas no PP da REMAPS na forma de geral e de cada área profissional (Quadro 8).

Quadro 8 – Descrição das competências esperadas do egresso da REMAPS.

| EGRESSO | COMPETÊNCIAS ESPERADAS |
|------------|---|
| Geral | Tomada de decisão Planejamento em saúde individual e coletiva Atuação multiprofissional Execução dos procedimentos de sua área de atuação Gestão para alcance metas de integralidade e resolutividade da atenção em saúde Desenvolvimento de pesquisa científica para aperfeiçoamento do SUS |
| Enfermagem | Gestão Trabalho em equipe Articulação de ações de promoção, prevenção e reabilitação através de protocolos de Enfermagem e Procedimentos Operacionais Padrão Comunicação Realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e de atividades de vigilância à saúde Educação permanente Elaboração do projeto terapêutico singular |

| | |
|-------------|---|
| | Realização de visita domiciliar com articulação multiprofissional Desenvolvimento de pesquisa científica |
| Farmácia | Desenvolvimento de processo de trabalho fundamentado nos princípios e diretrizes do SUS Realização do diagnóstico da área conforme distribuição de medicamentos Realização de estudos de utilização de medicamentos no território Promoção do uso racional de medicamentos com as equipes, com os usuários e no território Trabalho em equipe Educação permanente Gestão da Assistência Farmacêutica |
| Odontologia | Desenvolvimento de processo de trabalho fundamentado nos princípios e diretrizes do SUS Trabalho com base na realidade local Desenvolvimento do conhecimento e pesquisa científico Integração na equipe de saúde Desenvolvimento da prática de saúde da família Prevenção de doenças e em saúde bucal Conhecimento na lógica clínico-epidemiológica Trabalho multidisciplinar e em equipe Educação permanente Gestão |

Fonte: Elaborado pela autora.

O PP da REMAPS aborda a integralidade em saúde baseada em evidências, envolvimento com o controle social no processo de planejamento e tomada de decisão, assim como o fomento de ações intersetoriais nas variadas intervenções da APS. O desenvolvimento das ações em saúde é baseado nas necessidades dos usuários e da comunidade, através do trabalho multiprofissional e interdisciplinar. A qualificação desta prática se faz pela Educação Permanente em Saúde, com reflexão crítica do cotidiano e ética profissional. Em sua diretriz pedagógica traz a lógica da interprofissionalidade, uma vez que busca ações colaborativas, trabalho solidário e em equipe com foco na saúde da população de forma integral. A metodologia adotada se faz por meio da problematização: a partir da vivência no serviço, com autonomia e protagonismo do residente na construção do conhecimento (PORTO ALEGRE, 2020a).

Na medida em que a EIP é inserida nos currículos, propicia o desenvolvimento de habilidades para lidar com as adversidades reais, assim como prepara a responsabilização dos participantes na condução dos casos e planos de cuidado. Centralizar as ações com foco nas necessidades dos usuários e adotar a metodologia da interprofissionalidade traz, sobretudo, uma reflexão crítica do cuidado em saúde e se caracteriza como um processo de ensino-aprendizagem construtivo (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

O corpo docente é formado por servidores da SMSPOA com carga horária de 40h semanais, além de docentes convidados. O núcleo docente-assistencial é representado por um

tutor, e um preceptor. Conforme a resolução da CNRMS nº 2/2012, cabe ao tutor a orientação acadêmica dos preceptores e residente, tem o papel de guiar o processo de ensino-aprendizagem, já o preceptor tem a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes (BRASIL, 2012a). Os doze preceptores da REMAPS, conforme o PP da REMAPS (PORTO ALEGRE, 2020a) possuem especialização predominantemente em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família, o preceptor da Odontologia apresenta Mestrado (Quadro 9).

Quadro 9 – Formação do corpo docente de preceptores da REMAPS.

| NÚCLEO PROFISSIONAL | FORMAÇÃO COMPLEMENTAR | | | |
|---------------------|-----------------------|------------|----------|-----------|
| | ESPECIALIZAÇÃO | RESIDÊNCIA | MESTRADO | DOCTORADO |
| ENFERMAGEM | X | | | |
| FARMÁCIA | X | | | |
| ODONTOLOGIA | X | X | X | |

Fonte: Elaborado pela autora.

Dos três tutores, todos possuem especialização, dois são mestres e um doutor (Quadro 10). O tutor da Enfermagem possui Especialização em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. A tutoria de campo e a tutoria da Odontologia são exercidas pela mesma profissional (PORTO ALEGRE, 2020a).

Quadro 10 – Formação do corpo docente, tutores REMAPS.

| NÚCLEO PROFISSIONAL | FORMAÇÃO COMPLEMENTAR | | |
|---------------------|-----------------------|----------|-----------|
| | ESPECIALIZAÇÃO | MESTRADO | DOCTORADO |
| ENFERMAGEM | X | | |
| FARMÁCIA | X | X | |
| ODONTOLOGIA | X | X | X |

Fonte: Elaborado pela autora.

3.3 APS COMO CENÁRIO DE PRÁTICA DA REMAPS: CONTEXTO DE PORTO ALEGRE

A APS é considerada a principal porta de entrada no SUS e eixo central da coordenação do cuidado. Neste espaço de comunicação e articulação das ações em saúde se constrói um potente dispositivo para atuação e formação profissional. Organiza-se pelo trabalho em equipes multiprofissionais e visa atender às necessidades de saúde da população (BRASIL, 2010).

Starfield (2002) sistematizou quatro atributos essenciais da APS: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação e integralidade. Além de três outros derivados: centralidade na família; abordagem familiar e orientação comunitária.

Pautado e planejado nesses atributos, o ‘Previne Brasil’ foi lançado com a proposta de reformular a política de financiamento da APS no Brasil (BRASIL, 2019b). A justificativa para tal mudança estaria baseada no esgotamento e nas limitações relacionadas à capacidade de responder aos desafios de acesso e melhores resultados em saúde (HARZHEIM, 2020). A alteração, por meio do repasse de recursos financeiros aos municípios tem com base em três critérios: pagamento por desempenho incentivo a ações estratégicas e incentivo financeiro com base em critério populacional (BRASIL, 2021).

Em dezembro de 2019, foi lançado o projeto piloto do Laboratório de Modelos de Gestão e Contratualização por Resultados na APS. Porto Alegre foi um dos municípios participantes, além de Fortaleza (BRASIL, 2019a). A proposta deste Laboratório era estimular inovações para as práticas de gestão na APS por meio da contratualização de prestadores de serviço no SUS (BRASIL, 2020).

Diante desse contexto, Porto Alegre, foi cenário de uma sequência de contratualizações das Unidades de Saúde. A partir de 2020, grande parte dos serviços da APS passou a ser gerenciado predominantemente por três parceiras: Irmandade Santa Casa, Sociedade Sulina Divina Providência e Associação Hospitalar Vila Nova (PORTO ALEGRE, 2021a).

A rede de saúde do Município está organizada em 17 Distritos Sanitários (DS). No final de 2021, estes foram distribuídos de forma regionalizada em quatro Coordenadorias de Saúde: Leste – DS Partenon, Lomba do Pinheiro, regiões Nordeste e Leste da cidade; Oeste – DS Centro, Glória, Cruzeiro e Cristal; Norte – DS Ilhas, Humaitá Navegantes, Norte e Eixo Baltazar; Sul – DS Sul, Centro Sul, Restinga e Extremo Sul (PORTO ALEGRE, 2022a).

As contratualizações na APS de Porto Alegre contribuíram para a ampliação de cobertura de Equipes de Atenção Primária, representando 62,03% equipes em todo município. Porto Alegre possui 133 Unidades de APS, 314 Equipes de Saúde da Família, 72 Equipes de Atenção Primária, 412 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma Unidade Móvel de Saúde, 5 Equipes de Consultório na Rua, 1 Equipe de Saúde Indígena, 5 Equipes de Saúde Prisional. Há 129 Unidades de Saúde gerenciadas por quatro Organizações da Sociedade Civil (OSC): Hospital Divina Providência, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Associação Hospitalar Vila Nova e União Brasileira de Educação e Assistência/Pontifícia

Universidade Católica do Rio Grande do Sul. A SMS tem gestão própria de apenas quatro US, 13 US são conveniadas – 12 US administradas pelo Grupo Hospitalar Conceição e uma US pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PORTO ALEGRE, 2021c; PORTO ALEGRE, 2022b).

3.4 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

A sociedade é um cenário dinâmico com transformações complexas em aspectos culturais, econômicos, demográficos e tecnológicos. A fim de fortalecer e refletir sobre as mudanças necessárias para que a prática profissional melhore a atenção à saúde das pessoas, se faz necessário discutir sobre o modelo de atenção à saúde, assim como a formação dos profissionais que atuam neste contexto. A concepção ampliada de saúde, enquanto cidadania, remete ao trabalho voltado para as necessidades das pessoas a partir do trabalho em equipe, fortalecendo e consolidando o sistema de saúde. A formação dos profissionais precisa estar coerente com tais mudanças para que tanto o trabalho quanto a formação não estejam pautados em grupos profissionais específicos, mas em competências colaborativas comuns às diferentes profissões (COSTA, 2017). Destacam-se, nas competências colaborativas, a comunicação interprofissional, o cuidado centrado no paciente/usuário, família e comunidade, o reconhecimento de papéis profissionais, a dinâmica de funcionamento da equipe, a resolução de conflitos interprofissionais e a liderança colaborativa (CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE, 2010).

A discussão sobre EIP iniciou no final da década de 80, junto à Organização Mundial da Saúde (OMS), mas teve sua origem ainda na década de 60, no Reino Unido, quando professores discutiam a formação dos profissionais de saúde para não reproduzir a uniprofissionalidade (BARR, 2015). Foi um movimento que teve repercussão e fortalecimento mundial debatendo tópicos de interesse da melhoria da qualidade da atenção à saúde, tais como a diminuição da duplicidade de práticas profissionais pela resolutividade do trabalho, a redução de erros por meio da comunicação efetiva, a satisfação e segurança do usuário pelo desenvolvimento de ações integradas e redução de custos nos serviços saúde (COSTA *et al.*, 2018).

No Brasil, este tema vem ao encontro das políticas de educação e de saúde, indutoras de mudanças da formação profissional em saúde. O Programa ‘Uma Nova Iniciativa na Educação do Profissionais’ (Programa UNI), ainda na década de 80, visou aproximar a formação de médicos e enfermeiros à realidade de saúde, por meio da interdisciplinaridade, ensino problematizador, e no trabalho multiprofissional. Ocorreu em seis cidades brasileiras e

aproximou-se do tema da Educação Interprofissional (FREIRE FILHO; SILVA, 2017). Outra iniciativa a ser destacada na política de educação e saúde do Brasil foi a criação do Fórum Nacional da Educação das Profissões da Área da Saúde (FNEPAS), em 2004. Foi um espaço de articulação e debate da rede de associações de profissões da área da saúde do País, para impulsionar mudanças na formação em saúde, reafirmando e fortalecendo o Sistema Único de Saúde (FREIRE FILHO *et al.*, 2019).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), estabelecida em 2004, é destacada como marco para a indução da EIP, por meio da articulação e integração multiprofissional no SUS com implicação dos usuários, trabalhadores de saúde e gestores para formar uma rede de ensino-aprendizagem voltada às necessidades das pessoas (PEDUZZI *et al.*, 2013). A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, em 2003, também foi uma estratégia importante que possibilitou a implementação da PNEPS. Além disso, qualificou o modelo de formação profissional com propostas pedagógicas problematizadoras voltadas para mudanças do modelo de atenção e qualificação profissional para o SUS. Trouxe também a valorização da APS e a integração do ensino superior com serviços de saúde e comunidade (FREIRE FILHO; SILVA, 2017; BRASIL, 2018).

Neste contexto de fortalecimento do SUS, foram instituídos os programas de residência multiprofissional em saúde, os quais oportunizaram o desenvolvimento de competências interprofissionais e formação pedagógica nos serviços de saúde. Competências são entendidas como a capacidade de agir do estudante-residente, futuro profissional de saúde. Apoiadas na habilidade de saber como fazer diante de situações em que seja preciso mobilizar conhecimentos, preparando o saber para então aplicá-lo (PERRENOUD, 1999; LE BOTERF, 2003).

Em 2005, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) remete também à EIP, de modo que visou aproximar e estruturar o ensino de graduação da área da saúde ao serviço de saúde (FREIRE FILHO; SILVA, 2017).

Em 2008 o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), apesar de estar relacionado às diretrizes do Pró-Saúde, apresentou elementos diferentes para a formação, teve como objetivo o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, por meio da inserção dos estudantes de diferentes profissões nos serviços de saúde, aproximando-os da realidade local, estimulando o desenvolvimento da interação e comunicação entre os

diferentes cursos de graduação e possibilitando experiências para o trabalho coletivo (FREIRE FILHO *et al.*, 2019).

Outros elementos que trazem a reflexão sobre a EIP são Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da saúde, que a partir de 2000 devem estabelecer competências para o trabalho em equipe (FREIRE FILHO; SILVA 2017). Destaque para a elaboração de DNC para a graduação em Medicina que trouxe a interprofissionalidade como proposta para transformar o modelo médico-centrado, através de ações compartilhadas de ensino-aprendizagem (BRASIL, 2014c).

Outras ações de apoio e fortalecimento da EPS pela SGTES são o Laboratório de Inovação em Educação na Saúde com foco na EPS, a EIP, o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS) e o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) (BRASIL, 2018). Tais fatos mostram a contribuição da EIP para a formação em saúde no Brasil e para o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro.

O debate sobre a EIP transcende as práticas no cuidado em saúde e está fortemente ligado à formação do trabalhador em saúde, sua forma de pensar e agir junto à equipe e população atendida. Na maioria das vezes, há um entendimento de que a interprofissionalidade se estabelece como um processo esperado do ‘trabalhar juntos’ (PEDUZZI *et al.*, 2013).

O conceito mais amplo da EIP é definido quando duas ou mais profissões trabalham de forma colaborativa, a partir do conhecimento de sua profissão e do outro, para saúde do usuário ou população, com a finalidade de melhorar a qualidade da prestação de serviço (BARR, 2002). Outras definições mostram a sua potência para o trabalho em saúde por meio da efetiva interação entre os profissionais. A EIP ocorre quando esses profissionais aprendem em conjunto, de maneira interativa, com um propósito de prestar uma assistência integral e resolutiva (REEVES *et al.*, 2013). Ainda traz o trabalho em equipe como dispositivo para enfrentar as demandas de saúde das pessoas, pela interação dos mesmos e da aprendizagem compartilhada com a explícita intenção de colaboração (COSTA *et al.*, 2018).

O SUS traz como um dos seus princípios a integralidade no cuidado e para que ocorra de fato, se faz necessário ações compartilhadas, colaborativas e trabalho em equipe. Assim, a reflexão acerca da EIP no SUS permite que os profissionais estejam mais aptos para trabalhar em equipe e de maneira integrada, baseada nas necessidades dos usuários e da comunidade. Uma vez que a maioria dos profissionais teve sua formação voltada para o modelo uniprofissional, a EIP surge como alternativa para a atualização das práticas, contribuindo para

a formação de profissionais melhor preparados, assim como para a organização do trabalho nas equipes de saúde. A colaboração não pode ser imposta, tornando-se, portanto, um desafio na formação dos profissionais de saúde. Assim, estará inserida nos diversos cenários de atuação dos profissionais e disseminada enquanto metodologia de aprendizado compartilhado para as práticas em saúde com melhoria de resultados e fortalecimento do sistema de saúde (PEDUZZI, 2017).

Para reafirmar a importância deste modelo, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) enfatizou em seu relatório intitulado ‘Estratégia Global de Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030’ que a EIP é fundamental para desenvolvimento de competências profissionais colaborativas e prepara para o trabalho em equipe baseado na necessidade da população. Mostra que a transformação das práticas pode iniciar desde a graduação e ser consolidada no cenário de atuação multiprofissional.

Estudantes que vivenciaram atividades interprofissionais desde a graduação apresentam maior disponibilidade para o aprender compartilhado entre diferentes profissões e capacidade para o trabalho colaborativo em equipe (REEVES *et al.*, 2016; ELY; TOASSI, 2018, TOASSI *et al.*, 2020).

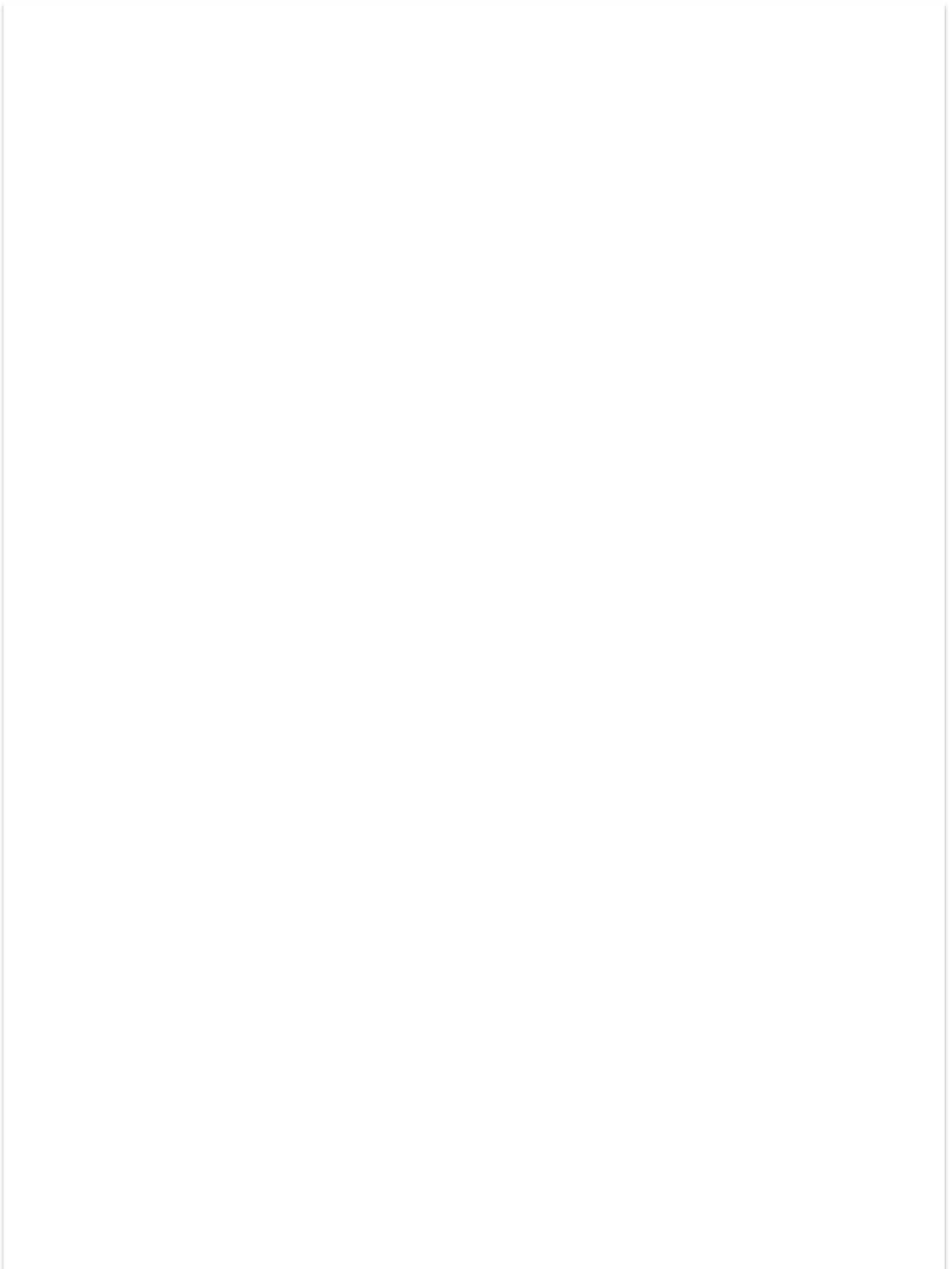
Experiência de ensino da UFRGS, com foco na EIP, que acontece em cenários de prática da APS, mostrou que se tratou de uma oportunidade para desenvolver habilidades de escuta e comunicação interprofissional, além do reconhecimento e valorização do trabalho do outro profissional da equipe de saúde (clarificação dos papéis), dimensões de competências colaborativas propostas pelo grupo canadense *Canadian Interprofessional Health Collaborative* – CIHC (OLSSON *et al.*, 2022). Atividade domiciliar integrada dos cursos de Medicina e Enfermagem da Universidade Europeia de Madri também trabalhou com tais competências, além da tomada de decisão. O estudo concluiu que atividades integradoras envolvendo estudantes de diferentes cursos da saúde auxiliam a conhecer melhor o trabalho e papel dos demais profissionais e a comunicação é a base para o respeito e a confiança na equipe (PASCUAL *et al.*, 2019). Estudantes e profissionais de saúde precisam estar envolvidos diretamente e experimentalmente em oportunidades de colaboração, nas diversas realidades como comunidades, abrigos, hospitais-escola e unidades básicas de saúde. Tais experiências interprofissionais podem aumentar o reconhecimento das disparidades em saúde e estimular o desenvolvimento da identidade de estudantes e profissionais, ao compartilharem um senso de responsabilidade social (FRENK *et al.*, 2022).

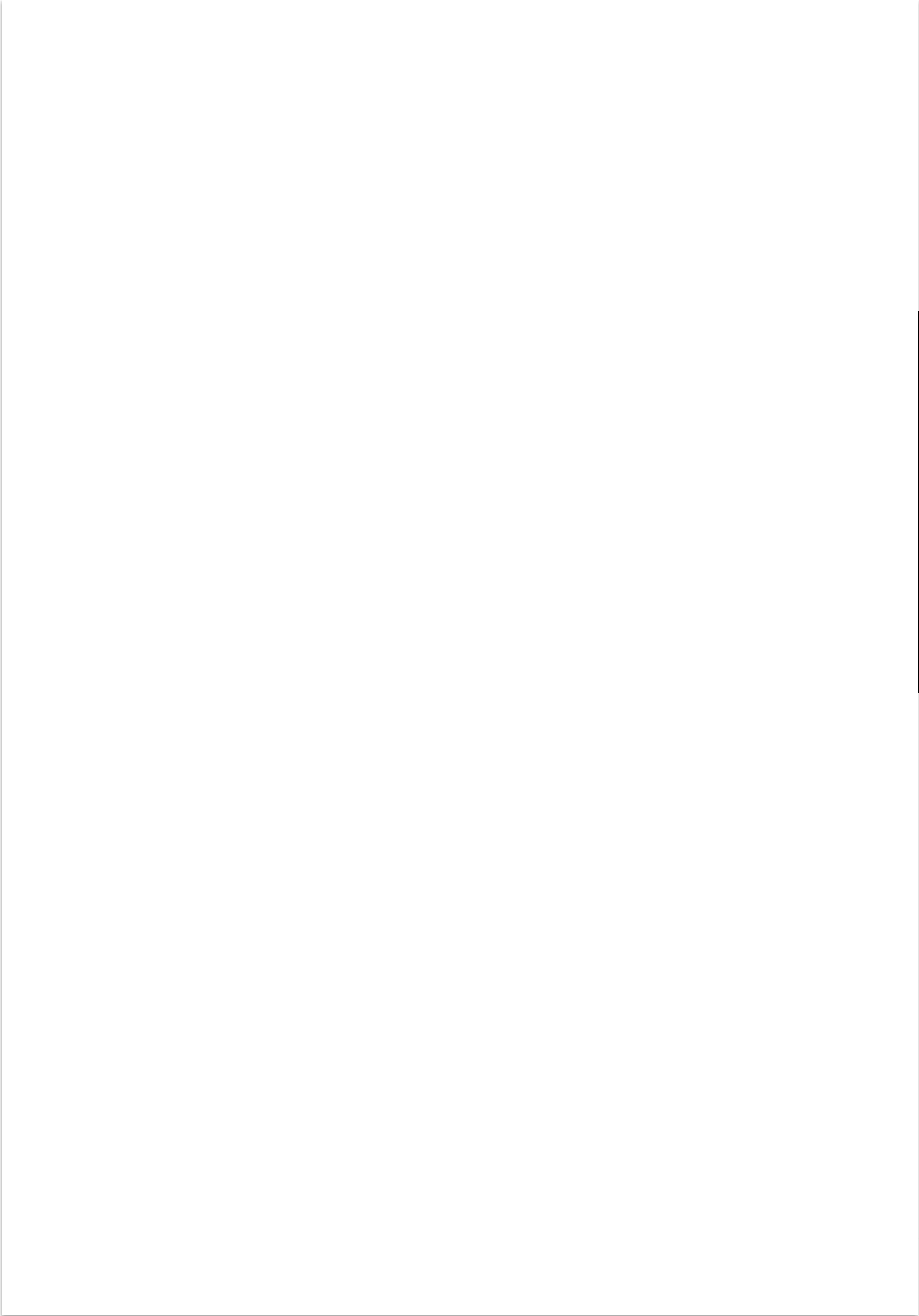
A discussão sobre a colaboração se destaca pelo desenvolvimento de três grupos de competências colaborativas esperadas na formação – as específicas, as comuns e as colaborativas. As competências específicas correspondem à prática profissional, à identidade da profissão. As competências comuns entre todas as profissões ocorrem quando as categorias profissionais têm pontos de intersecção entre suas práticas com ações complementares que diferenciam uma profissão da outra. Enfim, as competências colaborativas tratam das ações que melhoram as relações entre as diferentes profissões no trabalho coletivo da equipe (BARR, 1998).

A colaboração diz respeito às interações entre os profissionais, por meio de objetivos compartilhados, levando em consideração o papel e a importância do outro no cuidado à saúde pautado nas necessidades de usuários-famílias-comunidade. A EIP deve estar sustentada em ações de curto, médio e longo prazo, com desafios políticos a serem enfrentados e mudanças culturais implicadas em profissionais que atuem de modo mais colaborativos. A colaboração se sustenta em quatro pontos chave: compartilhamento – que ao colocar o usuário na centralidade do cuidado, compartilha objetivos, metas, conceitos; parceria – que atua de forma colaborativa, baseada na comunicação, confiança e respeito mútuo; interdependência – que reconhece o limite de sua atuação e percebe no outro a necessidade de complementariedade, reconhecendo o trabalho em equipe; poder – que trata do equilíbrio nas relações, pelo empoderamento dos profissionais da equipe e torna a tomada de decisão baseada nas relações interpessoais e interprofissionais (COSTA, 2017).

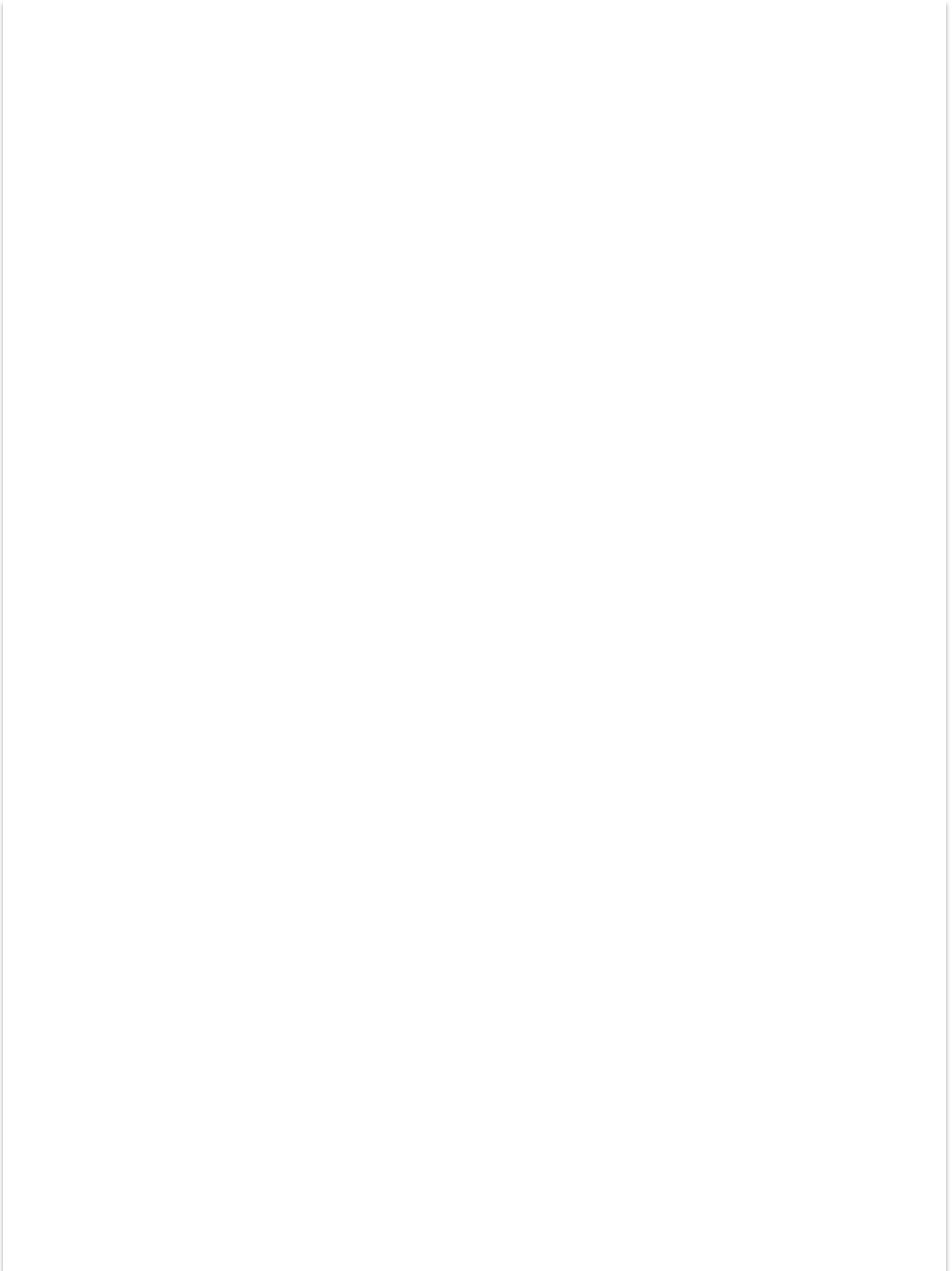
Considerando que a formação transcende a graduação, os programas de residência multiprofissional em saúde corroboram para a reorientação dos serviços de saúde e contribuem para a formação e qualificação dos profissionais de saúde. Além disso, propiciam mudanças pertinentes ao modelo técnico-assistencial e constroem novos saberes. A EIP é evidente quando as ações de saúde têm foco na resolução dos problemas, pelo trabalho em equipe e elaboração de planos de cuidado com responsabilização dos integrantes, confiança e colaboração entre os mesmos residentes de programas que utilizaram a EIP na sua formação desenvolveram competências para o trabalho interprofissional na resolução de problemas complexos, no reconhecimento do papel dos integrantes do coletivo e tiveram a integração de ações e saberes de diferentes categorias profissionais. Equipes multiprofissionais eficientes são indispensáveis para atender às necessidades de saúde da população, consideradas cada vez mais complexas (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018; PREVEDELLO; GÓES; CYRINO, 2022; FRENK *et al.*, 2022).

4 METODOLOGIA



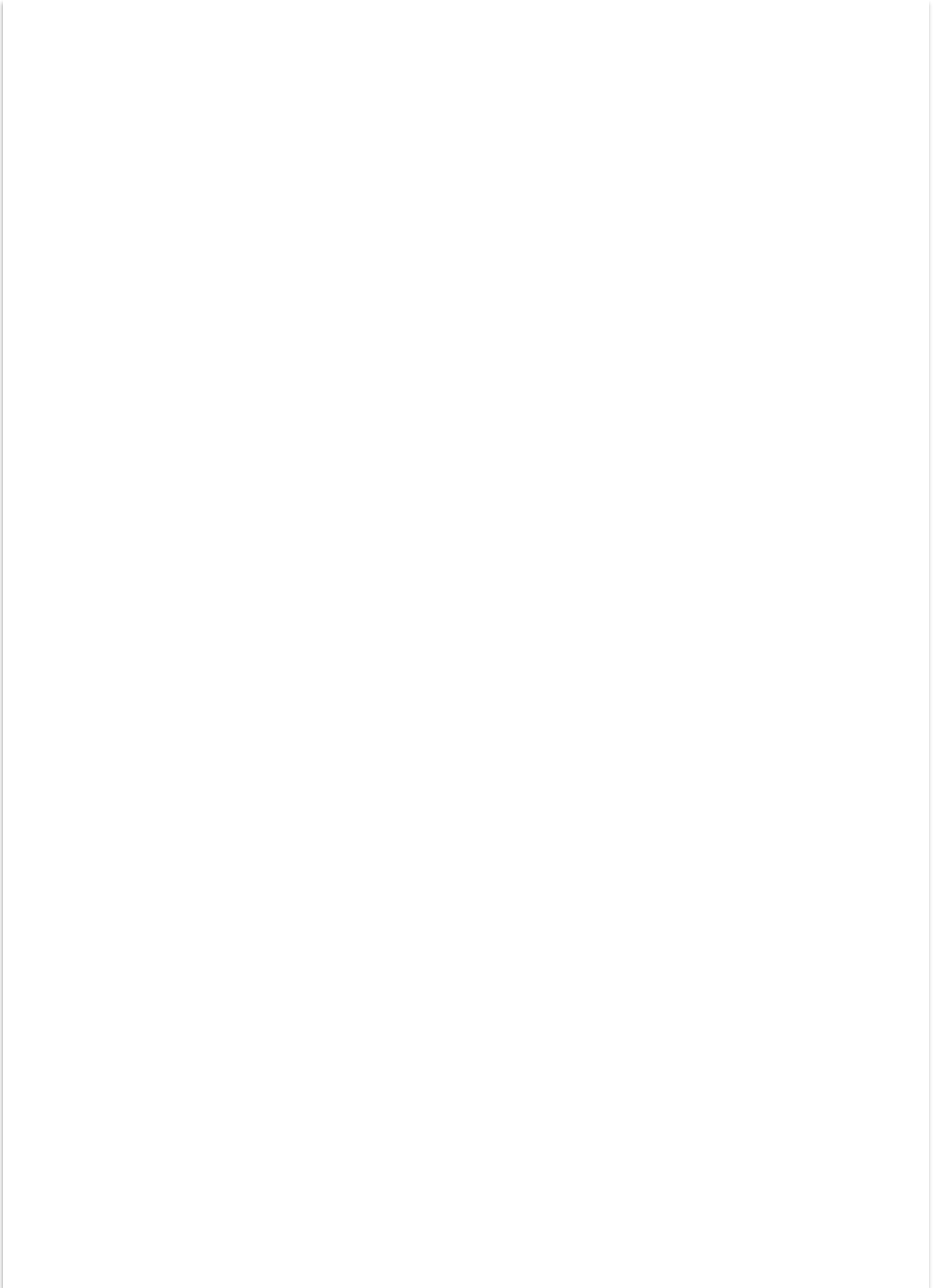


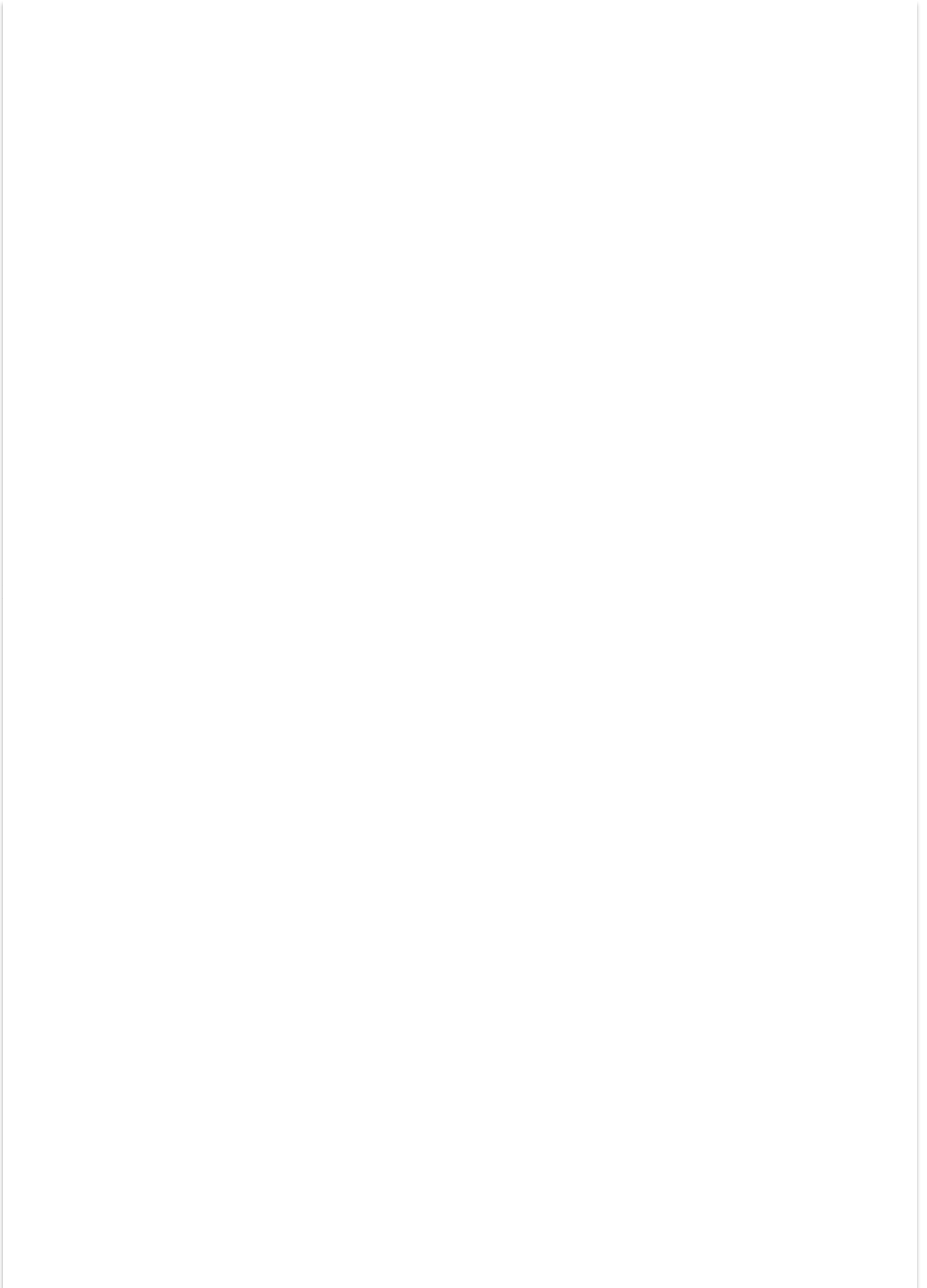
5 RESULTADOS

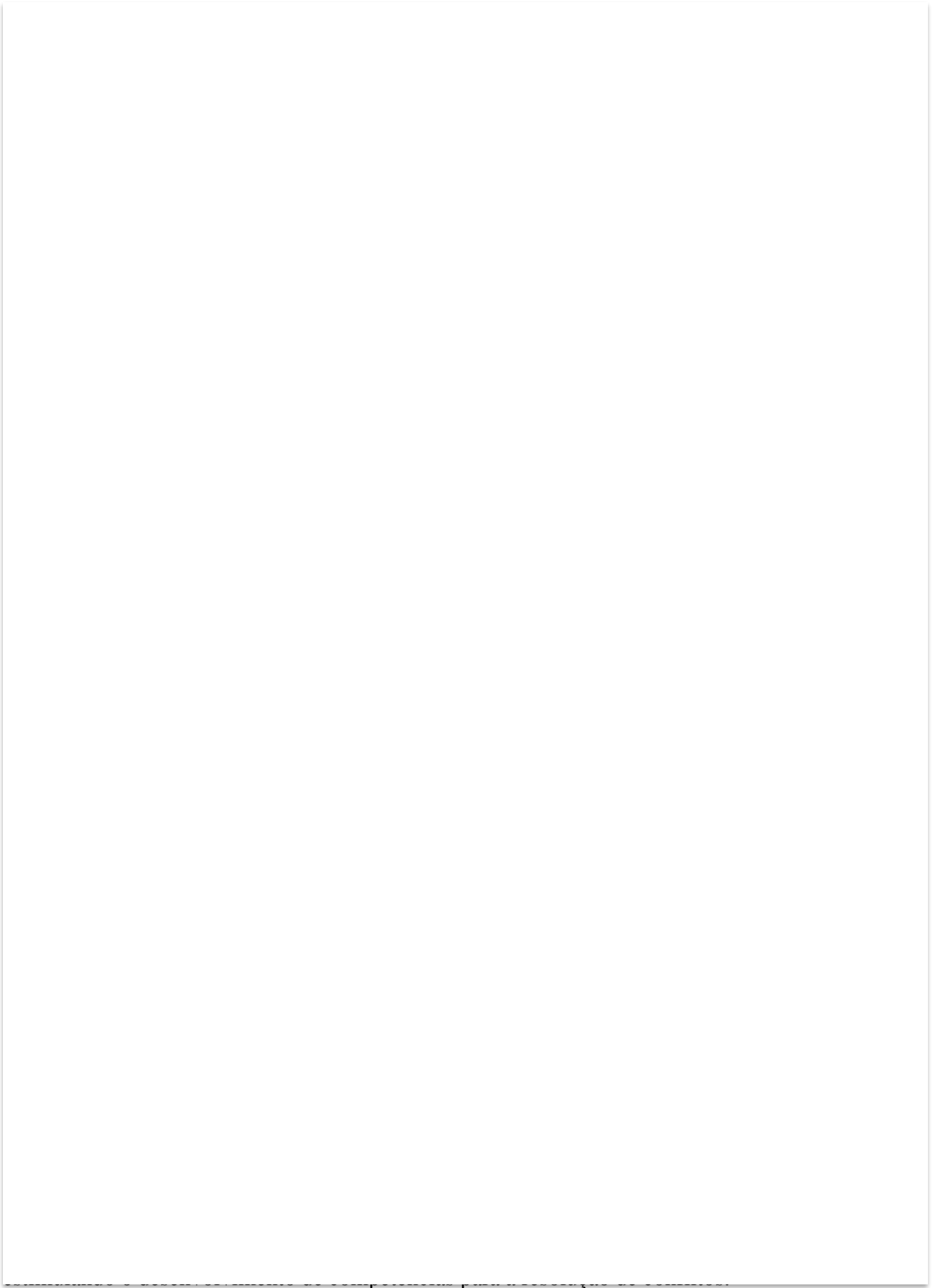






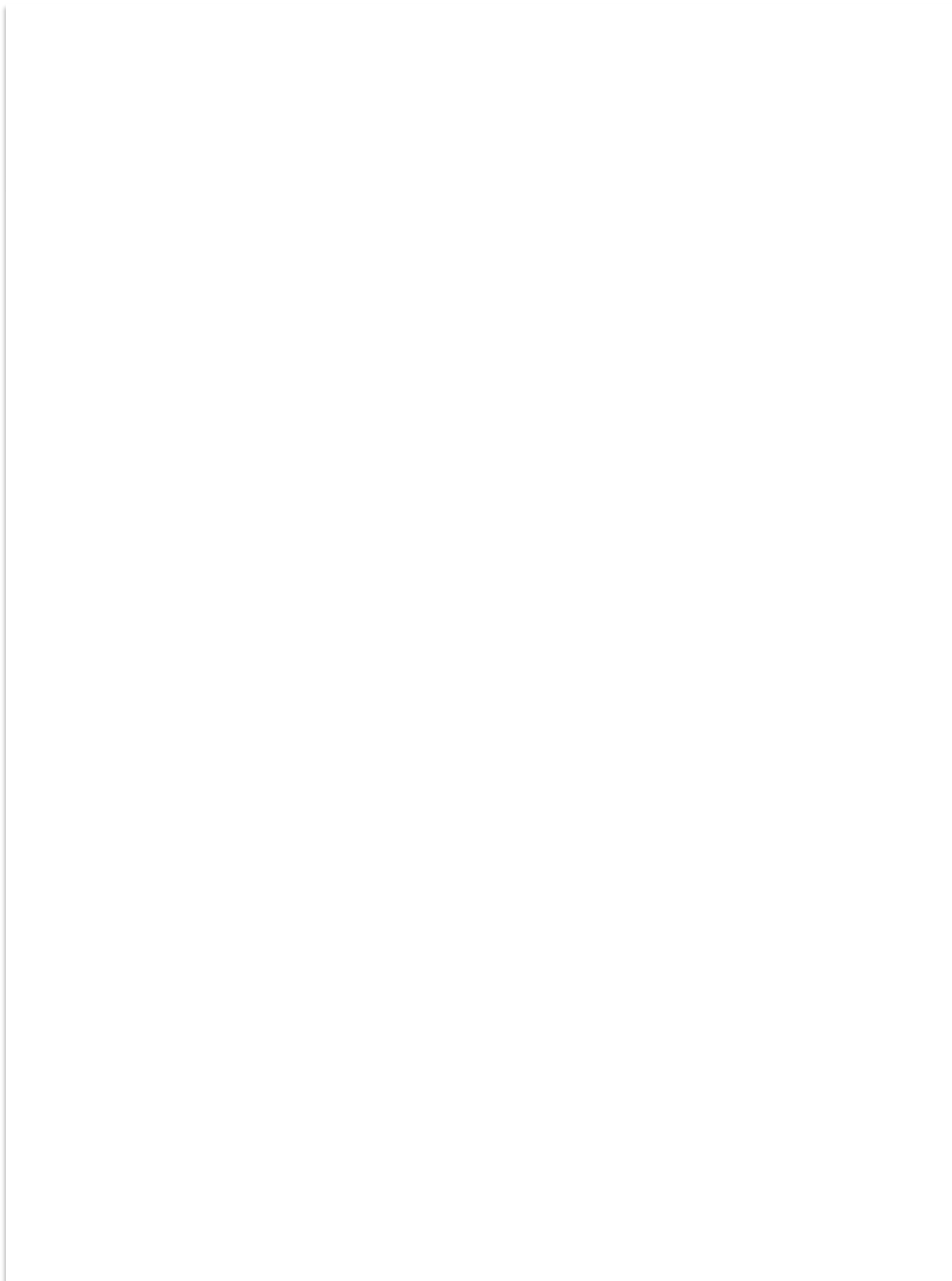


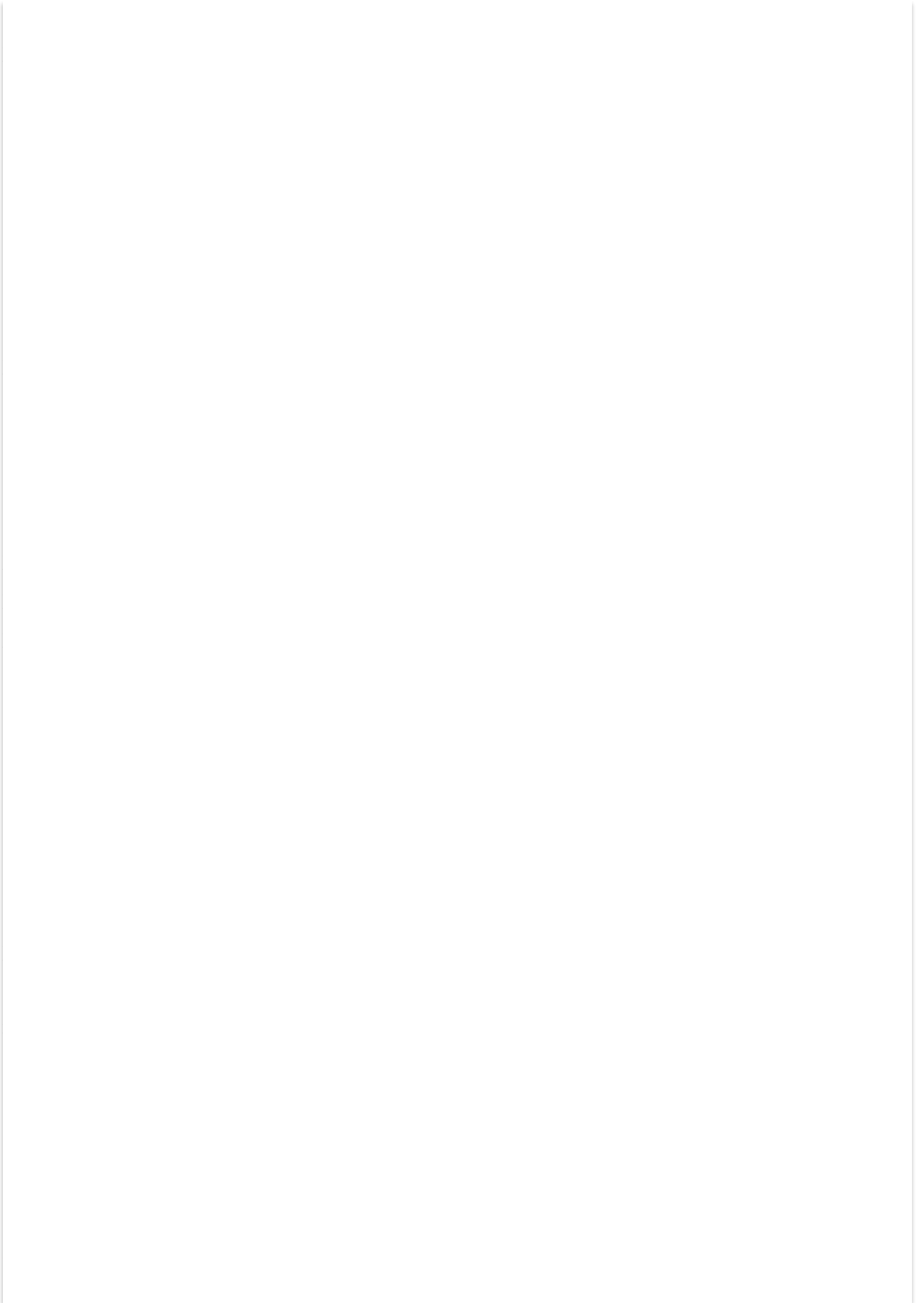






6 DISCUSSÃO





7 PRODUTO

Programas de Mestrado Profissional têm como objetivo aproximar a universidade e o campo profissional por meio da pesquisa reflexiva e investigativa, com a criação de produto comprometido com possíveis mudanças nos processos de trabalho e cenários de ensino e serviço. Traz o comprometimento com diálogo crítico e ética. Qualifica o profissional de saúde para enfrentar os desafios do seu contexto de trabalho e intervir em mudanças necessárias para a saúde das pessoas (MARQUEZAN; SAVEGNAGO, 2020).

Este estudo produziu, como produto técnico, a proposta de Curso para Formação Profissional/Criação de atividade de capacitação – Módulo Educação Interprofissional –, entendido como um “conjunto de conteúdos estabelecidos de acordo com as competências requeridas pela formação profissional, em conformidade com os objetivos do Programa de Pós-Graduação” (CAPES, 2019, p. 38). Voltado à complementação da formação do residente contém objetivos do curso, conteúdo teórico-prático, metodologia para elaboração e socialização dos conhecimentos, processo de avaliação qualitativa do aprendizado, identificação do perfil dos participantes (CAPES, 2019).

A proposta do Módulo – Educação Interprofissional para programas de residência multiprofissional em saúde está organizado em 10 encontros presenciais (APÊNDICE C). O conteúdo dialoga com os resultados deste estudo de MP, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau) e com o referencial teórico sobre o tema da EIP. O objetivo é apresentar bases teórico-conceituais sobre a EIP, promovendo a interação e a troca de saberes e experiências entre os residentes de diferentes núcleos profissionais e destes com o contexto do trabalho em equipe na APS. Tem aderência à linha de pesquisa ‘Processos de Ensino na Saúde’ do referido PPG. Direcionado aos residentes dos programas de residência multiprofissional em saúde, trata-se de um material que pode contribuir com a qualificação do currículo destes cursos (Quadro 13).

Tem potencial para ser aplicado em programas de residências multiprofissionais em saúde do país, buscando ampliar e qualificar a EIP como estratégia pedagógica de ensino-aprendizagem da formação da força de trabalho em saúde do país. O material será disponibilizado na página eletrônica do PPG EnSau e na rede social *ResearchGate*, por integrar profissionais da área de ciência e pesquisadores.

Quadro 13 – Ficha técnica do produto.

| | |
|---|---|
| DESCRIÇÃO DO PRODUTO | Curso para Formação Profissional/Criação de atividade de capacitação – Módulo Educação Interprofissional |
| FINALIDADE | Apresentar bases teórico-conceituais sobre a EIP, promovendo a interação e a troca de saberes e experiências entre os residentes de diferentes núcleos profissionais e destes com o contexto do trabalho em equipe na APS |
| AVANÇOS TECNOLÓGICOS/ GRAU DE NOVIDADE | Produção com médio teor inovativo: combinação de conhecimentos pré-estabelecidos |
| PÚBLICO DE INTERESSE | Residentes de programas de residência multiprofissional em saúde |
| NATUREZA DO MATERIAL DIDÁTICO | Documento eletrônico (formato pdf) |
| DIVULGAÇÃO DA PRODUÇÃO | Página eletrônica do PPG EnSau <i>ResearchGate</i> |
| PROJETO DE PESQUISA VINCULADO À PRODUÇÃO | Caminhos da educação interprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre |
| LINHA DE PESQUISA VINCULADA À PRODUÇÃO | Processos de Ensino na Saúde |
| DISCENTE AUTOR | Enfermeira Aline Vieira Medeiros |
| DOCENTE AUTORA | Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi |
| FONTE DE FINANCIAMENTO | Recursos próprios |
| ANO DE PUBLICAÇÃO | 2023 |

Fonte: Elaborado pela autora.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na percepção dos residentes, a formação em cenários de aprendizagem da APS possibilitou o aprender e o trabalhar juntos, por meio da interação, da troca de saberes e da colaboração entre as diferentes profissões que compõem a equipe de saúde. As atividades realizadas em conjunto por residentes e equipe de saúde – discussão de casos, atendimentos domiciliares, reconhecimento do território –, foram experiências potentes de aprendizagem para o trabalhar em uma equipe multiprofissional e para a vida dos futuros profissionais da APS. O cuidado foi pautado nas necessidades dos usuários no cenário pandêmico, marcado por ações de vacinação, testagem para COVID-19 e atendimento de sintomáticos respiratórios.

As reuniões de equipe foram identificadas pelos residentes como espaços potentes de diálogo e organização dos processos de trabalho, onde houve a possibilidade da equipe tomar decisões compartilhadas. Entretanto, quando ocorriam de forma mais rápida, fragilizaram o trabalho em equipe. A comunicação foi evidenciada como elemento fundamental para o efetivo trabalho entre as diferentes profissões da equipe de APS.

Os residentes aprenderam juntos ‘sobre’ e ‘entre’ as diferentes profissões. Perceberam que, ao compartilhar os mesmos espaços de trabalho, há o desenvolvimento da competência colaborativa do reconhecimento de papéis de cada profissional, onde é possível ensinar e aprender de forma compartilhada. Escutar, conhecer e aprender sobre o fazer de núcleo profissional de cada profissão presente nas equipes, foi uma expressão percebida da EIP nesta Residência.

Os desafios no cotidiano do trabalho foram percebidos como potentes para o desenvolvimento da resolução de conflitos na equipe e contribuí para o aprendizado teórico-prático do residente. A dinamicidade dos cenários de prática também foi marcada pela mudança na gestão de duas US, até então, campos desta Residência. A reorganização dos trabalhadores, incluindo os residentes, afetou a motivação/estabilização destes profissionais, percebido como um cenário adoecido.

Destaca-se, neste aprendizado compartilhado entre residentes e profissionais da APS, o protagonismo das pessoas-usuários sobre a tomada de decisões de seu cuidado, uma relação permeada pelo vínculo entre os residentes e usuários. Este resultado demonstrou-se como elemento inovador na relação de cuidado deste estudo.

Por meio da análise qualitativa fenomenológica, esta pesquisa reforça a potência do cenário de aprendizagem da APS para o desenvolvimento de competências colaborativas,

essenciais quando se pretende a EIP. Entre as competências colaborativas desenvolvidas, os residentes identificaram a comunicação interprofissional, a dinâmica de funcionamento da equipe, reconhecimento de papéis profissionais, resolução de conflitos e o cuidado centrado nas pessoas-famílias-comunidade. Apesar da EIP estar articulada ao currículo da Residência estudada, sendo percebida nas atividades realizadas nos cenários de vivência na APS, nas atividades teóricas não foi relatada. Recomenda-se o reforço das bases teórico-conceituais da EIP no currículo da residências, bem como pesquisas sobre a percepção de preceptores, tutores e coordenação da REMAPS e sua compreensão sobre a EIP, considerando a relevância desta formação nas Unidades de APS de gestão direta do município de Porto Alegre.

REFERÊNCIAS

- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na Universidade:** pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5. ed. Joinville: Univille, 2005.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Ed. revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2011.
- 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. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13561829809014104?journalCode=ijic20> Acesso em: 21 jan. 2023.
- BARR, H. Interprofessional education today, yesterday and tomorrow. **Learning in Health and Social Care**, [s. l.], v. 1, n. 3, p. 172-176, 2002. Disponível em: <https://www.caipe.org/download/caipe-2002-interprofessional-education-today-yesterday-and-tomorrow-barr-h-pdf/?tmstv=1674313419>. Acesso em: 21 out. 2022.
- BARR, H; LOW, H. **Introdução à educação interprofissional.** CAIPE, jul. 2013. *E-book*. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf. Acesso em: 4 out. 2022.
- BARR, H. **Interprofessional education:** the genesis of global movement. [S. l.]: CAIPE, 2015.
- BATISTA, N. A. *et al.* Educação interprofissional na formação em saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, p. 1705-1715, 2018. Supl. 2. DOI: 10.1590/1807-57622017.0693. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FJ5cbRRzrx4GmjhVNp97jvf/?lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2023.
- BOSSATO, H. R. *et al.* Protagonismo do usuário na assistência em saúde mental: uma pesquisa em base de dados. **Barbarói**, [s. l.] n. 58, p. 95-121, 2021. DOI: 10.17058/barbaroi.v0i58.15125. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/15125>. Acesso em: 21 jan. 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 11 set. 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998.** Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. Brasília, DF, 1998. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html. Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, DF, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm. Acesso em: 28 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. *E-book*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf. Acesso em: 29 ago. 2021.

BRASIL. MEC/MS. Portaria Interministerial MEC/MS nº 45 de 12 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf. Acesso em: 28 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial nº 506 de 24 de abril de 2008. Altera o art. 1º da Portaria Interministerial nº 45/ME/MS, de 12 de janeiro de 2007, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, p. 12, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_506_08.pdf. Acesso em: 28 set. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Portaria Interministerial nº 1.077 de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-mais-educacao/247-programas-e-aco-es-1921564125/residencia-medica-2137156164/12500-legislacao-especifica>. Acesso em: 29 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial: República Federativa do Brasil**: Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.513 de 26 de outubro de 2011. Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec); altera as Leis nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que regula o Programa do Seguro- Desemprego, o Abono

Salarial e institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui Plano de Custeio, nº 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior, e nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem); e dá outras providências. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2011. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2011/lei-12513-26-outubro-2011-611700-publicacaooriginal-134061-pl.html>. Acesso em: 23 set. 2021.

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2 de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: seção I, Brasília, DF, p. 24–25, 2012a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192. Acesso em: 16 ago. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 12 dez. 2012b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2013. *E-book*. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em 13 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial nº 16 de 22 de dezembro de 2014. Altera a Portaria Interministerial nº 1.077/MEC/MS, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial nº 1.320/MEC/MS, de 11 de novembro de 2010 e revoga a Portaria Interministerial nº 1.224/MEC/MS, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e para incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, p. 2, 2014a. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/08/portaria-MEC-16-22122014.pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional. Resolução nº 5 de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2014b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/programa-mais-educacao/247-programas-e-aco-es-1921564125/residencia-medica-2137156164/12500-legislacao-especifica>. Acesso em: 21 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional. Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 23 jun. 2014c. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Presidente do Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016. O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária, realizada nos dias 06 e 07 de abril de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 16 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. Brasília: Ministério de Saúde, 2018. *E-book*. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 19 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Ministério da Saúde lança estratégia para melhorar gestão da APS.** Brasília, 2019a. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/noticia/6676>. Acesso em: 25 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Ministro da Saúde. Portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2019b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Extrato de Cooperação Técnica. Portal da Imprensa Nacional do Brasil. **Diário Oficial:** República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/extrato-de-acordo-de-cooperacao-tecnica-237903790>. Acesso em: 28 ago. 2021.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.254 de 3 de setembro de 2021. Altera o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de

setembro de 2017, que dispõe sobre o custeio da Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial: República Federativa do Brasil: Brasília, DF, 2021.** Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?jornal=515&pagina=70&data=06/09/2021&captchafield=firstAccess>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRITTEN, N. Entrevista qualitativa. *In: POPE, C.; NICHOLAS, M. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.* 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 23-32.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mvLNphZL64hdTPL4VBjnrLh/?lang=pt#> Acesso em: 13 set. 2022.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. **A national interprofessional competence framework.** Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010. Disponível em: <https://phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2023.

CASANOVA, I. A; BATISTA, N. A; MORENO, L. R. A educação interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, p. 1325-1337, 2018. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0186>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/cPBjVyTv9xfrP7NndsRG8pB/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2022.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR (CAPES). **Produção Técnica Grupo de Trabalho.** Brasília: Ministério da Educação, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf/view>. Acesso em: 11 dez. 2022.

COSTA, M. V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, 2016, p. 197-198, 2016 DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0311>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/ccKCY4chZCtb8pj9vQw8hcy/?lang=pt#>. Acesso em: 13 jan. 2023.

COSTA, M. V. A. *et al.* Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, p. 709-720, 2015. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0994>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/hDfS8pS3znMzK7ZNYg8gGtf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 fev. 2023.

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. *E-book*. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 8 fev. 2023.

COSTA, M. V. *et al.* **Educação Interprofissional em Saúde**. Natal: SEDIS-UFRN, 2018. *E-book*. Disponível em: <https://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/educacao-interprofissional-em-saude.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.

ELLERY, A. E. L.; PONTES, R. J. S.; LOIOLA, F. A. Campo comum de atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no Brasil: um cenário em construção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 415-437, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312013000200006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/57XDrqqYzsHKXNHBkmjYJ5D/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, p. 1563-1575, 2018. Supl. 2. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0658> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/n7Pzvsq8cjpgJ5VFt3fsnvnHC/?lang=pt>. Acesso em: 8 fev. 2023.

FIGUEIREDO, L. R. U. *et al.* Prática interprofissional colaborativa: reflexão do constructo à prática. In: BATISTA, N. A.; FIGUEIREDO, L. R. U. (org.). **Educação Interprofissional no Brasil: formação e pesquisa**. Porto Alegre: Rede Unida, 2022. p. 36-62. *E-book*. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Livro-Educacao-Interprofissional-no-Brasil-formacao-e-pesquisa.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

FREIRE FILHO, J. R.; SILVA, C. B. G. Educação e prática interprofissional no SUS: o que se tem e o que está previsto na política nacional de saúde. In: TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 28–39. *E-book*. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 24 ago. 2021.

FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Londrina, v. 43, n. especial 1, p. 86-96, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Acesso em: 8 fev. 2023.

FRENK, J. *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, [s. l.], v. 376, n. 9756, p. 5-40, 2010. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5). Disponível em: https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/4626403/Ed_HealthProfCommisionp5_40.PDF. Acesso em: 23 dez. 2022.

FRENK, J. *et al.* Challenges and opportunities for educating health professionals after the COVID-19 pandemic. **The Lancet**, [s. l.], v. 400, n. 10362, p. 1539-1556, 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736\(22\)02092-X](https://doi.org/10.1016%2FS0140-6736(22)02092-X). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9612849/>. Acesso em: 8 fev. 2023.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 8, e00029818, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102->

311X00029818. Disponível

em: <https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n8/e00029818/#>. Acesso em: 8 fev. 2023.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475-1481, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/TGQXJ7ZtSNT4BtZJgxYdjYG/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2022.

GRAFF, V. A.; TOASSI, R. F. C. Clínica em saúde bucal como espaço de produção de diálogo, vínculo e subjetividades entre usuários e cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 1-24, 2018. DOI: 10.1590/S0103-73312018280313. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/V85sw7rkjCLbxGwWR9XgLS/?lang=pt#>. Acesso em: 22 nov. 2022.

HARZHEIM, E. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1189-1196, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01552020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4pBPtJ4CVFGtSjYKPbnbyzD/?lang=pt>. Acesso em: 20 jul. 2021.

LARROSA, B. J. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação (online)**, [s. l.], n. 19, p. 20-28, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/Ycc5QDzZKcYVspCNspZVDxC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.

LE BOTERF, G. **Desenvolvendo a competência dos profissionais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MARQUEZAN, L. P.; SAVEGNAGO, C. L. O mestrado profissional no contexto da formação continuada e o impacto na atuação dos profissionais da educação. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, v. 6, p. 1-22, 2020. DOI: <https://doi.org/10.20396/riesup.v6i0.8654993>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8654993>. Acesso em: 6 out. 2021.

MATTHEWS, E. **Compreender Merleau-Ponty**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MINAYO, M. C. de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.

NUNES, M. **O atendimento à população em situação de rua no Centro Pop I: mediação entre o acesso aos direitos e o controle social do Estado.** 2016. Trabalho de conclusão de curso (Graduação). Instituto de Psicologia. Curso de Serviço Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/148588/001002990.pdf?sequence=1>.

Acesso em: 13 jan. 2023.

OJELABI, A. O. *et al.* Does interprofessional education support integration of care services? A systematic review. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, [s. l.], v. 28, p. 1-7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100534>. Disponível em:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2405452622000416?token=1812865ADD292BF8C2982A817DA3C1E1458BF16A2F32DADD71AA9CA0B32B854408A9F27595FFEFEB6B12898EB944F50&originRegion=us-east-1&originCreation=20230217024305>. Acesso em: 16 fev. 2023.

OLSSON, T. O. *et al.* Interprofessional education in the dentistry curriculum: analysis of teaching-service-community integration experience **European Journal of Dental Education**, [s. l.], v. 26, p. 174-181, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/eje.12686>. Disponível em:

[https://repositorio.usp.br/directbitstream/9c9b850c-b79c-4f1d-92e6-](https://repositorio.usp.br/directbitstream/9c9b850c-b79c-4f1d-92e6-b33a97ac69f7/PEDUZZI%2C%20M%20doc%20132e.pdf)

[b33a97ac69f7/PEDUZZI%2C%20M%20doc%20132e.pdf](https://repositorio.usp.br/directbitstream/9c9b850c-b79c-4f1d-92e6-b33a97ac69f7/PEDUZZI%2C%20M%20doc%20132e.pdf). Acesso em: 16 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa.** Genebra: WHO, 2010. Disponível em:

https://www.educacioninterprofesional.org/sites/default/files/fulltext/2018/pub_oms_marco_a_cao_eip.pdf. Acesso em: 23 nov. 2022.

PASCUAL, J. L. G. *et al.* Educación interprofesional a través de la atención domiciliaria: experiencia tras 2 años de implementación en los grados de Medicina y Enfermería de la Universidad Europea de Madrid. **Educación Médica**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 2-7, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.01.001>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300512?via%3Dihub>. Acesso em: 14 jul. 2022.

PAULA, G. B. **Educação interprofissional em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde: repercussões para o trabalho em equipe.** 2023. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde). Faculdade de Medicina. Universidade

Federal do Rio Grande do Sul, 2023. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/252560>. Acesso em: 8 fev. 2023.

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JwHsjBzBgrs9BCLXr856tzD/?lang=pt#>.

Acesso em: 23 nov. 2022.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**,

Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7MgQL4JM9dRYFDLYYzQVLHM/?lang=pt>. Acesso em: 8 ago. 2022.

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. *E-book*. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 12 fev. 2023.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 18, p. 1-20, 2020. Supl. 1. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00246. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/819>. Acesso em: 8 fev. 2023.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dXV7f6FDmRnj7BWPJFt6LFk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jan. 2023.

PORTO ALEGRE. **Lei nº 12.498, de 16 de janeiro de 2019**. Institui o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde do Município na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Porto Alegre. Porto Alegre, 18 jan. 2019. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/porto-alegre/lei-ordinaria/2019/1250/12498/lei-ordinaria-n-12498-2019-institui-o-programa-de-residencia-em-medicina-de-familia-e-comunidade-e-o-programa-de-residencia-multiprofissional-em-atencao-primaria-a-saude-do-municipio-na-rede-do-sistema-unico-de-saude-sus-do-municipio-de-porto-alegre>. Acesso em: 26 ago. 2021.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal da Saúde. **Projeto Pedagógico REMAPS**. [S. l.]: [s. n.], 2020a. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/19j6CZbvhwubhIWTylai7n6qMr9MEIKOu/view>. Acesso em: 22 jun. 2021.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Instrução Normativa 019/2020. Institui medidas complementares de prevenção ao contágio pelo COVID-19 (novo Coronavírus) e manutenção dos serviços e atividades prestados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). **Diário Oficial Eletrônico de Porto Alegre**, Porto Alegre, 2020b. Disponível em: https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3366_ce_20200507_executivo.pdf. Acesso em: 3 dez. 2022.

PORTO ALEGRE. Portaria GS SMS 1467/2020. Aprova e institui o Guia de Organização para as Unidades de Saúde da Atenção Primária do Município de Porto Alegre (GO-APS). **Diário Oficial Eletrônico de Porto Alegre**, Porto Alegre, 2020c. Disponível em: https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3626_ce_20200925_executivo.pdf. Acesso em: 21 dez. 2022.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2020**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2021a. Disponível em: https://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=895. Acesso em: 29 abr. 2021.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2021b. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/153uhZAAX0rNZ_ePIIso4HC0tErIipDB/view. Acesso em: 22 jun. 2021.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão [do] 2º Quadrimestre 2021**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2021c. Disponível em: https://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/rg_2_quadrimestre_2021.pdf. Acesso em: 5 out. 2021.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Política de Atenção Primária do Município de Porto Alegre**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2022a. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/15N0mn0rI5hrmEs07qnk_U_4qyXY0p5ug/view. Acesso em: 17 dez. 2022.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão [do] 2º Quadrimestre 2022**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2022b. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/2quad2022.pdf. Acesso em: 28 nov. 2022.

PORTO ALEGRE. Edital de chamamento público 002/2022. Edital de chamamento público Atenção Primária. **Diário Oficial Eletrônico de Porto Alegre**, Porto Alegre, 2022c. Disponível em: https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4396_ce_20220601_executivo.pdf. Acesso em: 22 dez. 2022.

PREVEDELLO, A. S.; GÓES, F. dos S. N.; CYRINO, E. G. Educação interprofissional na formação em saúde no Brasil: scoping review. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20210006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HzRqsxYTXt6gbWP9wSvzqtw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 fev. 2022.

REEVES, S. *et al.* Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], n. 3, p. CD002213, 2013. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002213.pub3/full>. Acesso em: 24 set. 2022.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface (Botucatu, Online)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, 2016. DOI: 10.1590/1807-57622014.0092. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 8 fev. 2023.

REEVES, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide no. 39. **Medical Teacher**, London, v. 38, n. 7, p. 656-668, May 2016. DOI: <https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173663>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2016.1173663>. Acesso em: 19 set. 2021.

ROSSIT, R.; BATISTA, S. H.; BATISTA, N. A. Formação para a integralidade no cuidado: potencialidades de um projeto interprofissional. **Revista Internacional de Humanidades Médicas**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 55-64, 2014. DOI: <https://doi.org/10.37467/gka-revmedica.v3.1169>. Disponível em: <https://journals.eagora.org/revMEDICA/article/view/1169/727>. Acesso em: 6 fev. 2023.

SABINO, F. T. **O encontro marcado**. 34. ed. Rio de Janeiro: Record, 1981.

SAMARASEKERA, D. D. *et al.* Challenge and opportunities to interprofessional education and practice. **The Lancet**, [s. l.], v. 400, n. 10362, p.1495-1497, 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02086-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02086-4). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)02086-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02086-4/fulltext). Acesso em: 8 fev. 2023.

SILVA, J. A. M. *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. especial 2, p. 16–24, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/5nLgyRMxrJfjRMTNSvD98VK/?lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2021.

SOARES, C. B.; SOUZA, H. S.; CAMPOS, C. M. S. Processo de trabalho e enfermagem: uma contribuição a partir da saúde coletiva. *In*: SOUZA, H. S.; MENDES, A. (org.). **Trabalho & saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco**. Rio de Janeiro: DOC Saberes, 2016. p. 43-61.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf. Acesso em: 16 fev. 2023.

TOASSI, R. F. C. *et al.* Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. e0026798, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00267>. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/726>. Acesso em: 18 jul. 2021.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, [s. l.], v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 19 nov. 2022.

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL



prefeitura de
PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÚCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA - DAPS/SMS

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL DA COORDENAÇÃO ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA

Título da pesquisa: CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Pesquisador responsável: Dra Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A pesquisa proposta envolve:

- utilização de dados de usuários e/ou dos serviços de saúde
- participação de trabalhadores e/ou gestores da saúde
- atividade em espaço físico da SMS e/ou da PMPA
- realização de exames e/ou serviços de assistência à saúde com custos para o SUS
- outras atividades: ENTREVISTA COM OS RESIDENTES DO SEGUNDO ANO DA REMAPS

Eu João Manoel Fraga de Assunção, matrícula 1273566/03, Diretor adjunto

- Diretoria Geral de Atenção Hospitalar e de Urgência (DGAHU)
- Diretoria Geral de Atenção Primária em Saúde (DGAPS)
- Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS)
- Diretoria Geral de Regulação (DGR)
- Comissão Multiprofissional de Ensino-Serviço e Pesquisa (COMESP) do Hospital de PS
- Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA)
- Outra área/secretaria:

Estou ciente dos termos desta pesquisa e autorizo, após o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, a sua realização.

Obs.: Este documento não autoriza o início da pesquisa, sendo apenas um requisito exigido pelo Comitê de Ética da SMS PMPA para análise do projeto de pesquisa. Sua finalidade é atestar que a Diretoria da área tem ciência e autoriza a realização do projeto de pesquisa, quando forem cumpridas as instâncias de avaliação ética.

Porto Alegre 05 / 10 / 2021

Diretoria com atribuição delegada para essa autorização, conforme Art. 1, inciso XV da Resolução CNS no. 580/2018.



Documento assinado eletronicamente por **Leticia Rocha Machado, Médico(a)**, em 05/10/2021, às 16:09, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Joao Manoel Fraga Assuncao, Diretor(a) Adjunto(a)**, em 14/10/2021, às 09:00, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **15827566** e o código CRC **8AA2175E**.

ANEXO B – PARECER DE APROVAÇÃO DA COMPESQ

07/11/2021 11:04

Chasque Webmail - Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Medicina

Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Medicina



De <compesq-famed@ufrgs.br>
Para <ramona.fernanda@ufrgs.br>
Data 2021-11-06 20:52

Prezado Pesquisador RAMONA FERNANDA CERIOTTI TOASSI,

Informamos que o projeto de pesquisa CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE encaminhado para análise em 18/10/2021 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Medicina com o seguinte parecer:

PARECER CONSUBSTANCIADO

Porto Alegre, 6 DE NOVENBRO de 2021.

I. Dados identificadores do projeto

I.1 Número e título:
 CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE

I.2 Pesquisador responsável
 ALINE VIEIRA MEDEIROS
 Orientadora: Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

I.3 Instituição responsável

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL FACULDADE DE MEDICINA
 Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (REMAPS), Rio Grande Sul.

I.5 Departamento(s) e programa(s) de pós-graduação integrante(s)
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE MESTRADO PROFISSIONAL

II. Fundamentação teórica

Adequada

III. Justificativa

Para o fortalecimento do SUS, foram instituídos os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, os quais oportunizaram o desenvolvimento de competências interprofissionais e formação pedagógica nos serviços de saúde. É necessário compreender a educação interprofissional no contexto da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde.

IV. Objetivos

IV.1 Objetivo geral
 Compreender se a educação interprofissional (EIP) se articula à formação do residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (REMAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

IV.2 Objetivos específicos

- Conhecer a percepção dos residentes sobre a educação e o trabalho interprofissional e os espaços (atividades de ensino e de práticas) da Residência onde esta interprofissionalidade se expressa. - Identificar se a EIP está presente no currículo da REMAPS. - Analisar a potencialidade da EIP como ação transformadora no processo formativo dos residentes, futuros profissionais da Atenção Primária em Saúde e possíveis barreiras para sua implementação.

V. Metodologia (desenho, local da pesquisa, critérios de participação, medidas de desfecho, cálculo amostral, análise estatística, colaboração com outras instituições, adequação à resolução no. 03/2000 da Câmara de Pesquisa sobre manuseio de reagentes e disposição final de resíduos, confidencialidade e adequação ética, termo de consentimento livre e esclarecido, conforme resolução CNS no. 466/2012)

Desenho: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa exploratória, de base fenomenológica. A amostra será intencional. Serão convidados a partir do estudo todos os 12 residentes da REMAPS, que estão no segundo ano da formação (R2).

Local do Estudo: Unidades de Saúde (US), campos da REMAPS, são a US Bananeiras, a US Bom Jesus, a US Modelo e a US Santa Marta.

Análise estatística: Adequada

TCLE: previsto aguarda aprovação do CEP

VI. Cronograma

VI.1 Data de início prevista - Outubro 2021
 VI.2 Data de término prevista - Junho 2023

https://webmail.ufrgs.br/chasque/?_task=mail&_safe=0&_uid=90845&_mbox=INBOX&_action=print&_extwin=1

1/2

07/11/2021 11:04

Chasque Webmail :: Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Medicina

VII. Orçamento e fontes de custeio

Total do orçamento R\$ 6.045,99

No projeto a fonte de custeio do mesmo, foi marcada e esclarecida.

VIII. Previsão de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA)

Os autores atestam que esta pesquisa será desenvolvida após ser aprovada pela Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Porto Alegre.

IX. Pertinência e valor científico

Estudo relevante para área.

X. Adequação da metodologia aos objetivos

Adequado

XI. Exequibilidade

Exequível

XII. Conclusão: APROVADO

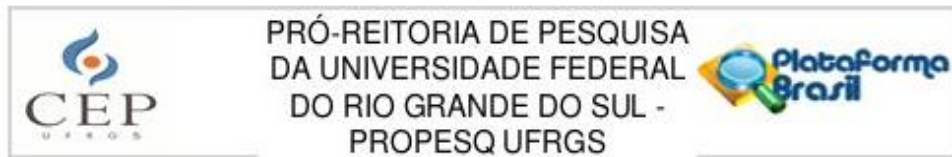
Att

COMPESQ FAMED

Devido as suas características este projeto foi encaminhado nesta data para avaliação por .

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Medicina

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Pesquisador: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53291021.2.0000.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.131.280

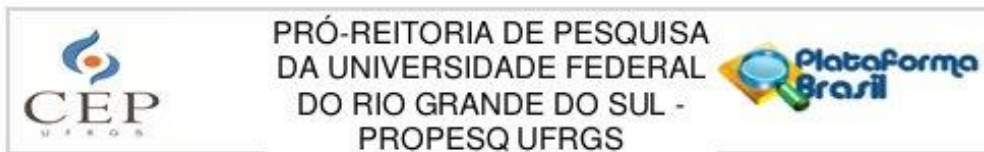
Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto de Dissertação de ALINE VIEIRA MEDEIROS que tem como pesquisador responsável Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, intitulado "CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE" a ser executado de 01/2022 a 06/2023 e que pretende "Compreender se a educação interprofissional (EIP) se articula à formação do residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (REMAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.", tendo como centro co-participante a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Como hipótese, os pesquisadores informam que "O trabalho interprofissional está mais articulado/presente à formação do residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde do que a educação interprofissional, enquanto estratégia pedagógica."

Foi apresentada uma fundamentação teórica bem estruturada, considerando aspectos relativos a Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), consolidado como espaço de atenção à saúde, fundamentado nos princípios da integralidade, equidade, universalidade e participação social, especialmente em relação à atenção primária à saúde (APS) que desempenha um papel importante

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.131.280

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Como riscos, os pesquisadores informam que neste estudo, o tempo de realização da entrevista e o tema tratado poderão causar algum incômodo/desconforto. Se o participante se sentir incomodado ou desconfortável durante a entrevista, pode parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo. Para proteger a identificação do participante, os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas duas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e o anonimato. O conteúdo da entrevista será utilizado especificamente nesta pesquisa.

Como benefícios, os pesquisadores relatam que os benefícios esperados com a realização da pesquisa, entende-se que esse estudo tenha potencial para contribuir com a formação da força de trabalho em saúde do país em Programas de Residência Multiprofissional, ampliando e qualificando a Educação Interprofissional como estratégia pedagógica de ensino-aprendizagem-avaliação. No Programa de Residência em que a pesquisa será realizada, o estudo pode qualificar o currículo, buscando preparar o residente para atuação em processos de trabalho colaborativo em equipe na Atenção Primária à Saúde.

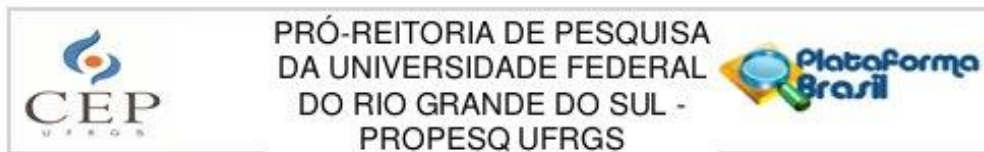
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa exploratória, de base fenomenológica (MERLEAU-PONTY, 2006), que permitirá uma descrição detalhada do fenômeno estudado – EIP na formação do profissional da saúde residente. O estudo será desenvolvido no município de Porto Alegre, RS, com residentes do Programa da REMPS, tendo como cenário de prática da Residência é a APS.

As quatro Unidades de Saúde (US), campos da REMAPS, são a US Bananeiras, a US Bom Jesus, a US Modelo e a US Santa Marta. Cada núcleo profissional que integra a residência – Enfermagem, Odontologia e Farmácia – conta com três profissionais em cada uma destas quatro US, totalizando 12 residentes.

A amostra será intencional, em que os 12 residentes da REMAPS, do segundo ano da formação serão convidados a participar. O convite para os residentes participarem do estudo será realizado por mensagem encaminhada por e-mail, tendo somente um remetente e um destinatário para garantir o sigilo das identidades dos participantes. O contato de e-mail dos residentes será solicitado à Coordenação do Programa de REMAPS, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51) 3308-3738 **Fax:** (51) 3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -
PROPESQ UFRGS

Continuação do Parecer: 5.131.280

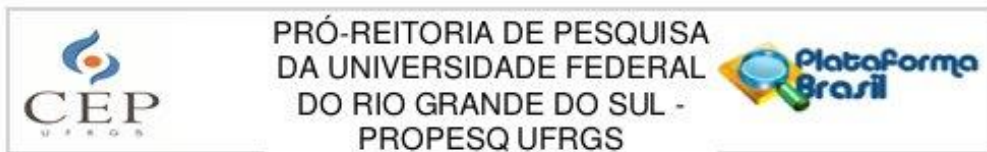
Alegre (APÊNDICE A). Esta mensagem incluirá informações sobre o título da pesquisa, pesquisadoras envolvidas, objetivos, metodologia e informações éticas. Os residentes que concordarem em participar do estudo serão orientados a responder à mensagem do convite em um período de até 15 dias, informando sobre sua disponibilidade de dias/horários (APÊNDICE B). Se o residente não responder neste período, a mensagem eletrônica com o convite de participação no estudo será reencaminhada em 30 e 45 dias após o primeiro convite. Transcorrido este período, nenhuma nova mensagem será encaminhada ao participante.

A pesquisa será desenvolvida ao longo de duas etapas. A primeira consistirá na análise documental do Projeto Pedagógico da Residência Multiprofissional estudada, buscando identificar se a EIP está presente na proposta de formação/currículo destes residentes.

Na segunda etapa serão realizadas entrevistas individuais semiestruturadas (BRITTEN, 2009) com residentes do segundo ano (R2), conforme a aceitação dos mesmos em participarem da pesquisa. As entrevistas serão individuais, guiadas por um roteiro norteador, contendo questões sobre o perfil dos residentes (dados de contexto) e sobre a experiência da formação na Residência. As entrevistas serão realizadas por uma única pesquisadora (mestranda), de forma presencial, no ambiente de formação dos profissionais, que pode ser tanto na Unidade de Saúde quanto no serviço de estágio optativo, em sala reservada e de acordo com a disponibilidade dos participantes, de maneira a não atrapalhar os fluxos de trabalho. Serão mantidos todos os cuidados de biossegurança e distanciamento social previsto para o período da pandemia de COVID-19. Entrevistadora e entrevistados devem estar com máscaras de proteção. As entrevistas serão gravadas e após transcritas para posterior análise. Estima-se que cada entrevista tenha em média uma duração de 45 minutos. No momento inicial da entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será lido ao participante e possíveis dúvidas serão esclarecidas pela pesquisadora que realizará a entrevista (APÊNDICE D). Somente após a assinatura do TCLE é que a gravação será iniciada.

Os dados de perfil (contexto) dos residentes serão analisados pela estatística descritiva. Os dados qualitativos serão analisados pela análise temática de conteúdo (BARDIN, 2011). O software ATLAS.ti (Visual Qualitative Data Analysis) apoiará a organização do material qualitativo da pesquisa e a unitarização por temas geradores. O material textual transcrito das entrevistas será devolvido aos participantes, oportunizando uma releitura e possível complementação das ideias apresentadas. Cada entrevista será codificada por números sequenciais (Entrevista 1 até 12), para preservar a identificação das participantes de pesquisa.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.131.280

Desfecho Primário:

Compreender se a educação interprofissional (EIP) se articula à formação do residente do programa de REMAPS da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, RS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto assinada - apresentada
- Projeto de Pesquisa na íntegra - apresentado
- Documento para Consentimento do Participante:
 - o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – apresentado
 - Instrumento de coleta de dados – apresentado
 - o SOLICITAÇÃO DA LISTA DE CONTATOS DOS RESIDENTES
 - o Roteiro de entrevista
 - Parecer de aprovação COMPESQ – apresentado
 - Termo de anuência institucional – apresentado documento assinado pelo Diretor Adjunto da Atenção Primária à Saúde
 - Cronograma - apresentado
 - Orçamento - apresentado
 - Materiais de divulgação para os participantes de pesquisa:
 - o Convite aos participantes – apresentado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

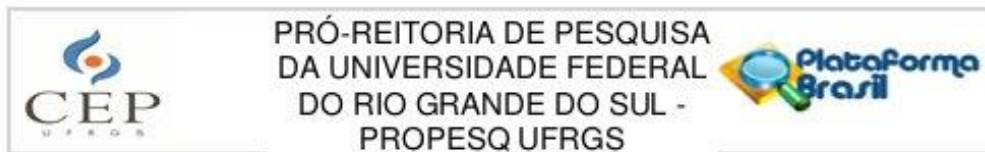
QUESTÕES ENCAMINHADAS EM PARECER ANTERIOR:

1. Em relação ao TCLE:

Sugerimos escrever que "O projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar – emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição." Acrescentar ao TCLE:

Dados do CEP UFRGS: CEP UFRGS: Av. Paulo Gama, 110, Sala 311, Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro, Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060, telefone: +55 51 3308 3738, E-mail: etica@propesq.ufrgs.br, Horário de Funcionamento: de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00 e das

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.131.280

13:00 às 17:00h

Acrescentar no TCLE os benefícios em participar do estudo.

ATENDIDA: As informações sobre CEP, além do acréscimo dos benefícios foram incluídos no TCLE.

2. Acrescentar no orçamento que a pesquisadora principal será a responsável pelo financiamento do estudo.

ATENDIDA: A informação sobre pesquisadora principal foi acrescentada ao item financiamento do estudo.

3. Critério de exclusão não é o mesmo que critério de não inclusão. Sugerimos, portanto, que retire os residentes de primeiro ano, como critério de exclusão.

ATENDIDA: O texto sobre critério de exclusão foi alterado e agora se lê: "Serão excluídos os residentes que estiverem em licença para tratamento de saúde ou licença maternidade e os que foram desligados do programa".

Todas as pendências foram atendidas, estando a presente versão do projeto de pesquisa em acordo com a resolução CNS/MS 466/2012. Pela aprovação.

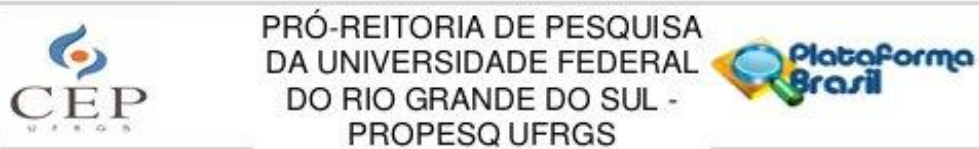
Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1857135.pdf | 25/11/2021 16:34:55 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_CEPPrevisado.pdf | 25/11/2021 16:34:15 | Ramona Fernanda Ceriotti Toassi | Aceito |
| Projeto Detalhado | Projeto_Caminhos_EIP_Ceprevisado. | 25/11/2021 | Ramona Fernanda | Aceito |

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 5.131.280

| | | | | |
|----------------------------|---|------------------------|--------------------------------|--------|
| / Brochura Investigador | pdf | 16:34:02 | Cerioti Toassi | Aceito |
| Outros | CartarespostaCEP.pdf | 25/11/2021 16:33:33 | Ramona Fernanda Cerioti Toassi | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto.pdf | 16/11/2021 12:24:36 | Ramona Fernanda Cerioti Toassi | Aceito |
| Declaração de concordância | SMS_Termo_de_Anuencia_Institucional.pdf | 10/11/2021 11:46:28 | Ramona Fernanda Cerioti Toassi | Aceito |
| Outros | Pareceraprovacao_Comissao_de_Pesquisa_de_Medicina.pdf | 10/11/2021 11:45:32 | Ramona Fernanda Cerioti Toassi | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 26 de Novembro de 2021

Assinado por:
Patrícia Daniela Melchioris Angst
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP DA SMSPOA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Pesquisador: Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 53291021.2.3001.5338

Instituição Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

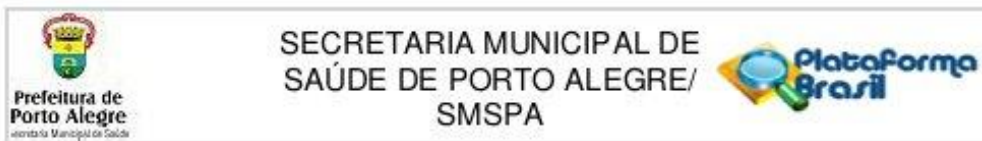
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.185.733

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, exploratória, de base fenomenológica, cujos participantes serão os residentes do Programa da REMAPS (Residência Multiprofissional em Atenção Primária). O Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) é consolidado como espaço de atenção à saúde, fundamentado nos princípios da integralidade, equidade, universalidade e participação social. Foi construído como sistema de saúde voltado para as necessidades dos usuários, famílias e comunidades dos territórios. Há 40 anos, este processo de construção permite troca de conhecimento e aprendizado entre todos aqueles que 'vivem o SUS': gestor, trabalhador, estudante, usuário (PEDUZZI, 2016). A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, instituindo o SUS e apontando também a necessidade de articulação entre este sistema de saúde e a formação profissional. Surge a partir de então a ideia de que o SUS seria o ordenador da mudança no perfil de formação dos profissionais de saúde (BRASIL, 1988). As Equipes de Saúde da Família (ESF) foram implantadas em todo território brasileiro com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população, reorganizar e humanizar o sistema de saúde, sendo responsáveis pelo acompanhamento integral e longitudinal dos usuários. Neste contexto diverso e complexo, se faz necessário à mudança de paradigma pautada sobre as práticas profissionais voltadas para o cuidado centrado nas pessoas ao invés de girar em torno dos serviços de saúde e das categorias profissionais (PEDUZZI, 2017; SILVA et al.,

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.185.733

2015). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel importante na organização e na coordenação deste cuidado. Trata-se de uma reorientação do modelo de atenção à saúde, que segue os princípios de acesso, continuidade, integralidade e coordenação da atenção, gestão participativa e vínculo. Enquanto modelo assistencial corresponde ao primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde, local onde as necessidades de saúde mais comuns de uma população podem ser identificadas e muitas vezes resolvidas (STARFIELD, 2002). A sociedade do século XXI vive transformações demográficas e epidemiológicas, além de mudanças sociais e culturais, tornando as necessidades de saúde das pessoas cada vez mais complexas. O trabalho em equipe e a centralidade do cuidado no usuário se destacam como ferramentas para o fortalecimento dos sistemas de saúde (OMS, 2010). Preparar o profissional para atuar na rede de atenção à saúde requer formação voltada para o efetivo trabalho em equipe, baseado na prática colaborativa interprofissional (ELY; TOASSI, 2018). O desenvolvimento de competências colaborativas torna-se importante na formação das diferentes profissões da equipe de saúde. Desde o início da construção do SUS, o trabalho em equipe mostra-se como dispositivo para implantação de um novo modelo de sistema de saúde, entretanto, o processo de formação dos profissionais de saúde precisa desenvolver competências para o trabalho em conjunto (FREIRE FILHO et al., 2019). A discussão sobre educação interprofissional iniciou no final da década de 80, junto à Organização Mundial da Saúde (OMS), mas teve sua origem ainda na década de 60, no Reino Unido, quando professores discutiam a formação dos profissionais de saúde para não reproduzir a uniprofissionalidade (BARR, 2015; REEVES, 2008). A partir de uma linha do tempo elaborada por Costa et al. (2018), percebe-se que o movimento debateu tópicos importantes para melhorar a qualidade da atenção à saúde, tais como: diminuir a duplicidade das práticas profissionais, com a resolutividade do trabalho; redução de erros através de comunicação efetiva; satisfação e segurança do usuário, através de ações integradas e redução de custos nos serviços saúde. Após os anos 60, outras iniciativas surgem ocupando espaço no planejamento de política de reforma do ensino no Reino Unido. Então, no final da década de 70, o lema 'Aprender juntos para trabalhar junto' surge enquanto precursor na formação profissional. Em 1988, a OMS lança publicação com o mesmo título para o reconhecimento dos esforços e fomentar a competência colaborativa, com melhores resultados de saúde. A partir de então, o movimento teve repercussão e fortalecimento mundial. A Educação Interprofissional (EIP) insere-se como potência para contribuir com o aprendizado teórico-prático, compartilhado e interativo, provocando ações colaborativas e incentivando o trabalho interprofissional (BARR; LOW, 2013). EIP é uma intervenção em que diferentes profissionais da equipe aprendem em conjunto, com interação e intenção de

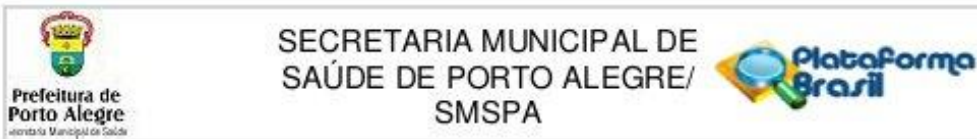
Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.185.733

melhorar a colaboração interprofissional ou a saúde e o bem-estar dos pacientes (REEVES et al., 2013). A OMS (2010) caracteriza a EIP quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para melhorar os resultados na saúde, conhecida como a estratégia primordial para formar e preparados profissionais para o efetivo trabalho em equipe. Pode ser também definida quando os membros de mais de uma profissão aprendem com o outro, levando em consideração as especificidades de sua profissão para melhorar a colaboração, assim como a qualidade da atenção à saúde das pessoas (BARR et al., 2005). Na tentativa de superar a fragmentação do trabalho em saúde e assumir o desafio de construir a interprofissionalidade, a APS, no Brasil, torna-se um espaço importante de compartilhamento, de socialização de práticas e saberes entre os diversos profissionais da equipe. O trabalho multiprofissional, por meio da integração dos saberes disciplinares e da colaboração profissional, possibilita resultados substanciais para a população e para os próprios profissionais (ELLERY; PONTES; LOIOLA, 2013). A formação de profissionais dentro de competências específicas direciona o trabalho uniprofissional, levando a muitas situações retrabalho, risco de erro e aumento de custos, conforme aponta Reeves (2008). Aprender a partir do conhecimento sobre a sua própria profissão, associando o reconhecimento e o respeito aos demais profissionais, vai também ao encontro das propostas de práticas colaborativas do grupo de estudos canadense Canadian Interprofessional Health Collaborative (TOASSI et al., 2020). Torna, assim, a discussão da interprofissionalidade na formação dispositivo de mudanças de atitudes e percepções, além de aperfeiçoar o diálogo entre profissionais e promover a prática colaborativa. Em março de 2020, o programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária (REMAPS) oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPOA) em cenário de prática na APS, iniciou suas atividades. A intenção foi promover a educação permanente e ampliar a residência médica (PORTO ALEGRE, 2020f). Entendendo que a EIP deve ser discutida na formação dos profissionais da saúde, incluindo a graduação, mas também a pós-graduação, o seguinte problema de pesquisa foi estruturado: Como a Educação Interprofissional se articula com a formação do residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária em Saúde da SMSPOA? Esta pesquisa tem como tema central a EIP na formação do profissional da saúde residente da REMAPS. Seu objetivo é compreender se a EIP se articula à formação do residente deste programa de Residência. Seus resultados têm potencial para contribuir com o aprimoramento e avaliação da REMAPS, assim como promover o debate sobre a formação e práticas profissionais/interprofissionais na APS de Porto Alegre. Quanto à metodologia proposta, Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa exploratória, de base fenomenológica (MERLEAU-PONTY, 2006), que permitirá uma descrição

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com

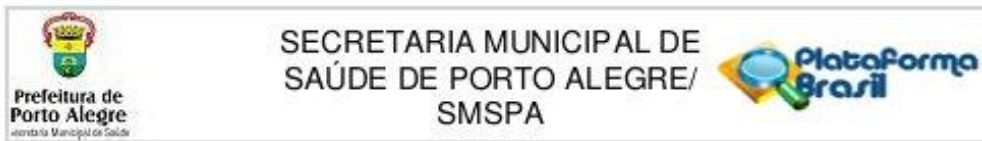


SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

Continuação do Parecer: 5.185.733

detalhada do fenômeno estudado – EIP na formação do profissional da saúde residente. O estudo será desenvolvido no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, com residentes do Programa da REMPS. O cenário de prática da Residência é a APS. Em 2020, o município contava com 270 equipes de APS, distribuídas nas 133 Unidades de Saúde, em 17 distritos sanitários de Porto Alegre (PORTO ALEGRE, 2020f). As quatro Unidades de Saúde (US), campos da REMAPS, são a US Bananeiras, a US Bom Jesus, a US Modelo e a US Santa Marta. Cada núcleo profissional que integra a residência – Enfermagem, Odontologia e Farmácia – conta com três profissionais em cada uma destas quatro US, totalizando 12 residentes (PORTO ALEGRE 2020b). A amostra será intencional. Serão convidados a partir do estudo todos os 12 residentes da REMAPS, que estão no segundo ano da formação (R2). A opção pela amostra de R2 justifica-se, pois no primeiro ano da Residência, o residente tem uma vivência parcial do Programa, o que poderia limitar suas percepções sobre o processo de formação e não trazer as contribuições esperadas neste estudo. O convite para os residentes participarem do estudo será realizado por mensagem encaminhada por correio eletrônico (e-mail), tendo somente um remetente e um destinatário para garantir o sigilo das identidades dos participantes. O contato de email dos residentes será solicitado à Coordenação do Programa de REMAPS, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (APÊNDICE A). Esta mensagem incluirá informações sobre o título da pesquisa, pesquisadoras envolvidas, objetivos, metodologia e informações éticas. Os residentes que concordarem em participar do estudo serão orientados a responder à mensagem do convite em um período de até 15 dias, informando sobre sua disponibilidade de dias/horários (APÊNDICE B). Se o residente não responder neste período, a mensagem eletrônica com o convite de participação no estudo será reencaminhada em 30 e 45 dias após o primeiro convite. Transcorrido este período, nenhuma nova mensagem será encaminhada ao participante. A pesquisa será desenvolvida ao longo de duas etapas. A primeira consistirá na análise documental do Projeto Pedagógico da Residência Multiprofissional estudada, buscando identificar se a EIP está presente na proposta de formação/currículo destes residentes. Na segunda etapa serão realizadas entrevistas individuais semiestruturadas (BRITTEN, 2009) com residentes do segundo ano (R2), conforme a aceitação dos mesmos em participarem da pesquisa. As entrevistas serão individuais, guiadas por um roteiro norteador, contendo questões sobre o perfil dos residentes (dados de contexto) e sobre a experiência da formação na Residência. As entrevistas serão realizadas por uma única pesquisadora (mestranda), de forma presencial, no ambiente de formação dos profissionais, que pode ser tanto na Unidade de Saúde quanto no serviço de estágio optativo, em sala reservada e de acordo com a disponibilidade dos participantes, de maneira a não atrapalhar os fluxos de trabalho. Serão mantidos todos os

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.185.733

cuidados de biossegurança e distanciamento social previsto para o período da pandemia de COVID-19. Entrevistadora e entrevistados devem estar com máscaras de proteção. As entrevistas serão gravadas e depois de transcritas para posterior análise. Estima-se que cada entrevista tenha em média uma duração de 45 minutos. No momento inicial da entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será lido ao participante e possíveis dúvidas serão esclarecidas pela pesquisadora que realizará a entrevista (APÊNDICE D). Somente após a assinatura do TCLE é que a gravação será iniciada.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

Compreender se a educação interprofissional (EIP) se articula à formação do residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde (REMAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Objetivos secundários:

- Conhecer a percepção dos residentes sobre a educação e o trabalho interprofissional e os espaços (atividades de ensino e de práticas) da Residência onde esta interprofissionalidade se expressa.- Identificar se a EIP está presente no currículo da REMAPS.
- Analisar a potencialidade da EIP como ação transformadora no processo formativo dos residentes, futuros profissionais da Atenção Primária em Saúde e possíveis barreiras para sua implementação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo as autoras:

Riscos:

Neste estudo, o tempo de realização da entrevista e o tema tratado poderão causar algum incômodo/desconforto. Se o participante se sentir incomodado ou desconfortável durante a entrevista, pode parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em riscos mínimos inerentes à possibilidade de identificação dos participantes, no entanto, todos os cuidados serão tomados para assegurar o anonimato dos dados individuais.

Benefícios:

Sobre os benefícios esperados com a realização da pesquisa, entende-se que esse estudo tenha potencial para contribuir com a formação da força de trabalho em saúde do país em Programas de Residência Multiprofissional, ampliando e qualificando a Educação Interprofissional como

| | |
|--|--|
| Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar | |
| Bairro: Centro Histórico | CEP: 90.010-040 |
| UF: RS | Município: PORTO ALEGRE |
| Telefone: (51)3289-5517 | Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep_sms@hotmail.com |



Continuação do Parecer: 5.185.733

estratégica pedagógica de ensino-aprendizagem-avaliação. No Programa de Residência em que a pesquisa será realizada, o estudo pode qualificar o currículo, buscando preparar o residente para atuação em processos de trabalho colaborativo em equipe na Atenção Primária à Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Comentários e considerações sobre a pesquisa

a.Título: CAMINHOS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

b.Pesquisador responsável: Ramona Fernanda Ceriotti Toasi

c.Assistente de pesquisa: Aline Vieira Medeiros

d.Nível da pesquisa: Mestrado (Pós-Graduação em Ensino da Saúde)

eCurso: Pós-Graduação em Ensino da Saúde da UFRGS

f.Local de realização do estudo: Secretaria Municipal de Saúde

g.Duração do estudo: 11 meses

h.Número de sujeitos da pesquisa: 12

i.Data prevista para conclusão do estudo: outubro de 2022

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto do projeto de Pesquisa foi assinado por Jefferson Cárdua Simões (Vice Pró- Reitor de Pesquisa) , em 16/11/2021, e o Termo de Anuência Institucional, foi assinado por Leticia Rocha Machado (médica) e por João Manoel Fraga Assunção (Diretor Adjunto), em 14/10/2021.

O Projeto apresenta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde consta o contato do CEP da SMS de Porto Alegre, caso seja necessário.

Recomendações:

Incluir o contato de e-mail do CEP- SMSPA (cep-sms@sms.prefpoa.com.br), no TCLE.

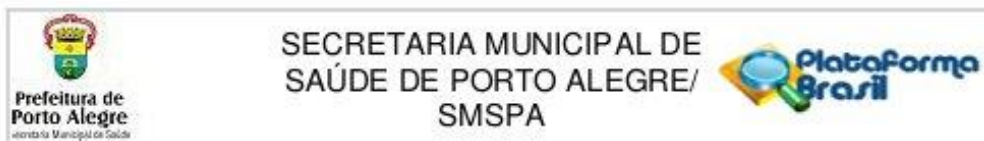
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Projeto de pesquisa foi aprovado por este Comitê de Ética em Pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes de seu início. Os relatórios semestrais devem ser apresentados ao CEP SMSPA, através de submissão na Plataforma Brasil, como

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 5.185.733

"Notificação".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------------|----------|
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_CEPrevisado.pdf | 25/11/2021 16:34:15 | Ramona Fernanda Ceriotti Toassi | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_Caminhos_EIP_Ceprevisado.pdf | 25/11/2021 16:34:02 | Ramona Fernanda Ceriotti Toassi | Aceito |
| Outros | CartarespostaCEP.pdf | 25/11/2021 16:33:33 | Ramona Fernanda Ceriotti Toassi | Aceito |
| Outros | Pareceraprovaçao_Comissao_de_Pesquisa_de_Medicina.pdf | 10/11/2021 11:45:32 | Ramona Fernanda Ceriotti Toassi | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 23 de Dezembro de 2021

Assinado por:
Alexandre Luis da Silva Ritter
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS

Você está participando de uma pesquisa que trata do tema da educação interprofissional na formação da Residência Multiprofissional. Suas percepções são muito importantes para este estudo. Fique à vontade para responder e não se preocupe, pois sua identidade será preservada.

Entrevista nº __ __

Data: __/__/202__

Bloco 1 – Informações de contexto dos residentes (perfil demográfico e de formação)

1. Idade (anos):
2. Gênero autorreferido:
3. Qual o seu curso de graduação?
4. Tempo de conclusão da graduação (anos):
5. Instituição de formação da graduação (pública, privada, comunitária):
6. Você teve financiamento estudantil durante sua graduação?
7. Ingressou na Universidade por meio de cotas estudantis?
8. Possui outro curso de pós-graduação/atualização concluído? Qual?
9. Na sua graduação, teve experiências (ensino, pesquisa, extensão) de interação com outros profissionais ou com outros cursos de graduação?

Bloco 2 – Informações sobre a experiência de formação na Residência

10. No contexto da Residência, como foi a escolha do campo (Unidade de Saúde) e do estágio optativo?
11. Poderia descrever quais as atividades você desenvolve/participa na Residência?
12. Na sua formação na Residência, como percebe momentos de interação entre os diferentes núcleos profissionais?
13. Falando especificamente do ‘campo de prática’ da Residência, você realizou atividade com outros profissionais de saúde? Se sim, como foi esta atividade? (estimular o relato de momentos em que o residente vivenciou a interação com outras profissões)

14. No cotidiano da sua formação na Residência, você percebe/vivencia situações em que consegue aprender sobre o fazer de outra profissão da saúde?
15. Vamos falar sobre a equipe de saúde. Você participa dos momentos de reunião de equipe? Se sim, qual a periodicidade? Quem mais está presente nesta atividade? Como são encaminhadas as decisões?
16. Como você percebe a organização de trabalho de sua equipe (pontos relevantes, nós críticos)?
17. Você tem clareza de quais papéis os integrantes da sua equipe desempenham?
18. Como são discutidos os problemas da equipe? São compartilhadas as decisões? O que você pensa sobre isso?
19. E como você lida com situações de 'conflito' na equipe?
20. Você participa(ou) de Reunião de Rede Intersectorial? Como você percebe esta atividade?
21. Durante seu processo de formação, você conseguiu perceber momentos em que os usuários participaram de decisões sobre o seu cuidado?
22. Como você percebe os momentos entre a teoria das aulas da Residência e a prática nos serviços de saúde?
23. Poderia falar sobre as aulas teóricas da Residência? (presenciais/EaD, coletivas/tutorias, metodologia de ensino-aprendizagem-avaliação, relação com a prática profissional)
24. Tem/teve aulas com profissionais que não eram do seu núcleo de formação?
25. Em relação à comunicação com usuários e dos diferentes profissionais que integram a equipe: na sua percepção, a formação na residência facilitou esta comunicação?
26. Poderia citar ações de saúde que realizou/participou e que destaca como importantes para sua formação (lhe marcaram)?
27. Como você define a Educação Interprofissional (EIP)?
28. Se você incluísse a EIP no currículo da Residência, como faria?
29. Qual seria sua mensagem para os residentes do primeiro ano (R1) que vão atuar em uma equipe multiprofissional?
30. Como avalia sua formação profissional na Residência? (falar de potências e possíveis fragilidades)

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é das pesquisadoras responsáveis. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Portanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não lhe causará nenhum prejuízo. Se você concordar em participar da pesquisa basta preencher os seus dados e assinar esse Termo de Consentimento. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com as responsáveis pela pesquisa.

Eu, _____, concordo de livre e espontânea vontade em participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **CAMINHOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE PORTO ALEGRE.**

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - O estudo tem o objetivo de compreender se a Educação Interprofissional (EIP) se articula à formação do residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

2º - Entendi que se concordar em fazer parte deste estudo terei que participar de uma entrevista semiestruturada (30 questões), individual, que será gravada e que terá duração de cerca de 45 minutos. As entrevistas serão realizadas no serviço de saúde, em sala reservada, em dia e horário que não interfira os fluxos de trabalho, respeitando as orientações de distanciamento e as medidas de proteção individual contra COVID-19 (máscara N95 e álcool em gel). Estou ciente de que haverá a transcrição da fala gravada para um texto em computador e que os pesquisadores envolvidos nesse estudo conhecerão os conteúdos. Haverá possibilidade de discutir os resultados, mas as pessoas envolvidas estarão sempre submetidas às normas do sigilo profissional. Ficou claro que, se concordar, receberei por endereço eletrônico a transcrição da entrevista, para confirmar ou revisar as ideias apresentadas. A gravação com as entrevistas

ficará armazenada em um HD externo específico por um período de cinco (5) anos e depois será deletada.

3º - Entendi que a pesquisa tem potencial para contribuir com a formação da força de trabalho em saúde do país em Programas de Residência Multiprofissional, ampliando e qualificando a Educação Interprofissional como estratégica pedagógica de ensino-aprendizagem-avaliação. No Programa de Residência em que a pesquisa será realizada, o estudo pode qualificar o currículo, buscando preparar o residente para atuação em processos de trabalho colaborativo em equipe na Atenção Primária à Saúde.

4º - Estou ciente de que toda com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variadas. Neste estudo, o tempo de realização da entrevista e o tema tratado poderão causar algum incômodo. Se me sentir incomodado ou desconfortável durante a entrevista, posso parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que para proteger minha identificação os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelas duas pesquisadoras envolvidas no estudo, sempre garantindo privacidade e o anonimato. Ficou claro que o conteúdo da entrevista será utilizado especificamente nesta pesquisa.

5º - Foi-me dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa. Também ficou claro que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem prejuízos, e a assinatura do mesmo não exclui a possibilidade de buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes por minha participação na pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas sobre este estudo, ou pensar que houve algum prejuízo pela sua participação, pode conversar a qualquer hora com a professora Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (pesquisadora responsável), pelo telefone (51) 981785269, no endereço Av. Ramiro Barcelos 2492, e-mail ramona.fernanda@ufrgs.br ou com a enfermeira mestranda Aline Vieira Medeiros, telefone (51) 999779599, endereço Av. Engenheiro Ludolfo Bohel, 520, casa 14, Bairro Teresópolis, e-mail vieiramedeirosaline@gmail.com, ou ainda, com os Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no telefone (51) 3308-3738 e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, no telefone (51) 32895517. Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado (a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com as pesquisadoras sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os

procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará autorização à pesquisadora responsável pelo estudo de utilizar os dados obtidos quando se fizer necessário, incluindo a divulgação dos mesmos, sempre preservando minha privacidade.

Porto Alegre, ___/___/202___.

Assinatura do residente voluntário

Assinatura das pesquisadoras

APÊNDICE C – PROPOSTA DE MÓDULO EIP (PRODUTO)



IDENTIFICAÇÃO

Carga horária: 20 horas (10 encontros semanais de 2 horas).
 Modalidade: Presencial
 Caráter: Teórico-prático

EMENTA

Educação interprofissional. Competências colaborativas para o trabalho em equipe. Trabalho colaborativo em equipe.

PERFIL DOS PARTICIPANTES

Profissionais da saúde inseridos em programas de residência multiprofissional, que tenham como cenário de aprendizagem a Atenção Primária à Saúde (APS) e estejam cursando a segunda etapa do curso (R1).

OBJETIVO

Ao final do Módulo, tomar o profissional da saúde residente apto a:

- reconhecer as bases teórico-conceituais da EIP, por meio da interação e troca de saberes/experiências entre diferentes núcleos profissionais no contexto do trabalho em equipe na APS;
- desenvolver competências colaborativas para qualificar o trabalho em equipe e as práticas de atenção à saúde.

COMPETÊNCIAS ESPERADAS

- Reconhecer a EIP enquanto fundamento teórico-conceitual para o trabalho colaborativo em equipe e cuidado integral em saúde.
- Desenvolver competências colaborativas para o trabalho em equipe (comunicação interprofissional, cuidado centrado no paciente/usuário, família e comunidade, reconhecimento de papéis profissionais, dinâmica de funcionamento da equipe, resolução de conflitos interprofissionais e liderança colaborativa).
- Identificar as características do trabalho em equipe multiprofissional na APS considerando as necessidades dos usuários e a complexidade das demandas de saúde nos territórios.
- Oportunizar, por meio do compartilhamento de vivências/percepções sobre o cotidiano do trabalho no SUS, experiências de aprendizagem interprofissional entre residentes, profissionais da equipe de APS e população usuária.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

| ENCONTRO | DURAÇÃO | ATIVIDADE | CONTEÚDO PROGRAMÁTICO/ LEITURAS RECOMENDADAS |
|----------|---------|---|---|
| 1 | 2 horas | Contrato pedagógico: apresentação do Módulo EIP | Contrato pedagógico: apresentação do Módulo EIP. Reconhecimento do grupo por núcleos profissionais (Quem somos?) Construção de um conceito coletivo sobre interprofissionalidade (Estratégia da tempestade cerebral). Questão disparadora: O que entendemos pela interprofissionalidade? Leitura recomendada após o encontro 1 (preparatória para o encontro 2): - REEVES, 2016 |
| 2 | 2 horas | Bases teórico- conceituais da EIP | EIP: definições, métodos de aprendizagem e evidências Leitura de apoio: - REEVES <i>et al.</i> , 2016 |

| | | | |
|---|---------|--|---|
| 3 | 2 horas | Competências colaborativas para o trabalho em equipe | <p>Competências colaborativas para o trabalho em equipe (comunicação interprofissional, cuidado centrado no paciente/usuário, família e comunidade, reconhecimento de papéis profissionais, dinâmica de funcionamento da equipe, resolução de conflitos interprofissionais e liderança colaborativa)</p> <p>Exercício: O que cada profissão faz? Objetivo: aumentar o conhecimento dos papéis de cada profissão</p> <p>Leituras de apoio: - CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE, 2010 - COSTA, 2017</p> |
| 4 | 2 horas | Experiências de EIP no Brasil (Seminário) | <p>Conhecimento e análise das experiências de EIP no Brasil (pesquisas e relatos de experiências). Residentes deverão buscar e apresentar artigos que tratem da temática estudada (atividade em grupos de trabalho)</p> <p>Leituras de apoio: - COSTA, 2016 - FREIRE FILHO <i>et al.</i>, 2019</p> |
| 5 | 2 horas | Formação de profissionais da saúde e a identidade interprofissional | <p>Discussão do texto de apoio: - FRENK <i>et al.</i>, 2022</p> |
| 6 | 2 horas | Trabalho em equipe e o trabalho interprofissional | <p>Trabalho em equipe e o trabalho interprofissional Apresentação dos resultados de pesquisa do Mestrado Profissional sobre EIP na residência</p> <p>Leituras de apoio: - PEDUZZI <i>et al.</i>, 2020 - MEDEIROS, 2023</p> |
| 7 | 2 horas | Planejamento de atividade de EIP baseada em trabalho (atividade no serviço de saúde) | <p>Discutir/problematizar com a equipe de APS o planejamento de uma atividade de EIP, estabelecendo objetivo, participantes, carga horária, método de aprendizagem, avaliação da atividade e relevância para equipe/usuários</p> |

| | | | |
|----|---------|--|---|
| 8 | 2 horas | Planejamento de atividade de EIP baseada em trabalho | Compartilhar com a turma de residentes a atividade de EIP planejada e processo de construção com a equipe |
| 9 | 2 horas | Estudo de caso | Construir estudo de casos em grupo e estabelecer ações de saúde a serem desenvolvidas em equipe em uma perspectiva interprofissional |
| 10 | 2 horas | Aprendizados sobre a EIP | Atividade de avaliação das aprendizagens do Módulo e da perspectiva de continuação do desenvolvimento da formação e da prática interprofissional do residente (Estratégia do mapa conceitual) |

METODOLOGIA

O Módulo está organizado em dez (10) encontros presenciais com os residentes. As atividades são obrigatórias e deverão dialogar com as vivências dos residentes nos cenários de aprendizagem da APS.

As atividades do Módulo utilizarão as seguintes estratégias de ensino-aprendizagem: aula expositiva dialogada, tempestade cerebral, seminário, estudo de caso (mantendo sigilo dos dados de usuários e profissionais envolvidos), mapa conceitual e problematização da EIP com a equipe de APS.

Leituras de apoio serão disponibilizadas aos residentes. Todos os materiais utilizados serão referenciados e disponibilizados ao grupo.

O Módulo utilizará como ferramenta de ensino-aprendizagem-avaliação o *webfólio*. Sugere o uso da ferramenta digital *Padlet* para a construção do *webfólio*. Os residentes serão estimulados a interagirem nessa construção do *webfólio*, por meio de comentários e compartilhamentos das produções do grupo.

AValiação

O processo de avaliação das aprendizagens do residente se dará ao longo dos encontros, de forma contínua e processual. O residente será acompanhado pelo ministrante/responsável pelo Módulo.

Serão considerados como indicadores de avaliação:

- Proatividade e participação nas atividades propostas, capacidade de busca

de informações que contribuam com seu aprendizado e do grupo, postura ética-investigativa-reflexiva, capacidade de diálogo, disponibilidade para o aprender 'sobre', 'com' o outro e para compartilhar saberes com o grupo – 10% da avaliação.

- Apresentação em grupo da descrição e análise das experiências de EIP no Brasil – 10% da avaliação.
- Apresentação do planejamento de atividade de EIP baseada em trabalho (elaborada em parceria com a equipe de saúde) – 30% da avaliação.
- Entrega do *webfólio (Padlet)*, com os registros descritivos das atividades desenvolvidas e análise das aprendizagens (articulação teórico-prática, desafios, perspectivas) dos aprendizados sobre EIP do Módulo. Cada *webfólio (Padlet)* deverá conter um comentário sobre a produção de pelo menos um colega do grupo – 50% da avaliação final.

O *webfólio (Padlet)* deverá ser devolvido ao residente com o resultado percentual da avaliação e um parecer descritivo.

Para serem aprovados, os residentes deverão ter um mínimo de aproveitamento de 70% no somatório das atividades avaliativas previstas. Quem não atingir este percentual mínimo, deverá realizar atividade de recuperação.

ATIVIDADE DE RECUPERAÇÃO

Os residentes que não alcançaram o aproveitamento mínimo esperado nas avaliações (70%) deverão entregar o *Padlet* revisado (a partir do parecer avaliativo recebido) em até 15 dias após o término do Módulo. A não entrega da atividade de recuperação gerará a reprovação do residente no Módulo.

PRAZO PARA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

O prazo para divulgação de cada atividade avaliativa será de 15 dias úteis após a entrega das mesmas. A recuperação seguirá o mesmo prazo de 15 dias após a entrega.

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA



LEITURAS DE APOIO



LEITURAS COMPLEMENTAR



FICHA TÉCNICA

| | |
|--|---|
| DESCRIÇÃO DO PRODUTO | Curso para Formação Profissional/Criação de atividade de capacitação – Módulo Educação Interprofissional |
| FINALIDADE | Apresentar bases teórico-conceituais sobre a EIP, promovendo a interação e a troca de saberes e experiências entre os residentes de diferentes núcleos profissionais e destes com o contexto do trabalho em equipe na APS |
| AVANÇOS TECNOLÓGICOS/ GRAU DE NOVIDADE | Produção com médio teor inovativo: combinação de conhecimentos pré-estabelecidos |
| PÚBLICO DE INTERESSE | Residentes de programas de residência multiprofissional em saúde |
| NATUREZA DO MATERIAL DIDÁTICO | Documento eletrônico (formato pdf) |
| DIVULGAÇÃO DA PRODUÇÃO | Página eletrônica do PPG EnSau <i>ResearchGate</i> |
| PROJETO DE PESQUISA VINCULADO À PRODUÇÃO | Caminhos da educação interprofissional no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre |
| LINHA DE PESQUISA VINCULADA À PRODUÇÃO | Processos de Ensino na Saúde |
| DISCENTE AUTOR | Enfermeira Aline Vieira Medeiros |
| DOCENTE AUTORA | Profa. Dra. Ramona Fernanda Ceriotti Toassi |
| FONTE DE FINANCIAMENTO | Recursos próprios |
| ANO DE PUBLICAÇÃO | 2023 |