

**Relato de experiência****ESPELHO CONTRA ESPELHO: REFLEXÕES DOS OLHARES  
INTERPROFISSIONAIS**

*Suenny Fonsêca de Oliveira<sup>1\*</sup>, Camilla de Melo Silva<sup>2</sup>, Danielle Gonçalves Cabral<sup>2</sup>,  
Danielle Medeiros Urquiza<sup>3</sup>, Hiago Roberto Teles Andrade<sup>3</sup>*

1. Doutora em Psicologia Social. Docente, Unidade Acadêmica de Psicologia (UAPSI), UFCG. \*Correspondência: Rua Golfo de Cadix, nº 252, Ed. Melville, apto 204. Bairro Intermares. Cabedelo - Paraíba. CEP: 58102-086. Campina Grande, Paraíba. Email: suennyfonseca@yahoo.com.br.

2. Acadêmicas de Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

3. Acadêmicos de Medicina, UFCG.

**RESUMO**

Desde 2001, com a resolução que busca a implementação das Novas Diretrizes Curriculares para os cursos de saúde no Brasil, a interdisciplinaridade e interprofissionalidade são assuntos em voga, seja pela necessidade de implementá-los ou pela curiosidade que os cercam. Dentro da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), instalou-se, em 2016, o Programa de Educação Pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde/GraduaSUS, uma iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação para promover a integração profissional desde a graduação, contribuindo, assim, para o contínuo aprimoramento da educação em saúde e formação de profissionais aptos a lidar com as diferentes realidades encontradas no Brasil e qualificados para promover atenção à saúde em todo o país. Para viabilizar tal demanda, foi criada a disciplina optativa de Formação Interprofissional em Saúde (FIS), aberta a todos os estudantes dos três cursos de saúde na UFCG, campus Campina Grande, sendo esses: Enfermagem, Medicina e Psicologia. A disciplina inovou ao colocar em prática um modelo de ensino que vem sendo introduzido paulatinamente nas universidades brasileiras, mas que ainda encontra entraves para implementação e execução: as metodologias ativas. Com três professoras em sala de aula, simultaneamente, cada uma oriunda de um dos cursos em questão, discutindo temas que perpassam pela Saúde Coletiva, os saberes foram confrontados, compartilhados e construídos coletivamente – uma reflexão contínua de vários espelhos. Para o embasamento deste relato de experiência, utilizou-se artigos e manuais indexados nas bibliotecas BVS, PubMed e Scielo.

**Descritores:** Saúde Coletiva, Educação em Saúde.

## **MIRROR OPPOSITE MIRROR: INTERPROFESSIONAL LOOKING REFLECTIONS**

### **ABSTRACT**

Since 2001, with the resolution that seeks to implement the New Curriculum Guidelines for health courses in Brazil, interdisciplinarity and interprofessionality are issues in vogue, whether due to the need to implement or to the curiosity surrounding them. Within the Federal University of Campina Grande (UFCG), in 2016, the “Programa de Educação Pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde/GraduaSUS” was installed, an initiative of the Ministries of Health and Education from Brazil to promote professional integration since the graduation. The program contributes to the continuous improvement of health education and training of professionals able to deal with different realities in Brazil, and qualified to promote health care throughout the country, dealing with health policies and individual needs of each location. To enable this demand, the optional discipline of Interprofessional Health Training was created for students of the three health courses at UFCG, in Campina Grande, including Nursing, Medicine and Psychology. The discipline innovated by putting into practice a teaching model that has been gradually introduced in Brazilian universities, but still finds obstacles to implementation and execution: the active methodologies. With three teachers in the classroom simultaneously, each one coming from one of the courses, discussing themes that pervade Collective Health, the knowledge was confronted, shared and constructed collectively – a continuous reflection of several mirrors. As a theoretical background of this experience report, articles and manuals indexed in the BVS, PubMed and Scielo libraries were used.

**Keywords:** Public Health, Health Education.

### **INTRODUÇÃO**

A discussão acerca do envolvimento das Instituições de Ensino Superior (IES) com as demandas e os problemas regionais de saúde espalhados pelo país não é uma questão atual. Aliás, desde 1970, com a Reforma Sanitarista Brasileira, busca-se um modelo de saúde que consiga satisfazer e dialogar, minimamente, com tais necessidades - afastando-se do modelo biomédico e curativo de saúde e dando visibilidade à perspectiva da integralidade do sujeito e, para além desse, da própria assistência (1). Para que essas mudanças ocorram, torna-se pertinente (e urgente) uma intervenção que parta da formação do profissional e desemboque na inserção

deste no mercado de trabalho. Baseadas nisso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde buscam adaptar-se, periodicamente, para atender com resolutividade às demandas sociais reais que possam irromper (2).

Atualmente, as DCN da área de saúde privilegiam a formação de profissionais autônomos e com discernimento para a realização de uma prática humanizada, crítica e ética, apontando para a perspectiva da corresponsabilidade social (2). Além disso, o aprendizado deve ocorrer de maneira interprofissional, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes entre os profissionais da área da saúde, para que haja reconhecimento e discussão dos problemas, estimulando a colaboração e o trabalho em equipe, com o objetivo de aprimorar a atenção à saúde. Contudo, a implantação dessas orientações ainda é um desafio, principalmente no contexto da integração curricular, sendo esta a realidade dos cursos de saúde (Enfermagem, Medicina e Psicologia) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Nesse sentido, e voltando o nosso olhar para o contexto acadêmico local, algumas alterações já foram feitas. Dentre elas, cabe-nos mencionar a implementação da disciplina de Formação Interprofissional em Saúde - FIS. Tal disciplina foi elaborada e produzida por iniciativa dos professores-tutores do PET-Saúde/GraduaSUS e tem como objetivo principal a interação de saberes e promoção de aprendizado, através de visões e compreensões diferenciadas sobre temas e tópicos que atravessam a Saúde Coletiva, abrangendo e unindo os três cursos existentes no campus, cuja finalidade é trabalhar a interprofissionalidade a partir de uma composição interdisciplinar tanto da turma com alunos dos três cursos quanto da mediação realizada por três professoras, uma de cada curso e que estão presentes em sala de aula ao mesmo tempo.

Entende-se a interprofissionalidade como sendo o “trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios, a partir da construção de conhecimentos, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes” (3). Faz-se necessário distinguir os planos disciplinares e profissionais. Disciplinaridade se refere à construção do saber em sua face epistemológica, já a profissionalidade, às práticas concretas. Logo, pluri e interdisciplinaridade abarcam conceitos e teorias voltados para a compreensão fenomenológica, enquanto pluri e interprofissionalidade, como já explicado, entram no campo das práticas voltadas para resolver questões empíricas específicas. Ainda que haja simultaneidade desses conceitos na prática (afinal prática e teoria são atores de um mesmo palco), defini-los

separando-os tem valor por discernir princípios gerais (p.ex. “interdisciplinaridade”) de seus fracionamentos no cotidiano dos trabalhadores (p. ex. “interprofissionalidade”). Resumindo: o sufixo “disciplinar” se refere ao campo dos saberes e “profissional” ao das equipes e seus serviços. (4)

A partir desses dois preceitos, as instituições formadoras são convidadas (e convocadas) a mudarem suas metodologias de ensino, tentando aproximar a realidade social dos discentes e docentes e os motivarem para tecerem novas redes de conhecimentos e diálogos (5). Esse novo método se faz necessário para romper com um arquétipo sobre as profissões, evidenciado pelos estudos de D’Amour (6), demonstrando que diferentes categorias profissionais tendem a satisfazer suas aspirações e manter sua autonomia em detrimento da colaboração profissional.

Partindo da compreensão de que o trabalho em equipe possibilita uma prática de cuidado mais completo e integrado, promovendo uma melhora na qualidade de vida e, conseqüentemente, contribuindo para o desenvolvimento dos sujeitos, reconhecemos a importância e pertinência da disciplina Formação Interprofissional em Saúde - FIS ainda na universidade, pois nada mais fortuito do que começarmos a trabalhar (e pensar) em equipe desde a graduação.

### **DESPINDO-SE DO COMUM**

As atividades desenvolvidas na disciplina foram realizadas por meio de Metodologias Participativas, práticas que têm sido inseridas gradativamente nos centros de ensino, que se utilizam de problematizações em sala de aula para diminuir a fragmentação do processo de ensino-aprendizagem e possibilitar ao estudante a construção do conhecimento de forma holística (7).

No decorrer da disciplina, foi utilizada uma avaliação participativa a partir de casos similares aos que ocorrem nas práticas cotidianas dos serviços de Atenção Básica à Saúde, permitindo que cada aluno fizesse uma interligação de todos os pontos discutidos em sala, influenciando a reflexão, a crítica e as possíveis contribuições ao que era colocado. Assim, os discentes foram convidados a compartilhar o planejamento e a divisão de tarefas, cooperar, colaborar e interagir horizontal e democraticamente, integrando os diferentes atores, saberes, práticas, interesses e necessidades. Nesse sentido, como aborda Gama e Figueiredo (8), o ato de avaliar deixa de ser um julgamento de aprendizagem e passa a ser um momento

de observação do processo de construção do conhecimento já adquirido, que, ao ser compartilhado, pode ser potencializado, evidenciando necessidades de superação.

## **RELATOS E REFLEXÕES DE UMA DISCIPLINA REPLETA DE SIGNIFICADOS**

É possível que mencionemos o processo vivenciado como sendo desafiador, uma vez que ele exigiu de nós uma maior implicação e corresponsabilidade com o andamento e desenvolvimento das atividades. Assumir a posição de pessoas atuantes no processo de aprendizagem nos colocou diante das nossas limitações enquanto estudantes e, paralelo a isto, convidou-nos a ir além – buscando compreender de que modo podemos atuar e pensar em um cuidado que ultrapasse os muros e que se efetive em nossas práticas.

O reconhecimento entre os saberes também foi desafiador. Num primeiro momento, tivemos que compreender como poderíamos unificá-los em prol de um objetivo comum: a saúde coletiva e o cuidado integral dos usuários dos serviços. Diante disso, foi fundamental a participação e mediação das professoras/tutoras no processo de construção, diálogo e unificação dos diferentes discursos.

Apesar de nas primeiras aulas já termos um pouco de discernimento sobre a atuação e os saberes de cada curso, o reconhecimento aconteceu efetivamente a partir das atividades nas quais formamos grupos interdisciplinares visando a resolução de diversos casos. Descobrimos que cada profissional lança um olhar distinto para determinada situação, e que, a partir da união desses, é possível traçar uma intersecção de um saber compartilhado por todos. Percebemos também que, com o passar das atividades, as dificuldades de diálogo eram atenuadas e a linguagem, que outrora era elaborada baseada em seu respectivo núcleo de saber, tornava-se mais uniforme em torno de um campo e com uma finalidade: melhoria da qualidade do cuidado em saúde prestado. Além disso, a relação entre a própria equipe se tornava mais estreita e prazerosa, contribuindo com a fluidez dos diálogos em busca de possíveis intervenções.

De acordo com Ceccim (9), um trabalho efetivamente interprofissional acontece quando ocorre uma ampliação da prática, a fim de extrapolar os limites impostos pelas profissões, podendo então ser realizado por diversos campos do conhecimento e por inúmeras ações sociais. Percebe-se, então, que a interprofissionalidade na educação mostra-se necessária para propiciar a concretização da prática colaborativa, de forma

que alunos e profissionais estejam mais seguros para vivenciarem um projeto compartilhado de intervenção, respondendo às necessidades de saúde locais (10).

### **AQUISIÇÕES QUE TRANSFORMAM: UMA NOVA VISÃO SOBRE O TRABALHO EM EQUIPE**

Chegando ao final do presente relato, podemos afirmar que a disciplina de Formação Interprofissional em Saúde - FIS nos fez perceber o quanto evoluímos a cada nova proposta de exercício. Exercitamos a escuta, a empatia, o olhar, a resiliência e a horizontalidade no diálogo. Confrontamos nossas diferenças e limitações. Constatamos uma maior confiança frente às dificuldades e problemas que possam vir a surgir no processo de construção de uma saúde de qualidade. Identificamos o reforço da própria identidade profissional, assim como o reconhecimento das outras.

É possível ainda afirmar que não somos as mesmas pessoas que entraram na sala de aula pela primeira vez. Vivenciamos um processo de amadurecimento coletivo. Nos permitimos construir, reconstruir e desconstruir. Vivenciamos um processo de desfamiliarização dos conceitos anteriormente incrustados e percebemos novas possibilidades.

As experiências e discussões reverberam na prática de cada um, pois passamos a nos posicionar de maneira diferente nos espaços que ocupamos. Enxergamos nas pessoas as suas potencialidades e construímos com elas um caminho a ser traçado. É um processo mútuo e múltiplo. Além disso, sentimos a pertinência da disciplina nas conversas e atividades que acontecem em outras aulas e com outros docentes. Os conteúdos se cruzam e dialogam e nós conseguimos levar mais do que poderíamos supor.

Pudemos dar o primeiro passo, ainda como discentes, na construção ativa da nossa Educação Permanente em Saúde, já bem estabelecida no Brasil através da Política Nacional de Saúde (PNEPS). Foi com a PNEPS que a educação dos profissionais de saúde passou a ser enxergada como finalidade da política de saúde para o desenvolvimento da qualidade do trabalho, sendo esta a perspectiva diferencial, configurada sob a noção político-pedagógica da Educação Permanente em Saúde (11).

Dessa forma, participar de uma disciplina interprofissional fez com que cada um de nós se sentisse ora como um peão de obra que participa da construção de um

grande prédio – sendo orientados por outras pessoas – ora como o mestre dessa construção. Ora como o futuro morador desse prédio, ora como a futura vizinha que admira a beleza do prédio e não vê a hora dele ficar pronto ou até a vizinha que não aguenta o barulho da obra. Vez ou outra podendo se sentir a dona desse prédio, o porteiro ou um funcionário da limpeza. O prédio é coletivo, é construção, são métodos e participação. São atravessamentos e histórias – vividas e ainda por viver.

## REFERÊNCIAS

1. Stella RCR, Puccini RF. A formação profissional no contexto das Diretrizes Curriculares nacionais para o curso de medicina. In: Puccini RF, Sampaio LO, Batista NA, organizadores. *A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social*. São Paulo. São Paulo: Unifesp; 2008. p. 53-69. [cited 2017 Jul 18]. Available from: <http://books.scielo.org/id/q8g25/pdf/puccini-9788561673666-04.pdf>
2. Brasil. Câmara de Educação Superior/ Conselho Nacional de Educação. Parecer cne/ces no 1.133, de 7 de agosto de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. *Diário Oficial da União*. Brasília 20013/10/2001, Seção 1E, p. 131. [cited 2017 Jul 20]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces1133.pdf>
3. Batista NA. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Caderno FNEPAS*. [serial on the Internet]. 2012. [cited 2017 Jul 20]; 2 :25-28. Available from: [http://www.fnepas.org.br/artigos\\_caderno/v2/educacao\\_interprofissional.pdf](http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf)
4. Furtado JP. Arranjos Institucionais e Gestão da Clínica: Princípios da Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, [serial on the Internet]. 2009[cited 2017 Jul 19]; 1(1): 1-11.. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1013/1136>
5. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Meirelles CAB, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto C et al . Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva*. [serial on the Internet]. 2008 Dec [cited 2017 Jul 20]; 13 (Suppl 2): 2133-2144. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>
6. D'amour D. Structuration de la collaboration interprofessionnelle dans les services de santé de première ligne au Québec. *Interactions*. [serial on the Internet]. 1998. [cited 2017 Jul 19]; 2 (2). Available from: [https://www.usherbrooke.ca/psychologie/fileadmin/sites/psychologie/espaceetudiant/Revue\\_Interactions/Volume\\_2\\_no\\_2/V2N2\\_comptes-rendus\\_Livres\\_p349-352.pdf](https://www.usherbrooke.ca/psychologie/fileadmin/sites/psychologie/espaceetudiant/Revue_Interactions/Volume_2_no_2/V2N2_comptes-rendus_Livres_p349-352.pdf)
7. Martins W, Zilly A, Mayer PCM. ; Silva-Sobrinho RA. Pirâmide Problematizadora: Uma Proposta De Metodologia Ativa De Ensino-Aprendizagem. In: *Anais do 2º Congresso de Graduação da Universidade de São Paulo, 2016 jul 5-6*; Piracicaba, Brasil. São Paulo: Pró-Reitoria de Graduação da Universidade de São Paulo; 2016.p. 25-6.
8. Gama AS, Figueiredo SA. Avaliação diagnóstica na prática pedagógica. *Web revista página de debates: questões de lingüística e linguagem*. 2009; 9: 1-7.
9. Ceccim RB. Equipe de saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: In: Pinheiro R, Mattos, RA, organizadores. *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ; 2004. p. 259-278.
10. World Health Organization (WHO). *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice*. Geneva: WHO; 2010.

11. Ellery AEL. Interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família: condições de possibilidade para a integração de saberes e a colaboração interprofissional. *Interface (Botucatu)* [serial on the Internet]. 2014 [cited 2017 Jul 27]; 18( 48 ): 213-214. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000100213](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000100213)

Recebido: setembro / 2017

Aceito: outubro / 2017

