



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Thaynara Rodrigues Primo

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL × PRÁTICAS COLABORATIVAS:
uma revisão de literatura

Palmas – TO

2020

Thaynara Rodrigues Primo

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL × PRÁTICAS COLABORATIVAS:
uma revisão de literatura

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof^ª Me. Jussara Dias Queiroz Brito

Palmas – TO

2020

Thaynara Rodrigues Primo

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL × PRÁTICAS COLABORATIVAS:
uma revisão de literatura

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof^ª Me. Jussara Dias Queiroz Brito

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. M.e Jussara Dias Queiroz Brito
Orientador
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof^ª. M.e Margareth Santos de Amorim
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof^ª Esp. Evelini Franco Hiramatsu
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela vida concedida e por me permitir chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais Maria e Tiago, que dedicaram a vida para que eu pudesse realizar esse sonho. Lembro-me que por muitas vezes vocês conversavam comigo e meus irmãos que não nos deixariam bens materiais, mas que nos proporcionariam algo melhor: a educação, e que através disso poderíamos desfrutar e construir as nossas riquezas... pois bem, aqui estou, finalizando a minha tão sonhada Graduação em Enfermagem e o apoio de vocês foi fundamental para essa conquista.

A Minha mãe por inúmeras vezes chegava do trabalho já exausta e ainda assim ia cuidar nas atividades domésticas para me poupar e para que eu pudesse me dedicar aos estudos. Meu pai que por incontáveis vezes me buscava na faculdade no intervalo entre a aula e o trabalho para que eu pudesse ter o gostinho de almoçar em casa. É impagável todo amor e cuidado que vocês me proporcionaram e ainda proporcionam, sou eternamente grata.

Agradeço aos meus irmãos Jovenita, Thaynan e William por todo apoio e compreensão durante esse processo. A minha sobrinha Mariany por todo amor e por, inocentemente, me motivar durante esse processo.

Agradeço ao meu companheiro Maider por todo apoio nos momentos de aflição, por entender minha ausência e por me motivar sempre que pensei em desistir.

Agradeço ao meu Pequeno Anjo que esteve em meu ventre por 9 semanas e 4 dias. No momento mais difícil, onde o medo e desespero tomou conta de mim eis que descubro você e nesse momento, de forma sobrenatural e encantadora, tudo se transformou. Como aquela música que diz: “quando meu coração, rendido à dor desacredita que pode lutar [...] vem outro coração, olha em meus olhos, me convence que não é o fim”, você ressignificou minha vida me fazendo acreditar que seria possível. Eu já não te sinto fisicamente, mas espiritualmente sei que estás comigo. Eu te amo hoje e sempre!

Agradeço à minha orientadora, prof^a Me. Jussara Dias Queiroz Brito pelo apoio, por cada palavra de conforto e motivação, pela disponibilidade e por me conduzir sabiamente nessa etapa tão importante. Gratidão!

Por fim, agradeço a todos os professores que contribuíram para minha formação, indubitavelmente profissionais de excelência e a melhor Instituição de Ensino.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
DCNS	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional
ESF	Estratégia Saúde da Família
IES	Instituições de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis Retrieval System Online
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Ampliado de Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PET-SAÚDE	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PICS	Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PRMS	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde
PRÓ-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
RMS	Residências Multiprofissionais em Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online

SESU	Secretaria de Educação Superior
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
VER-SUS	Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde
WFME	Federação Mundial de Educação Médica

RESUMO

PRIMO, Thaynara Rodrigues. **Educação Interprofissional × Práticas Colaborativas**: uma revisão de literatura. 2020. 54f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

INTRODUÇÃO: Educação Interprofissional começou a ganhar visibilidade em todo o mundo, seu propósito consiste em unir membros de duas ou mais profissões para aprender em conjunto, de forma interativa. A experiência da prática colaborativa entre os profissionais da saúde oportuniza a construção de um espaço rico para o desenvolvimento de atitudes, habilidades e conhecimentos indispensáveis para o trabalho interprofissional efetivo. **OBJETIVO GERAL:** Compreender por meio de revisão literatura a Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas no centrada no paciente. **JUSTIFICATIVA:** A pesquisa propõe aprofundar a temática, apresentando o conceito e os benefícios que esse tipo de educação oferece para a população. Em geral faz-se necessário a integração dos profissionais em equipes interdisciplinares e multiprofissional para uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde e intervenções mais efetivas em prol da reorientação do modelo assistencial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo de revisão de literatura. A pesquisa foi realizada via aparelho eletrônico (celular e notebook) na base de dados LILACS; CAPES; SciELO; BDENF e MEDLINE; para o refinamento dos artigos foram considerados como critérios de inclusão: período de 2010 a 2020. Foram considerados como critérios de inclusão: Textos disponíveis gratuitamente; Artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados desde 2010 a 2020; Materiais relacionados ao tema. Critérios de exclusão: materiais sem data de publicação; sem autoria; que não correspondem ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Inicialmente foram encontrados 92 artigos na base de dados SCIELO, 120 no LILACS, 292 no CAPES, 20 no BDENF, 16 no MEDLINE, após aplicar critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi fixada em 63 estudos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de importantes iniciativas relacionadas à EIP, o atual modelo de formação ainda continua pautado em disciplinas, em saberes específicos e fragmentados, o que caracteriza como a principal barreira para introdução dessa prática, tendo em vista a necessidade de profissionais preparados para o trabalho em equipe, contraditório ao modelo de formação predominante.

Palavras-Chave: Trabalho em equipe. Práticas Colaborativas. Educação Interprofissional. Atenção Básica em Saúde. Atenção Primária em Saúde.

ABSTRACT

PRIMO, Thaynara Rodrigues. **Interprofessional Education × Collaborative Practices: a literature review.** 2020. 54f. Course Completion Work (Bachelor of Nursing), Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO.

INTRODUCTION: Interprofessional education has started to gain visibility worldwide, its purpose is to bring together members of two or more professions to learn together, interactively. The experience of collaborative practice among health professionals provides the opportunity to build a rich space for the development of attitudes, skills and knowledge that are essential for effective interprofessional work. **GENERAL OBJECTIVE:** To understand, through a literature review, Interprofessional Education and Collaborative Practices in the patient centered. **BACKGROUND:** The research proposes to deepen the theme, presenting the concept and the benefits that this type of education offers to the population. In general, it is necessary to integrate professionals in interdisciplinary and multiprofessional teams for a more comprehensive understanding of health problems and more effective interventions in favor of reorienting the care model. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study of literature review. The research was carried out via electronic device (cell phone and notebook) in the LILACS database; CAPES; SciELO; BDENF and MEDLINE; for the refinement of articles the following inclusion criteria were considered: period from 2010 to 2020. The following inclusion criteria were considered: Texts freely available; Articles published and indexed in the referred databases from 2010 to 2020; Materials related to the theme. Exclusion criteria: materials with no publication date; without authorship; that don't match the theme. **RESULTS AND DISCUSSION:** Initially 92 articles were found in the SCIELO database, 120 in LILACS, 292 in CAPES, 20 in BDENF, 16 in MEDLINE, after applying inclusion and exclusion criteria, the sample was fixed in 63 studies. **FINAL CONSIDERATIONS:** Despite important initiatives related to EIP, the current training model is still based on disciplines, specific and fragmented knowledge, which characterizes as the main barrier to the introduction of this practice, in view of the need for professionals prepared for the teamwork, contradictory to the predominant training model.

Key words: Team work. Collaborative Practices. Interprofessional Education. Primary Health Care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Resultados das buscas nas bases de dados consultadas, 2020.....	26
Quadro 2. Resultados segundo autores, objetivo, método, participantes e conclusões dos estudos.....	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra.....	41
Tabela 2. contribuições da Educação Interprofissional e práticas colaborativas.....	42
Tabela 3. Dificuldades para implementação da Educação Interprofissional e práticas colaborativas na ESF e NASF.....	43
Tabela 4. Os aspectos relacionados sobre a educação interprofissional na formação de profissionais de saúde.....	44

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	11
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	12
1.3 JUSTIFICATIVA	12
1.4 OBJETIVOS	13
1.4.1 Objetivo Geral	13
1.4.2 Objetivos Específicos.....	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL	14
2.2 A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL	17
2.2.1 Formação para o trabalho em equipe.....	18
2.3 PRÁTICAS COLABORATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	19
3 METODOLOGIA.....	24
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	24
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	24
3.3 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	24
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	24
3.5 ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	25
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
REFERÊNCIAS.....	47

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

O Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se como um tipo de organização de saúde, brasileiro, gratuito, cujo principal princípio é a Integralidade. A Integralidade refere-se a um conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população, como a garantia da manutenção da saúde; a prevenção de doenças e agravos; cura; reabilitação; redução de danos; e cuidados paliativos (BRASIL, 2017; ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS, 2019).

A realidade da população demonstra a necessidade do efetivo trabalho em equipe com práticas colaborativas e ações integradas centradas no usuário, na família, tal como, na comunidade. O trabalho em equipe representa um dos principais pilares para uma assistência integral na saúde. Dessa maneira, se faz necessário que o trabalho em equipe seja norteado por um processo assistencial comum e que os profissionais desenvolvam uma ação de interação entre si e com a comunidade (PEDUZZI; CIAMPONE; LEONELLO, 2016).

Diante disso, a inevitabilidade de fortalecer os sistemas de saúde com base nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) tornou um dos desafios mais urgentes para os profissionais de saúde, gestores e comunidades, não só no Brasil, como também, em todo o mundo (OMS, 2010).

Estudos mostram que apesar da existência de equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família (ESF), os profissionais na atualidade demonstram pouca capacidade para o efetivo trabalho em equipe, tal realidade acarreta em um trabalho pouco resolutivo e reforça o modelo da atenção à saúde centrada nas ações do médico. Em decorrência das complexidades dos problemas de saúde faz necessário profissionais mais preparados à colaboração e com competência para a execução do trabalho em equipe, assim, atender, de forma integral, as necessidades dos usuários/população (BATISTA, 2012).

De acordo com essa necessidade a Educação Interprofissional (EIP) começou a ganhar visibilidade em todo o mundo. Seu objetivo consiste em unir membros de duas ou mais profissões para aprender em conjunto, de forma interativa, cuja finalidade traduz-se na melhora da atenção à saúde. Qualifica-se como um movimento global estimulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em prol do fortalecimento do trabalho em equipe (GRIGGIO; MININEL; SILVA, 2018; FREIRE FILHO et al., 2019).

Cabe destacar que o maior desígnio da EIP consiste no desenvolvimento de profissionais de saúde mais colaborativos, capazes de prestar uma assistência integral, conseqüentemente,

mais coerente na resolução e enfrentamento dos problemas e necessidades de saúde de cada indivíduo assistido. Proporciona valores aos trabalhadores, melhora a relação da equipe, contribuindo com a colaboração e a qualidade da assistência à saúde, além de conduzir mudanças nos níveis educacionais, profissionais e organizacionais (REEVES, 2016; COSTA, 2018).

Diante do exposto, julga-se que a adoção de políticas que fortaleçam a EIP pode trazer transformações inovadoras e benéficas às práticas de saúde, principalmente na integração e colaboração entre profissionais. Tais medidas irão garantir maior segurança no cuidado, consequentemente, redução de erros por profissionais, bem como menor custo ao sistema de saúde. Isso contribuirá para um SUS cada vez mais forte, capaz de fornecer respostas aos problemas de saúde da população (ALMEIDA; SILVA, 2019).

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

A EIP representa uma importante ferramenta para a transformação do processo formativo, que visa à melhoria da colaboração e da qualidade da atenção à saúde. Diante dessa afirmação surge a problemática: quais são as evidências relatadas na literatura científica sobre a educação interprofissional e práticas colaborativas centrada no paciente para uma atenção holística?

1.3 JUSTIFICATIVA

Pesquisas evidenciam que colaboração eficaz entre os prestadores dos diversos tipos de atenção à saúde é essencial para a oferta de atenção eficaz e integral. De fato, problemas de comunicação entre diferentes profissionais da saúde continuam sendo uma preocupação, pois podem resultar em desentendimentos, o que prejudica o cuidado. Estudos na América do Norte, por exemplo, revelaram que falhas de comunicação podem gerar impacto negativo em pacientes. Diante desse cenário a EIP surge para possibilitar a troca de conhecimentos, respeitando o espaço e opinião de cada trabalhador desde que a equipe interaja e esteja disposta a construir suas ações em conjunto (REEVES, 2016; SILVA et al., 2019).

Nesse modo, faz-se necessário a integração dos profissionais em equipes interdisciplinares e multiprofissionais para uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde e intervenções mais efetivas em prol da reorientação do modelo assistencial que reconhece no paciente o ser semelhante que sente e se emociona, o ser Humano amado e esperado por um “alguém”.

O interesse pelo tema surgiu após uma vivência pessoal ao cursar uma disciplina em comum com os demais cursos de saúde da instituição de ensino, onde eram propostas atividades, no qual os grupos eram divididos aleatoriamente, sem distinção de cursos, e foi observado que a junção de conhecimento entre os cursos facilitava a resolução de questões e trabalhos.

Em razão da limitação sobre o tema na vida acadêmica, a pesquisa propõe aprofundar a temática, apresentando o conceito e os benefícios que esse tipo de educação oferece para a população em geral. Desta forma, contribuir com o fornecimento de conhecimento para comunidade acadêmica, bem como uma melhor qualidade na assistência prestada ao paciente.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Compreender por meio de revisão literatura a Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas no centrada no paciente.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Descrever as contribuições da Educação Interprofissional e práticas colaborativas.
- Identificar as dificuldades para implementação da Educação Interprofissional e práticas colaborativas na ESF e NASF.
- Analisar os aspectos relacionados sobre a Educação Interprofissional na formação de profissionais de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

A EIP resulta da necessidade de uma abordagem integral que contemple as múltiplas dimensões das necessidades de saúde dos usuários. Decorre dos desafios enfrentados pelos sistemas de saúde, tais como mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população. Surgiu por iniciativa de um grupo de especialistas convocados pela OMS que tinham preocupações com as profissões da saúde, especialmente a área médica. A origem do termo consta no relatório da OMS de 1988, nesse documento, foram evidenciadas experiências de alguns países acerca do aprendizado em conjunto entre diferentes profissões nos seus locais de trabalho (PEDUZZI, et al., 2011; CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

Ainda em 1988 a Federação Mundial de Educação Médica (WFME) reconheceu a importância desse tipo de educação, em razão disso, recomendou às nações que fornecessem treinamento aos médicos e profissionais de outras profissões da área. Na perspectiva da EIP, todos os profissionais da saúde devem ser preparados para mobilizar o conhecimento e envolver-se em raciocínio crítico e conduta ética, assim, participar de forma competente em sistemas de saúde centrados nos pacientes e na população, respeitando saberes, como também, práticas das diferentes profissões (ROSSIT et al., 2017).

A Educação Interprofissional está presente, de forma explícita nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da graduação de medicina. As DCNs orientam a elaboração dos currículos dos cursos de graduação, devendo ser adotadas e implantadas por todas as Instituições de Ensino Superior (IES). As DCNs também buscam auxiliar às IES na elaboração e implantação de seus projetos político-pedagógicos e foram instituídas por meio de resoluções do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (BRASIL, 2018).

Em 2014, foi aprovado pelo Conselho Nacional de Educação as novas diretrizes para o curso de medicina, com enfoque para o trabalho interprofissional, em equipe, concretizando a EIP na graduação em saúde, tendo como objetivos da formação:

Aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde (BRASIL, 2014).

A EIP oferece aos estudantes de graduação e pós-graduação oportunidades para aprendizado em conjunto com outros profissionais para desenvolver atributos e habilidades

necessárias em um trabalho coletivo. Se compromete com o interprofissionalismo, onde o trabalho da equipe, a discussão de papéis profissionais, o compromisso na solução de problemas e a negociação na tomada de decisão são características marcantes (REEVES, 2016; GRIGGIO; MININEL; SILVA, 2018; BATISTA, 2012).

Na EIP a produção do conhecimento acontece a partir de interações com os outros profissionais, envolve atitudes e habilidades colaborativas únicas, portanto, ela requer um novo pensamento sobre o processo de ensino-aprendizagem para assegurar a qualidade da atenção à saúde e o desenvolvimento de atividades indispensáveis para a prática colaborativa (CAMARA; GROSSEMAN; PINHO, 2015; ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS, 2019).

Permite o debate e reflexão de problemas em pequenos grupos, onde o aluno é o protagonista do seu aprendizado e o professor, um tutor no processo. Possibilita a prática colaborativa eficaz, capaz de produzir impactos positivos nos sistemas de saúde. Todavia, não se limita apenas no desenvolvimento de habilidades para práticas colaborativas, mas, está relacionada também a solução de problemas, com a negociação de decisões, com o planejamento participativo e com o exercício da tolerância e da negociação (COSTA, 2014; FIGUEIREDO; RODRIGUES; DIAS, 2016; MALLMANN; TOASSI, 2019).

Contudo, a possibilidade de introduzir a EIP nos currículos das instituições requer preparação para lidar com as adversidades e a responsabilidade dos participantes. Alguns atributos são necessários nesse processo: a experiência prévia em trabalho interprofissional, métodos interativos de aprendizagem, conhecimento de dinâmicas de grupo, confiança em trabalhar com grupos interprofissionais e uma atitude flexível (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

Para isso, de acordo com Arruda et al. (2016), alguns projetos e programas foram criados, e hoje representam um avanço da EIP no cenário brasileiro, são eles:

- Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS): São programas em crescimento no Brasil e estão se consolidando devido ao formato de aprendizagem, agregando ensino e serviço. Trata-se de uma modalidade de pós-graduação destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, exceto a médica. Esta modalidade de formação de profissionais da saúde tem como objetivo formar profissionais qualificados com foco no trabalho interprofissional e aptos e comprometidos com o SUS, na busca da integralidade. Tem como atributo formar profissionais com habilidades e especialidades específicas conforme a deficiência regional (TORRES et al., 2019; CHEADE et al., 2013).
- Projeto Pró-Saúde: O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) foi implementado por meio da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101,

de 03 de novembro de 2005, como trabalho conjunto entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde e a Secretaria de Educação Superior (SESu), o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação, com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), tendo como objetivo a reorientação do processo de formação do profissional no intuito de ofertar à sociedade profissionais capazes de responder às demandas da população e aos processos de operacionalização do SUS (BATISTA et al., 2015).

- PET-Saúde: Instituído pela Portaria GM/MS nº 421 de 03 de março de 2010, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), constitui iniciativa do Ministério da Saúde para qualificação dos profissionais da saúde, em conjunto com a formação de estudantes de graduação da área da saúde em ações de práticas de iniciação ao trabalho. O programa é destinado aos preceptores, estudantes e docentes de curso de graduação da área da saúde que, representados por suas instituições de ensino, em conjunto com as secretarias de saúde estaduais e municipais, elaboram projetos cujas ações contemplam recomendações do Ministério da Saúde para a qualificação dos profissionais e formação de estudantes da área de saúde em conformidade com as necessidades do SUS (BRASIL, 2010).

- VER-SUS: O VER-SUS (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde), surgiu nos primeiros anos da década de 2000 e é definido como uma estratégia do Ministério da Saúde e do Movimento Estudantil da Área da Saúde que oportunizava, aos estudantes, conhecerem, vivenciarem e experimentarem, como espaço de aprendizagem, a realidade do Sistema Único de Saúde, seu cotidiano, avanços e desafios. O programa possibilita aos estudantes aprenderem sobre papéis, conhecimentos e competências dos demais profissionais, e contribui para a formação de profissionais preparados para o trabalho em equipe (FETTERMANN et al., 2018; MARANHÃO; MATOS, 2018).

- Bacharelado Interprofissional em Saúde: corresponde a uma graduação do ensino superior cada vez mais difundida por proporcionar uma formação geral e dinâmica no campo da saúde. Essa modalidade de graduação do ensino superior se desenvolve em outras áreas do conhecimentos, como Artes, Humanidades e Ciência e Tecnologia. Nesses cursos os estudantes possuem maior flexibilidade na formação da sua carreira pois se encontram em uma graduação que oferece a oportunidade de escolher qual será o foco do seu estudo (EDUCAMAISBRASIL, 2018).

Nesse contexto, acredita-se que os princípios para tornar a mais EIP efetiva e acompanhar seu desenvolvimento e avaliação envolvem: trabalhar para a melhoria do atendimento; focar nas necessidades de saúde dos usuários do serviço e de seus cuidadores;

envolver os usuários dos serviços e seus cuidadores; promover a prática colaborativa; encorajar as diferentes profissões a aprender com, para e sobre o outro; aumentar as práticas entre as profissões; respeitar a integridade e a contribuição de cada profissão e melhorar a satisfação profissional (MIRANDA NETO, 2015).

2.2 A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL

São identificados três tipos de formação de saúde no Brasil: uniprofissional, multiprofissional e interprofissional, sendo predominante a primeira, que ocorre entre estudantes de uma mesma profissão de forma isolada, contribuindo para o desconhecimento dos papéis e responsabilidades dos demais profissionais da saúde e a formação de estereótipos. (PEDUZZI et al., 2013).

O modelo de formação uniprofissional caracteriza-se pelo foco em disciplinas isoladas e na fragmentação do cuidado e da prática biomédica. Modelos curriculares organizados exclusivamente por núcleos de formação constituem barreiras tanto para a inte(g)ração entre os cursos, quanto para adequar as competências a serem desenvolvidas pelos estudantes em formação às necessidades dos usuários, famílias, comunidades, trabalho em equipe e educação interprofissional, e tem como consequência o cuidado fragmentado, pouco resolutivo e que reforça o corporativismo e o isolamento profissional (ELY; TOASSI, 2018; LIMA et al., 2018; TOASSI et al., 2020).

A educação multiprofissional ocorre entre estudantes de duas ou mais profissões de forma paralela, sem haver interação, já a educação interprofissional ocorre com a interação entre estudantes/profissionais de diferentes áreas. Ambas possibilitam aprendizado compartilhado entre estudantes e profissionais de diferentes áreas (PEDUZZI et al., 2013).

O Marco para a Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa reconhece a fragmentação dos sistemas de saúde e dificuldades para gerenciar as necessidades de saúde não atendidas e reconhece que a EIP e a prática colaborativa podem desempenhar um papel importante na redução de muitos desafios enfrentados pelos sistemas de saúde (OMS, 2010).

O processo de formação profissional em saúde encontra-se no momento histórico de reformas orientado para o fortalecimento dos sistemas sanitários. A EIP passou a ser incorporada de forma mais clara nas políticas de reorientação da formação em saúde, porém, mesmo com os avanços obtidos, há resistência para o rompimento do modelo atual de formação, pautado na forte divisão do trabalho, em desacordo com as necessidades complexas do mundo contemporâneo. Os profissionais continuam sendo formados separadamente, para no futuro

trabalharem juntos, o que resulta em implicações na qualidade da atenção oferecida (COSTA, 2016; FREIRE FILHO et al., 2018; LIMA et al., 2020).

A formação de profissionais de saúde para a prática colaborativa, a integralidade no cuidado ainda constituem-se como aspectos complexos e desafiadores da formação (ROSSIT et al., 2018).

Estudo realizado por Vendruscolo et al., (2020), aponta que a formação profissional ainda é fortemente influenciada pelo modelo biomédico, que funciona como obstáculo para a atuação interprofissional.

2.2.1 Formação para o trabalho em equipe

A EIP tem como características essenciais o trabalho em equipe e o reconhecimento dos papéis profissionais para que se identifiquem as especificidades de cada profissão, as competências compartilhadas, além do compromisso entre os sujeitos envolvidos em buscar a resolução de problemas e a negociação nas tomadas de decisão em uma perspectiva colaborativa. O trabalho em equipe colaborativo é de suma importância para a qualidade da assistência à saúde, segurança e satisfação tanto dos pacientes quanto dos profissionais. Para que o trabalho colaborativo ocorra são necessárias mudanças na comunicação, na socialização dos papéis profissionais e no processo de trabalho em saúde. O aprendizado interprofissional requer uma relação interdependente e interativa, com relação entre equipes, profissionais de saúde e comunidade para que ocorra uma decisão compartilhada sobre as necessidades de saúde (SILVA et al., 2015; FIGUEIREDO; RODRIGUES; DIAS, 2016; NOCE et al., 2020).

A proposta de trabalho em equipe vem sendo discutida e implementada desde os anos 1950 e recebe novo destaque por parte da OMS e outros organismos nacionais e globais a partir dos anos 2000, culminando com a publicação de um marco de referência para prática e educação interprofissional em 2010 (PEDUZZI et al., 2020).

O trabalho em equipe é aquele que envolve diferentes profissionais que juntos compartilham o senso de pertencimento à equipe e trabalham juntos de maneira integrada e interdependente para atender às necessidades de saúde. Desde os anos 2000, o trabalho em equipe vem sendo tratado de forma associada à prática colaborativa, visto que não bastam equipes integradas e efetivas para melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde, se faz necessário que equipes de um mesmo serviço colaborem entre si e que profissionais de um serviço colaborem com profissionais de outros serviços e outros setores na lógica de redes (PEDUZZI, AGRELI, 2018).

Já a colaboração interprofissional ocorre quando profissionais de diferentes áreas trabalham juntos, com interdependência das ações, clareza dos papéis específicos, reconhecimento de objetivos comuns, valores e responsabilidades, com foco no atendimento das necessidades de saúde dos usuários, famílias e comunidades. De forma semelhante ao trabalho em equipe, a colaboração interprofissional exige responsabilidade compartilhada, interdependência entre os profissionais e clareza de papéis e objetivos (GRIGGIO; MININEL; SILVA, 2018; ALVES et al., 2019).

O trabalho interprofissional em saúde, por meio da prática colaborativa, apresenta-se como uma das melhores formas de enfrentar os desafios altamente complexos do setor saúde e a concretização da interdisciplinaridade. A experiência da prática colaborativa entre os profissionais da saúde oportuniza a construção de um espaço rico para o desenvolvimento de atitudes, habilidades e conhecimentos indispensáveis para o trabalho interprofissional efetivo. Trabalhar em equipe interprofissional significa atuar com profissionais de diversas formações na saúde, dispostos a transitar entre as áreas específicas de formação e de promover, além do ensino, a atuação interprofissional (FARIAS et al., 2018; ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS, 2019).

Todavia, o trabalho em equipe para a formação do cuidar, na visão da integralidade, requer a articulação das diferentes profissões para a produção de uma prática comum sobre o indivíduo e suas necessidades de saúde. Estudos mostram que profissionais tendenciosos ao trabalho isolado e independente refletem a trajetória da formação focada em sua própria área de atuação, demonstrando um trabalho competitivo e fragmentado. A EIP contribui para a atuação integrada em saúde possibilitando compartilhar ações e delegar atividades a outros profissionais, otimizando os recursos, aumentando a resolubilidade e a qualidade dos serviços (PEDUZZI et al., 2013; PEDUZZI; AGRELI, 2018).

2.3 PRÁTICAS COLABORATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

No campo da saúde no Brasil, o trabalho em equipe configura-se como estratégia de cuidado integral em todos os níveis de atenção do SUS em especial na APS. A APS é definida como o primeiro nível de assistência de saúde, caracterizando-se pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais (SILVA, 2014; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018).

As práticas colaborativas, enquanto forma de trabalho interprofissional na APS, podem ser compreendidas em duas modalidades, que se alternam dependendo das condições e necessidades dos usuários:

A primeira delas é a colaboração em equipe, em que os profissionais buscam alternativas entre os próprios membros da equipe ou entre equipes de uma mesma Unidade Básica de Saúde para melhorar a qualidade da assistência à saúde, colaborando entre si também para aumentar a participação dos usuários no cuidado clínico individual (autocuidado apoiado). A segunda é a colaboração em rede e com a comunidade, em que os profissionais da equipe buscam alternativas na equipe e também em outros serviços, setores e com os usuários, família a comunidade. Essa modalidade de colaboração ressalta a importância do trabalho interprofissional em equipe na promoção do trabalho intersetorial e da participação social (PEDUZZI; AGRELI, 2018, p. 6).

Os sistemas de atenção à saúde podem apresentar-se, socialmente, num contínuo que vai desde a fragmentação até a integração. Os sistemas fragmentados de saúde são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados e incomunicados uns com os outros, tornando-se incapazes de prestar uma atenção contínua à população. Os sistemas integrados de atenção à saúde, as Redes de Atenção à Saúde (RAS), são organizadas através de um conjunto ordenado de pontos de atenção à saúde visando prestar uma assistência contínua e integral (MENDES, 2010).

As RAS são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculadas entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa interdependente, permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população e tem como um de seus objetivos a melhora da qualidade da atenção. A organização da RAS tendo a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede tem se apresentado como um importante mecanismo de superação da fragmentação sistêmica (BRASIL, 2010).

No Brasil, o cuidado colaborativo na APS ganha especial destaque a partir da criação dos Núcleos Ampliado de Saúde da Família (NASF). Esses núcleos são compostos por profissionais de diferentes formações e têm o propósito de ampliar a abrangência e a resolutividade da ESF (BISPO JUNIOR; MOREIRA, 2018).

O NASF constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais de saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte aos profissionais das equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica. Podem compor o NASF: médico acupunturista; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista; médico do trabalho; médico veterinário; profissional com

formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária. A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios (BRASIL, 2017, p.1).

Dentre as ferramentas de trabalho do NASF estão o apoio matricial, a clínica ampliada, o projeto terapêutico singular (PTS), sendo o apoio matricial a principal estratégia para organizar o desenvolvimento da equipe de saúde da família. É definido como um modelo de organização do trabalho interprofissional e tem como objetivos fortalecer a APS para cuidar de problemas complexos e ampliar o acesso a atenção especializada (BRASIL, 2010; SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

O apoio matricial proporciona apoio técnico-pedagógico, representado por ações colaborativas entre profissionais de atenção primária e especialistas, como discussão de casos, apoio à tomada de decisão, atendimento em conjunto. O contato com diversos saberes estimula os profissionais à elaboração de estratégias para a resolução de problemas, proporcionando uma prática mais humanizada, sendo essenciais para a materialização desses objetivos o compartilhamento de problemas, a troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e a articulação pactuada de intervenções essenciais (BRASIL, 2009; SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA, 2020).

O PTS é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas, direcionadas a um indivíduo, família ou coletividade, e resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. É construído entre equipe e usuário, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade de cada caso. É um instrumento facilitador de ações em saúde, uma vez que estabelece e organiza o cuidado, promove a autonomia e contribui com a noção de corresponsabilidade (BRASIL, 2010; BAPTISTA et al., 2020).

A Clínica ampliada, uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), é uma ferramenta teórica e prática e visa considerar a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, exigindo um olhar interdisciplinar, colocando o sujeito e sua necessidade de saúde em outras perspectivas, como a social, econômica, cultural, psíquica, ou seja, para além do olhar biomédico. Ampliar a clínica é aumentar a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. É integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário (BRASIL, 2010; BRASIL, 2017).

A APS é preferencialmente representada pela ESF, à qual se atribui o desafio de romper com a lógica tradicional de assistência à saúde para que o cuidado seja baseado na família e no

contexto social, por meio de uma atenção com base interdisciplinar e atuação interprofissional (FARIAS et al., 2018).

A ESF caracteriza-se por ser porta de entrada prioritária de um sistema de saúde constitucionalmente fundado no direito à saúde e na equidade e, além disso, hierarquizado e regionalizado. Seu principal objetivo é reorganizar a prática da atenção em saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, resultando na melhora da qualidade de vida da população (BRASIL, 2010; FALCI; BELISÁRIO, 2013).

Busca situar o usuário, a família e a comunidade no centro do processo de cuidado, o que exige uma interação entre as diferentes categorias profissionais que compõem as equipes de saúde, sendo operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem. O trabalho em equipe da ESF associa-se à multiprofissionalidade na lógica interdisciplinar, com a troca de saberes entre os seus integrantes, compartilhando objetivos, decisões e responsabilidades, respeitando e valorizando o trabalho do outro e à divisão de tarefas, para que dessa forma, se efetive as ações de saúde (BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; COSTA, 2018).

Diante do exposto, nota-se que a APS tem sido referência no avanço das propostas de organização dos serviços de saúde com base no trabalho em equipe e prática colaborativa. Estudos mostram que a Prática colaborativa e trabalho em equipe podem contribuir para melhorar o acesso universal e a qualidade da atenção à saúde (PEDUZZI; AGRELI, 2018).

No sentido de melhorar a interação entre os profissionais das equipes de ESF e NASF para alcançar os objetivos da APS, a Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde (PICS) é um caminho reconhecido ao envolvimento necessário das equipes de saúde. A PICS foi criada em decorrência à necessidade de colaboração não somente entre os profissionais das equipes, mas também entre as diversas equipes de um mesmo serviço e de diferentes serviços, isso envolvendo os pacientes e suas famílias, cuidadores e comunidades para atenção à saúde da mais alta qualidade em todos os níveis da rede de serviços. Seu principal objetivo consiste em reduzir a competição entre profissionais (AGRELI, 2017; PREVIATO; BALDISSERA, 2018).

É preconizada pela OMS como possibilidade de otimizar os serviços de saúde, fortalecer os sistemas de saúde e incitar melhorias de resultados na assistência à saúde. Para seu alcance efetivo, apresenta seis domínios e competências, sendo eles: Comunicação interprofissional; Cuidado centrado no paciente, cliente, família e comunidade; Clarificação de papéis profissionais; dinâmica de funcionamento da equipe; Resolução de conflitos interprofissionais e Liderança colaborativa (AGRELI, 2017; PREVIATO; BALDISSERA, 2017).

Diniz (2019) discorre melhor sobre os domínios citados acima:

- A Comunicação Interprofissional diz respeito à capacidade dos profissionais de se comunicarem de forma colaborativa, ágil e responsável.
- O Cuidado centrado no paciente, usuário, família e comunidade refere-se à capacidade dos profissionais integrarem e valorizarem, como parceiros, o usuário, a sua família e a comunidade, tendo em vista a implementação do cuidado e da atenção à saúde.
- A Clareza de papéis caracteriza-se como a capacidade dos profissionais entenderem seu próprio papel e o papel dos demais profissionais da equipe.
- A Competência funcionamento da equipe permite que os profissionais entendam os princípios da dinâmica do trabalho em equipe, identificando-os como elementos capazes de promover efetiva colaboração interprofissional.
- O domínio Resolução de conflitos diz respeito à capacidade de lidar com as discordâncias de forma positiva e construtiva, à medida que estas surgem no cotidiano da equipe.
- A Liderança colaborativa refere-se à capacidade dos profissionais entenderem e aplicarem, em seu cotidiano laboral, princípios de liderança que apoiam um modelo de prática colaborativa.

Estudo realizado por Brito (2020), apresenta dificuldades em não contemplar as práticas colaborativas, dentre elas: território e jornadas extensas de trabalho, agendas repletas de atendimentos, cronograma com demandas excessivas, estrutura física deficiente, espaços desfavoráveis, profissionais de saúde não comprometidos para efetivação da prática colaborativa. A prática colaborativa contribui para a criação de um trabalho harmônico, que favorece a interação e o trabalho em equipe.

Pode-se dizer que as Práticas Colaborativas na APS são consideradas um elemento necessário para a qualidade da atenção à saúde, juntamente com a educação interprofissional, tem sido apontada como uma estratégia capaz de modificar a forma como os profissionais de saúde interagem uns com os outros para prestar assistência. O seu efetivo desenvolvimento otimiza os serviços, fortalece os sistemas de saúde e incita melhorias de resultados em saúde (OMS, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo de revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo e tem como finalidade colocar o pesquisador em contato com tudo que já foi publicado sobre determinado assunto. A pesquisa bibliográfica não é repetição do que já foi dito sobre o assunto, visto que propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras (LAKATOS; MARCONI, 2017).

Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações de variáveis e tem como uma das características mais significativas a utilização de técnicas padronizadas para coleta de dados.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa foi realizada via aparelho eletrônico (celular e notebook) na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior); SciELO (Scientific Electronic Library online); BDEFN (Base de Dados de Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis Retrieval System Online). Através dos descritores: Trabalho em equipe, Práticas Colaborativas, Educação Interprofissional, Atenção Básica em Saúde, Relações Interprofissionais. A amostra foi fixada em 63 estudos.

3.3 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema entre os meses de agosto a dezembro de 2020.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram considerados como critérios de inclusão: textos disponíveis gratuitamente; artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados desde 2010 a 2020; materiais relacionados ao tema.

Foram considerados como critérios de exclusão: materiais sem data de publicação; sem autoria; que não correspondem ao tema; publicações de áreas que não se relacionasse com a saúde.

3.5 ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para examinar os materiais literários pesquisados, primeiro foi realizada uma leitura criteriosa dos textos, em seguida, realizamos a observação do conteúdo teórico de cada um deles de forma a responder todos os critérios contidos nos objetivos, como também no tema. A coleta de dados foi baseada na identificação do artigo original dos autores; fonte de localização; análise de conteúdo.

Após esse processo, foi realizado um fichamento dos artigos, no qual contempla os autores, ano de publicação, título e considerações principais. Os resultados deste trabalho foram apresentados em forma descritiva e tabular.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para obtenção da amostra do estudo, foi feita pesquisa utilizando operadores booleanos, em 05 combinações: Educação Interprofissional AND Práticas Colaborativas; Educação Interprofissional AND Atenção Primária em Saúde; Educação Interprofissional AND Trabalho em equipe; Práticas Colaborativas AND Atenção Primária em Saúde; Práticas Colaborativas AND relações interprofissionais; Educação Interprofissional AND relações interprofissionais.

Inicialmente foram encontrados 92 artigos na base de dados SCIELO, 120 no LILACS, 292 no CAPES, 20 no BDENF, 16 no MEDLINE, conforme demonstrado no quadro 1. Em seguida foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, permitindo identificar artigos que abordassem os temas educação interprofissional e práticas colaborativas, totalizando 63 estudos.

Quadro 1 – Resultados das buscas nas bases de dados consultadas, 2020

Base de dados consultadas	Resultado inicial	Filtragem dos resultados
LILACS	120	04
SCIELO	92	30
Portal CAPES	292	04
MEDLINE	16	01
BDENF	20	01
Sites, Portarias	07	07
Cadernos Atenção Básica	02	02
Repositório RHS	01	01
Teses	03	03
Dissertações	03	03
Repositório USP	01	01
Repositório UFMG	01	01
Repositório UniCesumar	01	01
Livros	03	03
Caderno FNEPAS	01	01
Total	563	63

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020

O fichamento dos artigos contemplando autores, ano, título e considerações obtidos nas pesquisas analisadas são descritos no quadro 02.

Quadro 2 - Resultados segundo autores, objetivo, método, participantes e conclusões dos estudos

Autor	A no	Título	Considerações
VENDRUSCOLO et al.	2020	Implicação do processo de formação e educação contínua para a atuação interprofissional	A formação dos profissionais do Nasf-AB é influenciada pelo Modelo Biomédico, que dificulta o trabalho interprofissional.
TOASSI et al.,	2020	Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional	Modelos curriculares organizados exclusivamente por núcleos de formação constituem barreiras tanto para a integração entre os cursos, quanto para adequar as competências a serem desenvolvidas pelos estudantes em formação às necessidades dos usuários, famílias, comunidades, trabalho em equipe e educação interprofissional.
LIMA et al.,	2020	Percepção e manifestação de competências colaborativas entre alunos de graduação em saúde	Revisões sistemáticas, envolvendo estudos na última década, analisaram o perfil de estudantes que vivenciaram experiências de EIP, descrevem mudanças em relação ao desenvolvimento de competências colaborativas para trabalhar em equipe como: desenvolvimento de valores e ética para o cuidado humanizado, melhor comunicação entre os membros da equipe, identificação e reconhecimento dos papéis profissionais elevando o nível de respeito entre as categorias profissionais, favorecendo a complementaridade, a qualidade e a segurança do cuidado.
NOCE et al.	2020	Relações interprofissionais de uma equipe de assistência ao paciente em cuidados	O trabalho em equipe colaborativo é de fundamental importância para a qualidade da assistência à saúde, segurança e satisfação tanto dos

		intensivos	pacientes quanto dos profissionais.
PEDUZZI et al.	2020	Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional	O trabalho em equipe tem potencial e pode, por um lado, produzir melhores resultados na atenção à saúde de usuários, família e comunidade e, por outro, melhorar a satisfação no trabalho por parte dos profissionais/trabalhadores.
SARAIVA; ZEPEDA; LIRIA	2020	Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa	O apoio matricial é definido como um modelo de organização do trabalho interprofissional e tem como objetivo fortalecer a atenção primária para cuidar de problemas complexos e ampliar o acesso a atenção especializada.
BAPTISTA,	2020	Projeto terapêutico singular em saúde mental: uma revisão integrativa	Destaca-se a pouca participação e corresponsabilidade entre equipe/usuário na elaboração dos PTS, o excesso de encaminhamentos para serviços especializados de saúde mental, a fragmentação do saber dentro da equipe multidisciplinar e a dificuldade de compartilhar e discutir informações acerca dos casos.
BRITO	2020	A percepção de enfermeiros sobre práticas colaborativas interprofissionais na atenção básica.	Dentre as barreiras, podem ser apontadas: o sistema de saúde desintegrado e os serviços organizados por categoria profissional; o cuidado fragmentado dentro do sistema tradicional de saúde que era somente curativo; a cultura profissional especializada, excesso de demanda e da carência de recursos; concentração de poder e obstáculos éticos.

ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS	2019	A interface entre o PET-Saúde/ Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	O modelo de formação hegemônico – hospitalocêntrico e fragmentado – apresenta uma valorização excessiva de competências técnicas específicas, o que contribui para a formação de profissionais com importantes limitações na capacidade de análise de contexto e de trabalhar colaborativamente em equipe.
FREIRE FILHO et al.	2019	Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil	O Brasil tem um histórico importante de políticas implementadas com vistas à superação do modelo biomédico e individual, com destaque para a educação baseada em competências; maior integração entre universidade, serviços de saúde e comunidade; e mudanças curriculares com importante incorporação de métodos ativos de aprendizagem e maior protagonismo dos estudantes.
ALMEIDA; SILVA	2019	A Educação Interprofissional e os avanços do Brasil	Acredita-se que a adoção de políticas que fortaleçam a EIP possa trazer transformações para as práticas de saúde, principalmente na integração e colaboração entre os profissionais, com foco nas necessidades de saúde dos usuários e população, assegurando maior segurança à assistência do cuidado, redução de erros dos profissionais de saúde e de custos do sistema de saúde.
SILVA et al.,	2019	Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional	O trabalho em equipe, por vezes é permeado por conflitos e tensões. Para tornar a relação menos desgastante é necessário o desenvolvimento de competências que envolvam as relações interpessoais para auxiliar nas

			relações de trabalho compartilhado. Dentre essas competências estão as emocionais, incluindo as capacidades de comunicação, resolução de problemas, cooperação, empatia e assertividade.
MALLMANN; TOASSI,	2019	Educação e trabalho interprofissional em saúde no contexto da atenção primária no Brasil: análise da produção científica de 2010 a 2017	A maior crítica observada pelos estudos analisados nessa pesquisa, fez referência à organização dos currículos de ensino superior, onde estudantes da área da saúde identificaram a formação uniprofissional como sendo um 'isolamento' e que a comunicação interprofissional é fundamental para o trabalho em equipe. A literatura mostra a importância da educação interprofissional e do trabalho colaborativo para aproximar profissionais e estudantes da realidade sanitária da população, da integralidade do cuidado e dos princípios da APS.
TORRES et al	2019	Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde	A RMS pode ser considerada uma estratégia de educação interprofissional em saúde (EIS), contribui para uma atuação contextualizada e comprometida com o SUS.
ALVES et al.	2019	A interdisciplinaridade como estratégia de ensino e aprendizagem	Favoreceu-se a mudança de visão dos discentes acerca do cuidado baseado no modelo biomédico, sensibilizando quanto à necessidade de prestar uma assistência integral ao usuário.
DINIZ	2019	A prática interprofissional colaborativa na estratégia saúde da	Alguns domínios têm sido apontados como essenciais para o alcance de uma colaboração interprofissional eficaz, dentre os

		família: análise de uma experiência em um município de pequeno porte	quais se destacam: a comunicação interprofissional; a atenção centrada no paciente; a clareza de papéis profissionais; a dinâmica de funcionamento da equipe; a resolução de conflitos interprofissionais e a liderança colaborativa.
GRIGGIO; MININEL; SILVA	2018	Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da Saúde	A consolidação da EIP enfrenta como desafio a lógica da formação em Saúde.
COSTA	2018	A Atenção Básica como cenário de implementação da Educação Interprofissional em saúde: na perspectiva dos residentes	O trabalho em equipe da ESF associa-se à multiprofissionalidade na lógica interdisciplinar, com a troca de saberes entre os seus integrantes como mecanismo para efetivar as ações de saúde, ao compartilhamento de objetivos, decisões e responsabilidades, ao respeito e à valorização do trabalho do outro e à divisão de tarefas.
CASANOVA; BATISTA; MORENO,	2018	A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde	A pesquisa evidenciou a satisfação dos residentes no que se refere ao trabalho em equipe, ao respeito mútuo, ao reconhecimento do seu papel e do outro profissional, o que permite a troca de experiências, de saberes e de corresponsabilidade na rotina de trabalho em equipe. De acordo com a visão dos residentes, identificam-se as potencialidades e as fragilidades tanto nas instituições de formação quanto dos próprios profissionais.

FETTERMANN et al.,	2018	Projeto VER-SUS: Influências na formação e atuação do enfermeiro	O VER-SUS proporciona uma educação interpessoal, onde os estudantes aprendem de forma interativa sobre papéis, conhecimentos e competências dos demais profissionais, e contribui para a formação de profissionais melhor preparados para uma atuação integrada em equipe.
MARANHAO; MATOS	2018	Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) como marcadoras de acontecimento no campo da Saúde Coletiva	o VER-SUS foi definido como uma estratégia, do Ministério da Saúde e do Movimento Estudantil da Área da Saúde, que oportunizava, aos estudantes, conhecerem, vivenciarem e experimentarem, como espaço de aprendizagem, a realidade do Sistema Único de Saúde, seu cotidiano, avanços e desafios.
EDUCA MAIS BRASIL,	2018	Bacharelado interdisciplinar em saúde: o que é e como funciona	Por proporciona uma formação geral e dinâmica no campo da saúde. Essa modalidade de graduação do ensino superior se desenvolve em outras áreas do conhecimentos, como Artes, Humanidades e Ciência e Tecnologia.
ROSSIT et al.	2018	Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos	Para os egressos, a reflexão sobre a formação e a prática interprofissional contribuiu para a avaliação do percurso vivenciado e do trabalho em equipe como potencializador da construção da identidade profissional; e possibilitou repensar a prática atual estabelecendo novas perspectivas de formação futura. Para os cursos de graduação, os resultados trazem benefícios diversos, pois permitem identificar potencialidade e fragilidades na formação inicial, o que pode contribuir para a

			reestruturação curricular e para o aprofundamento de questões relacionadas à formação, na perspectiva da EIP e da prática colaborativa.
ELY; TOASSI,	2018	Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação	A formação uniprofissional dificulta a integração entre estudantes, prevalecendo a formação exclusiva de saberes e fazeres específicos de cada núcleo profissional, contribuindo com concepções estereotipadas e desconhecimento das responsabilidades e papéis dos demais profissionais da saúde.
FREIRE FILHO et al.,	2018	Atitudes para a colaboração interprofissional das equipes de Atenção Básica participantes do programa Mais Médicos	Ainda há resistência para a superação de processos formativos que legitimam um modelo de atenção à saúde pautado na fragmentação do trabalho. Assim, os profissionais permanecem sendo formados numa perspectiva uniprofissional para, no futuro, trabalharem em equipe.
BRASIL	2018	Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)	As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) orientam a elaboração dos currículos dos cursos de graduação, devendo ser adotadas e implantadas por todas as Instituições de Ensino Superior (IES).
PEDUZZI; AGRELI	2018	Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde	Trabalho em equipe e prática colaborativa devem contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a usuários e população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos.

FARIAS et al.	2018	Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família	A educação interprofissional vem se apresentando como importante estratégia para a construção do trabalho colaborativo e interprofissional.
BARROS; SPADACIO; COSTA	2018	Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios	Observou-se que, em muitas experiências, o trabalho em equipe não se fundamenta na colaboração. Por outro lado, as PIC promovem maior satisfação no trabalho em razão das mudanças que promove na organização do trabalho, por meio da maior interação entre práticas e saberes dos profissionais e entres estes e os usuários.
PREVIATO; BALDISSERA	2018	Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde	Evidenciou-se que os profissionais apontaram a PICS como um termo novo e pouco explorado no cenário de atuação da APS
BISPO JUNIOR; MOREIRA	2018	Cuidado colaborativo entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as equipes apoiadas	O trabalho entre NASF e as Equipes de Saúde da Família demonstrou-se fragmentado e com baixa coesão necessária à atividade colaborativa. A interação entre equipes e a articulação de atividades são práticas pouco comuns. No cenário estudado, predomina uma forma de atuação do Nasf não só de maneira desarticulada, como em paralelo e isolada do trabalho das Equipes de Saúde da Família.
LIMA et al.,	2018	A educação interprofissional e a temática sobre envelhecimento: uma análise de projetos pedagógicos na área da Saúde	No Brasil, o modelo de formação em saúde predominante ainda é caracterizado como uniprofissional, focado em disciplinas isoladas e na fragmentação do cuidado e da prática biomédica.

BRASIL	2017	Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017	Integralidade é o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
ROSSIT et al	2017	Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos	Os participantes destacaram a oportunidade da prática colaborativa e interprofissional como importantes para o desenvolvimento, construção e reforço da identidade profissional em cada área de formação mediante o reconhecimento das especificidades das outras áreas.
BRASIL	2017	Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS	A Clínica ampliada visa considerar a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, exigindo um olhar interdisciplinar, colocando o sujeito e sua necessidade de saúde em outras perspectivas.
AGRELI	2017	Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde	O trabalho em equipe já não é suficiente para lidar com a complexidade crescente do cuidado em saúde, é necessário avançarmos para a PIC, e esse avanço é possível por meio da colaboração interprofissional com foco nas necessidades dos usuários.
PREVIATO; BALDISSERA	2017	A liderança colaborativa no processo de trabalho das equipes da atenção primária à saúde	A liderança colaborativa foi percebida como uma ação compartilhada entre a maioria das equipes de Estratégia Saúde da Família e seus respectivos Núcleos de Apoio a Saúde da Família, em consonância com o preconizado

			enquanto domínio da Prática Interprofissional Colaborativa em Saúde, no entanto, dificuldades de interação entre as equipes e a predominância do modelo biomédico foram apontadas como desafios para o alcance de uma liderança realmente colaborativa entre as equipes
REEVES	2016	Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro	defende que esta forma de educação é uma estratégia importante para garantir uma atenção à saúde segura e eficaz.
FIGUEIREDO; RODRIGUES; DIAS,	2016	Educação interprofissional e formação em saúde: pontes e diálogos	A educação interprofissional privilegia o trabalho em equipe, a discussão de papéis profissionais, o comprometimento na solução de problemas e a negociação na tomada de decisão.
ARRUDA et al.,	2016	Educação interprofissional na pós-graduação em saúde: dimensões pedagógicas interprofissionais em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Existem iniciativas em desenvolvimento no Brasil que fomentam a EIP. Para os profissionais de saúde, destaca-se a política brasileira de Educação Permanente. Na graduação, as diretrizes curriculares nacionais apontam a adoção de um currículo integrado e de base interprofissional. Outras iniciativas recentes de EIP são: as residências multiprofissionais em saúde (RMS), o Projeto Pró-Saúde e PET-Saúde, o VER-SUS e o bacharelado interprofissional em saúde.
COSTA	2016	A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões	Mesmo com os avanços obtidos, há resistência para o rompimento do modelo atual de formação. Os profissionais continuam sendo formados separadamente, para no futuro trabalharem juntos, trazendo

			importantes implicações para a qualidade da atenção oferecida no âmbito do SUS.
PEDUZZI; CIAMPONE; LEONELLO	2016	Trabalho em equipe e prática colaborativa	O trabalho em equipe representa um dos principais pilares para uma assistência integral e equanime na saúde.
BATISTA et al.	2015	Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde	O Pró-Saúde tem como objetivo a reorientação do processo de formação do profissional no intuito de ofertar à sociedade profissionais que sejam capazes de responder às demandas da população e aos processos de operacionalização do SUS.
CAMARA; GROSSEMAN; PINHO,	2015	Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores	Estudos evidenciam que dificuldades na implementação e desenvolvimento da EIP são organizacionais, estruturais e atitudinais.
SILVA et al.	2015	Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde	O estudo mostra que na percepção de docentes, trabalhadores de saúde e estudantes a EIP requer e, ao mesmo tempo, promove mudanças nos modelos de práticas e de formação dos profissionais de saúde, visto que se constitui em uma prática colaborativa com foco no usuário, nas suas necessidades de saúde e da população e não mais nos serviços e profissionais.
MIRANDA NETO,	2015	Limites e potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde para a Educação Interprofissional	A EIP contribui para o fortalecimento da identidade profissional, desconstrução de estereótipos e preconceitos profissionais, além de tornar os residentes mais capazes de reconhecer competências comuns e específicas e proporcionar satisfação profissional.

BRASIL	2014	Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014	Um dos objetivos da formação é aprender interprofissionalmente com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e de outras áreas do conhecimento, para a orientação, identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde
COSTA,	2014	A Educação Interprofissional como abordagem para reorientação da formação profissional em saúde	Estudantes reconhecem que o ponto de maior dificuldade está relacionado com as interações profissionais, tais como relações hierárquicas, respeito e conhecimento do papel do outro no trabalho em equipe.
SILVA	2014	Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários	A Atenção Primária à Saúde é definida como o primeiro nível de assistência dentro do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais.
CHEADE et al.,	2013	Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade	Conclui-se que através da busca constante pela clínica ampliada, assistência multiprofissional e implementação do PTS, a residência multiprofissional explorou novos horizontes e preencheu lacunas do processo de produção de saúde local.

PEDUZZI et al.,	2013	Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários	A EIP é uma modalidade de formação em saúde que promove o trabalho em equipe integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas com foco nas necessidades de saúde de usuários e população, com a finalidade melhorar as respostas dos serviços a essas necessidades e a qualidade da atenção à saúde.
FALCI; BELISARIO	2013	A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação	O trabalho em equipe é apontado como uma oportunidade de troca de informações e uma possibilidade de desenvolver trabalhos coletivos.
BATISTA	2012	Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas	A EIP apresenta-se atualmente como a principal estratégia para formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde.
PEDUZZI et al.,	2011	Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional	A pesquisa evidencia o desafio de ampliar o entendimento dos gerentes acerca do trabalho em equipe.
BRASIL,	2010	Portaria interministerial Nº 421, de 3 de março de 2010	O PET Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, dirigidos aos estudantes dos cursos de graduação e de pósgraduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS.
OMS	2010	Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa	A OMS reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenhará um

			papel importante na redução da crise de saúde mundial.
MENDES	2010	As redes de atenção à saúde	As redes de atenção à saúde podem melhorar a qualidade dos serviços, os resultados sanitários e a satisfação dos usuários e reduzir os custos dos sistemas de atenção à saúde.
BRASIL	2010	Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010	As RAS permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população e tem como um de seus objetivos a melhora da qualidade da atenção.
BRASIL	2010	Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família	Dentre as ferramentas de trabalho do NASF estão o apoio matricial, a clínica ampliada, o projeto terapêutico singular (PTS).
BRASIL	2010	Política Nacional de Humanização	Ampliar a Clínica é integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário.
BRASIL	2009	Diretrizes do NASF Núcleo de Apoio a Saúde da Família	O contato com diversos saberes estimula os profissionais à elaboração de estratégias para a resolução de problemas, proporcionando uma prática mais humanizada.
GIL	2008	Métodos e técnicas de pesquisa social	A pesquisa descritiva tem como uma das características mais significativas a utilização de técnicas padronizadas para coleta de dados.
LAKATOS; MARCONI	2003	Fundamentos de metodologia científica	A pesquisa bibliográfica, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo.

Elaborado pela autora, 2020

Tabela 1- Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra

Período de Publicação	N	%
2003	01	1,59
2008	01	1,59
2009	01	1,59
2010	06	9,5
2011	01	1,59
2012	01	1,59
2013	03	4,76
2014	03	4,76
2015	04	6,35
2016	05	7,94
2017	05	7,94
2018	16	25,4
2019	08	12,7
2020	08	12,7
TOTAL	63	100,0

FONTE: Autora da pesquisa, 2020

Ao analisar-se os estudos conforme o corte temporal, observa-se que o ano de 2018 foi o que mais apresentou publicações relacionadas ao tema, totalizando 16 artigos (25,4%), seguido dos anos de 2019 e 2020 (12,7%), 2010 (9,5%), 2016 e 2017 (7,94%), 2015 (6,35%), 2013 e 2014 (4,76%) e 2003, 2008, 2009, 2011 e 2012 (1,59%).

A tabela evidencia o aumento de produções relacionados aos temas no ano de 2018, coincidentemente após o lançamento do Laboratório de Educação em Saúde, em setembro de 2017, contemplando em seus eixos temáticos a EIP e práticas interprofissionais, sendo 92 temas relacionados à EIP e em 2018 teve outro importante marco, que corresponde ao lançamento do edital PET-Saúde/Interprofissionalidade.

Tabela 2- contribuições da Educação Interprofissional e práticas colaborativas

Contribuições da EIP e Práticas Colaborativas	N	%
Melhora na satisfação de pacientes e profissionais	05	17,86
Melhora da qualidade da assistência	05	17,86
Maior segurança à assistência	04	14,29
Reconhecimento do papel de outros profissionais	04	14,29
Reconhecimento da identidade profissional	03	10,71
Formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe	01	3,57
Melhora a relação da equipe	01	3,57
Possibilita integração e colaboração entre profissionais	01	3,57
Troca de experiências e saberes	01	3,57
Melhora no acesso à atenção à saúde	01	3,57
Redução de erros	01	3,57
Redução de custos	01	3,57
Total	28	100%

FONTE: Autora da pesquisa, 2020

A tabela 2 apresenta as contribuições da EIP e Práticas Colaborativas citadas no estudo, que englobam contribuições em níveis profissionais, aos usuários/pacientes e assistência em saúde. Dentre os artigos levantados na revisão de literatura, 17,86% (n=05) evidenciam a melhora da qualidade da assistência, bem como satisfação profissional e ao usuário/paciente, em seguida, 14,29% (n=4) citam maior segurança na assistência e reconhecimento da especificidade, papel e competências de outros profissionais, 10,71% (n=3) citam o fortalecimento da identidade profissional, 3,57% (n=1) citam a formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe, integração e colaboração entre profissionais, melhora na relação da equipe, melhora no acesso à atenção à saúde, redução de erros e custos e a troca de experiências e saberes.

Segundo a OMS (2010) há evidências que a EIP eficaz proporciona a prática colaborativa eficaz, que, por sua vez, otimiza os serviços de saúde, fortalece os sistemas de saúde e incita melhorias de resultados de saúde. De acordo com Casanova; Batista; Moreno, (2018), a EIP e a prática colaborativa maximizam as ações de saúde dos profissionais; favorecem seu desempenho quanto aos conhecimentos e habilidades desenvolvidas; e proporcionam atendimentos coordenados em situações cotidianas.

As Práticas colaborativas resultam em melhorias no acesso aos serviços de saúde; uso adequado de recursos clínicos especializados; melhoria na assistência e segurança dos pacientes. Dentre as melhorias citadas por pacientes estão maiores graus de satisfação, melhor aceitação da assistência e melhoria de resultados de saúde após tratamento por uma equipe colaborativa (OMS, 2010).

A EIP tem como característica o trabalho em equipe (SILVA et al., 2015), apontado como uma oportunidade de troca de informações e uma possibilidade de desenvolver trabalhos coletivos (FÁLCI; BELISÁRIO, 2013). O contato com diversos saberes estimula os profissionais à estratégias para resolução de problemas, proporcionando uma prática mais humanizada (BRASIL, 2009).

De acordo com Rossit et al (2018), o reforço da identidade profissional ocorre mediante conhecimento das especificidades de outras áreas. Segundo o autor, romper com a fragmentação de conhecimento, de ações e das interações entre os profissionais de uma equipe de saúde é o caminho para compreender que as especificidades de cada área não podem ser vistas de forma isolada, mas sim complementares, com cada qual atuando no mesmo espaço, de forma colaborativa, contribuindo para a qualidade da atenção à saúde.

Tabela 3- Dificuldades para implementação da Educação Interprofissional e práticas colaborativas na ESF e NASF.

Dificuldades para implementação	N	%
Formação profissional	11	42,30
Interação profissional, entre equipes, relações hierárquicas	03	11,53
Desconhecimento sobre papéis de outros profissionais	02	7,69
Atuação de forma isolada, dissociada e fragmentada	02	7,69
Estrutura física	02	7,69
Falta de preparo para o trabalho em equipe	01	3,85
Alta de diálogo entre profissionais	01	3,85
Desconhecimento PICS	01	3,85
Territorios e jornadas extensas de trabalho	01	3,85
Agendas repletas de atendimento, demandas excessivas	01	3,85
Profissionais não comprometidos com a prática Colaborativa	01	3,85
Total	26	100%

FONTE: Autora da pesquisa, 2020

O resultado dos estudos mostra que a formação profissional em saúde dificulta o trabalho interprofissional. Para Vendruscolo et al. (2020), a formação de profissionais do Nasf-AB sofre influências do modelo biomédico, o que dificulta o trabalho interprofissional. O modelo de formação uniprofissional, de acordo com Mallman, Toassi (2019), limita o processo de assistência integral ao paciente, dificultando o trabalho colaborativo em equipe - prática essencial para integralidade do cuidado (BATISTA, 2012), contribui para o desconhecimento dos papéis e responsabilidades profissionais, e à tendência dos profissionais a trabalharem de forma isolada (PEDUZZI et al., 2020).

Segundo Costa (2014), o modelo de formação uniprofissional estimula a cultura dos silos profissionais, e demonstra um trabalho competitivo e fragmentado (PEDUZZI et al., 2013). Em consonância, Silva (2015) afirma que o modelo de formação profissional citado tem como desdobramento a fragmentação do cuidado, saberes e práticas, o corporativismo profissional e reforça a prática biomédica hegemônica com o isolamento profissional (SILVA et al., 2015).

Tabela 4- Os aspectos relacionados sobre a educação interprofissional na formação de profissionais de saúde.

Aspectos relacionados	N	%
RMS	05	45,45
PET-Saúde/Interprofissionalidade	04	36,37
DCNS	02	18,18
Total	11	100%

FONTE: Autora da pesquisa, 2020

No Brasil, o modelo de formação em saúde predominante ainda é destoante do ideal preconizado pelo SUS e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da saúde (LIMA et al., 2018).

As DCN, de acordo com Brasil (2014) tem como objetivos da formação o aprendizado interprofissional, troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas de conhecimento, tendo como objetivo o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde.

Segundo Camara, Grosseman e Pinho (2015), a proposta da EIP no PET-Saúde se configura como uma prática educacional inovadora, objetivando a redução dos preconceitos

que possam existir entre os profissionais, e reduzir a ignorância dos papéis e funções dos outros profissionais, assim como promover o desenvolvimento de competências colaborativas.

As RMS são programas que apresentam, como principal desafio, a superação de limitações decorrentes da formação original dos profissionais, contribuindo para uma atuação contextualizada e comprometida com o SUS (TORRES et al., 2019).

Cheade et al (2013) enfatiza a formação de profissionais comprometidos com o SUS, na busca da integralidade e de acordo com as necessidades locais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidencia a importância da EIP e práticas colaborativas nos níveis profissionais, aos usuários/pacientes e assistência em saúde.

Apesar de importantes iniciativas relacionadas à EIP, o atual modelo de formação ainda continua pautado em disciplinas, em saberes específicos e fragmentados, o que caracteriza como a principal barreira para a introdução dessa prática, tendo em vista a necessidade de profissionais preparados para o trabalho em equipe, contraditório ao modelo de formação predominante.

Para introdução da EIP e práticas colaborativas é necessário juntamente às IES, estabelecer mudanças em grades curriculares, em consonância com o preconizado pelas DCNs de 2014, proporcionando aos estudantes uma formação interprofissional, priorizando o trabalho em equipe e o contato com diversos saberes, para assim, proporcionar enquanto profissional, a capacidade de enxergar o usuário/paciente no aspecto biopsicossocial e não somente isso, mas permitir também o conhecimento sobre o trabalho de demais profissionais, a fim de garantir maior qualidade e resolubilidade aos serviços prestados.

No que se refere a pesquisa, evidenciou-se a dificuldade em encontrar materiais específicos sobre atuação no NASF e ESF, sendo que as principais dificuldades citadas foram formação profissional, o que reforça a necessidade de introduzir a Educação Interprofissional e práticas colaborativas ainda durante a formação profissional.

REFERÊNCIAS

- AGRELI, H. L. F. **Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde**. 2017. Tese apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). SÃO PAULO. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-27062017-165741/publico/Heloise_01_04_17.pdf>. Acesso em: 06 de jun. 2020.
- ALMEIDA, R. G. S.; SILVA, C. B. G. Educação interprofissional e os avanços do Brasil. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528622/>>. Acesso em: 23 de abr. 2020.
- ALMEIDA, R. G. S.; TESTON, E. F.; MEDEIROS, A. A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde Debate**, v. 43, P. 97-105, Rio De Janeiro, Ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042019000500097&script=sci_arttext>. Acesso em: 24 de mai. 2020.
- ALVES, F. A. P. et al. A interdisciplinaridade como estratégia de ensino e aprendizagem. **Revenferm UFPE online**. 2019. Disponível em: <<http://repositorio.esepf.pt/bitstream/20.500.11796/2491/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Est%C3%A1gio.pdf>>. Acesso em: 24 de mai. 2020.
- ARRUDA, G. M. M. S. et al. Educação interprofissional na pós-graduação em saúde: dimensões pedagógicas interprofissionais em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, dez, 2016. Disponível em: <<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2179>>. Acesso em: 24 de mai. 2020.
- BARROS, N. F.; SPADACIO, C.; COSTA, M. V. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, V. 42, p. 163-173, setembro 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-11042018000500163&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 de jun. 2020.
- BAPTISTA, J. Á. et al. Projeto terapêutico singular em saúde mental: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200303&lng=en&nrm=iso>. acesso em 11 de outubro de 2020
- BATISTA, N. A. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. **Caderno FNEPAS**, Volume 2, janeiro. 2012. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf>. Acesso em: 24 de mai. 2020.
- BATISTA, S. H. S. S. et al. Formação em Saúde: reflexões a partir dos Programas Pró-Saúde e PET-Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 743-752, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500743&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 nov. 2020.

bispo JÚNIOR, J. P.; MOREIRA, D. C. Cuidado colaborativo entre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as equipes apoiadas. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-11042018000500163&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 28 de mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)**. 2018. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/repasses-financeiros/saips/areas-tecnicas/819-assuntos/trabalho-educacao-e-qualificacao/45006-diretrizes-curriculares-nacionais-dcn>>. Acesso em: 23 de abr. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília; 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 31 mar. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS**. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 12 set. 2020.

_____. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 2014 disponível em: <<https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CES-CNE-003-2014-06-20.pdf>>. Acesso em: 03 de nov 2020.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**, v.1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, DF, n. 39, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf>. acesso em: 01 de set. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. 2010a. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>. Acesso em: 11 de junho 2020.

_____. **Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)**. 2010b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/44938-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude>>. Acesso em: 11 de junho 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. 2010c. Caderno de Atenção Básica, n. 27, Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 11 de setembro 2020.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. **Clínica Ampliada**. 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/201_clinica_ampliada.html>. Acesso em: 12 de set. 2020.

BRASIL. ministério da saúde. . **portaria interministerial N° 421, de 3 de março de 2010**: institui o programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet saúde) e dá outras providências. 2010. disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/PRI0421_03_03_2010.html. acesso em: 11 Jun. 2020.

BRITO, J. D. Q. **A percepção de enfermeiros sobre práticas colaborativas interprofissionais na atenção básica**. 2020. 79f. Dissertação apresentada ao Centro Universitário Adventista de São Paulo - Programa de Mestrado em Promoção da Saúde, SP, 2020.

CAMARA, A. M. C. S.; GROSSEMAN, S.; PINHO, D. L. M. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 817-829, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500817&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 26 set. 2020.

CASANOVA, I. A.; BATISTA, N. A.; MORENO, L. R. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 1, p. 1325-1337, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501325&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 de mai. de 2020.

CHEADE, M. F. M. et al. Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. **CogitareEnferm.** Jul/Set. 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46360> >. Acesso em: 03 de jun. 2020.

COSTA, B. F. **A atenção básica como cenário de implementação da educação interprofissional em saúde: na perspectiva dos residentes**. 2018. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, curso de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/25387>>. Acesso em: 31 de mai. 2020.

COSTA, M. V. **A educação interprofissional como abordagem para a reorientação da formação profissional em saúde**. 2014. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/19808/1/EducacaoInterprofissionalAbordagem_Costa_2014.pdf>. Acesso em: 05 de jun. 2020.

COSTA, M. V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 197-198, mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100197&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 set. 2020.

DINIZ, A. L. T. M. **A prática interprofissional colaborativa na estratégia saúde da família**: análise de uma experiência em um município de pequeno porte. 2019. Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de Ciências da Saúde. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28301> >. Acesso em: 31 de mai. 2020.

EDUCAMAISBRASIL. **Bacharelado interdisciplinar em saúde: o que é e como funciona**. 2018. Disponível em: <<https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/carreira/bacharelado-interdisciplinar-em-saude-o-que-e-e-como-funciona>>. Acesso em: 11 de junho 2020.

ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1563-1575, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601563&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 out. 2020

FALCI, D. M.; BELISÁRIO, S. A. A inserção do profissional de educação física na atenção primária à saúde e os desafios em sua formação. **Comunicação saúde educação**. v.17, n.47, p.885-99, out./dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832013000400010&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 05 de jun. 2020.

FARIAS, D. N. et al. interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 141-162, jan./abr. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100141&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 de mai. 2020.

FETTERMANN, F. A. et al. Projeto VER-SUS: Influências na formação e atuação do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 6, pág. 2922-2929, dezembro de 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000602922&lng=en&nrm=iso>. acesso em 08 de novembro de 2020.

FIGUEIREDO, L. R. U.; RODRIGUES, T. F.; DIAS, I. M. Á. Percursos interprofissionais: Formação em serviços no Programa Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde. **Rede UNIDA**, 1ª Edição, Porto Alegre/RS, 2016. Disponível em: <<http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/percursos-interprofissionais-formacao-em-servicos-no-programa-residencia-multiprofissional-em-atencao-a-saude/> >. Acesso em: 04 de jun. 2020.

FREIRE FILHO, J. R. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 86-96, ago. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500086&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mai. 2020.

FREIRE FILHO, J. R. et al. Atitudes para a colaboração interprofissional de equipes da Atenção Primária participantes do Programa Mais Médicos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100334&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 out. 2020

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008 disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2020.

GRIGGIO, A. P.; MININEL, V. A.; SILVA, J. A. M. Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da Saúde. **Interface**, vol.22, suppl.2, pp.1799-1809, Botucatu, 2018. disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832018000601799&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 24 de mai. 2020.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed.b, São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, A. W. S. et al. Percepção e manifestação de competências colaborativas entre alunos de graduação em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100305&lng=en&nrm=iso>. acesso em 14 de setembro de 2020

LIMA, R. R. T. et al. A educação interprofissional e a temática sobre o envelhecimento: uma análise de projetos pedagógicos na área da Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1661-1673, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601661&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MALLMANN, F. H.; TOASSI, R. F. C. Educação e trabalho interprofissional em saúde no contexto da atenção primária no Brasil: análise da produção científica de 2010 A 2017. **Saberes plurais: educação na saúde**, v. 3, n. 1, agosto, 2019. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/91962>>. Acesso em: 04 de jun. 2020.

MARANHAO, T.; MATOS, I. B. Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) como marcadoras de acontecimentos no campo da Saúde Coletiva. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 55-66, Mar. 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000100055&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 ago. 2020.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.15 no.5 Rio de Janeiro-Aug. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 de jun. 2020

MIRANDA NETO, M. V. **Limites e potencialidades da residência multiprofissional em saúde para a educação interprofissional**. 2015. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo. Disponível em:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-13052015-125610/publico/Miranda_Neto_MV_Dissertacao_Corrigida.pdf>. Acesso em: 04 de jun. 2020.

NOCE, L. G. A. et al. Interprofessional relationships of a patient assistance team in critical care. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 4, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000400193&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 set. 2020

OMS. Organização Mundial Da Saúde. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. 2010. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3019:marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa&Itemid=844>. Acesso em: 11 de junho 2020.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601525 >. Acesso em: 28 de mar. 2020.

PEDUZZI, M.; CIAMPONE, M. H. T.; LEONELLO, V. M. Trabalho em equipe e prática colaborativa. In: KURCGANT, Paulina **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 103-114. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002781505>.

PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400977&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 ago. 2020.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000400401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Nov. 2020.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A.A liderança colaborativa no processo de trabalho das equipes da atenção primária à saúde. **Unicesumar**, 2017. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/1892>>. Acesso em: 25 mai. de 2020.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A.A. Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100431&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Nov. 2020

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface**, vol.20, n.56, pp.185-197, Botucatu, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000100185&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 11 de junho 2016.

ROSSIT, R. A. S. et al. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. **Interface**, vol.22, suppl.1, pp.1399-1410, Botucatu, mai.

2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832018005005003&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 11 de jun. 2016.

SARAIVA, S. A. L.; ZEPEDA, J.; LIRIA, A. F. Componentes do apoio matricial e cuidados colaborativos em saúde mental: uma revisão narrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 553-565, Feb. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000200553&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Sept. 2020.

SILVA, C. S. O. et al. Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4407-4415, nov. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104407&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 31 mar. 2020.

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, p. 16-24, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0016.pdf>>. Acesso em: 23 de abr. 2020.

SILVA, M. A. et al. Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 10, n. 2, p. 226-239, ago. 2019. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/31997>>. Acesso em: 24 de mai. 2020.

TOASSI, R. F. C. et al. Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000200505&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 mar. 2020.

TORRES, R. B. S. et al. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100206&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 mar. 2020.

VENDRUSCOLO, C. et al. Implication of the training and continuing education process for the interprofessional performance. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200181&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 13 set. 2020.