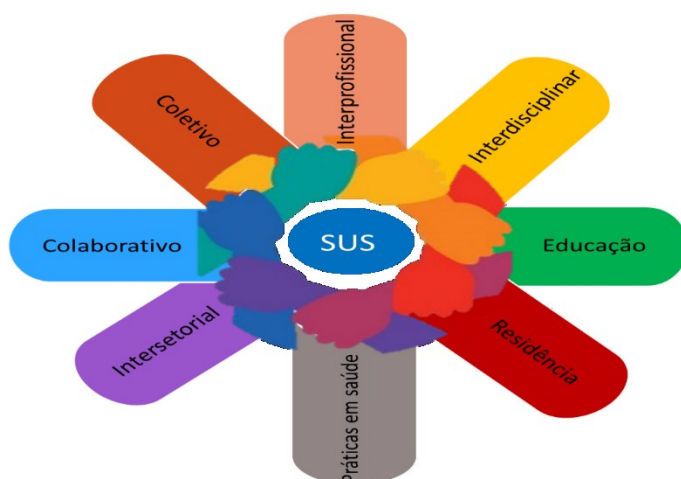




**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
SUPERIOR EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

GUILHERME AUGUSTO BRAGA SILVA



Produto Técnico Educacional

**GUIA COM DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS DA EDUCAÇÃO
INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA PARA PRECEPTORES DA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

São Paulo
2021

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO
SUPERIOR EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

GUILHERME AUGUSTO BRAGA SILVA

RELATÓRIO DE PRODUTO TÉCNICO DE PESQUISA

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO:

Produto Técnico Educacional

**GUIA COM DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS DA EDUCAÇÃO
INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA PARA PRECEPTORES DA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Produto técnico apresentado ao Programa de Pós-graduação Ensino em Ciências da Saúde, modalidade Mestrado profissional, da Universidade Federal de São Paulo, *Campus* Baixada Santista, como requisito para obtenção do título de Mestre.

São Paulo
2021

APRESENTAÇÃO

Considera-se no processo de construção de um Projeto de Intervenção, no caso, produto técnico de uma pesquisa de Mestrado Profissional, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua capacidade ordenadora da formação dos profissionais da saúde, a priorização de estratégias que provoquem transformações em uma realidade concreta e possibilitem sua aplicação na prática dos serviços (CALEMAN et al., 2016).

Apesar de ser um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações que promovam melhorias no processo de formação dos preceptores no sentido de articular o ensino à experiência viva do trabalho, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) apresenta, muitas vezes, cenários em que se configura um distanciamento bastante considerável entre a teoria e prática, principalmente no que se refere à Educação Interprofissional (EIP) e à Prática Colaborativa (PC), muito em decorrência de uma formação inicial uniprofissional, tecnicista, reducionista, e pouco voltada às necessidades de saúde da população, bem como às diretrizes preconizadas pelo SUS.

Nesse contexto, a experiência da EIP no processo formativo do preceptor em cenários de prática pode ser colocada como a chave para o desenvolvimento da PC e que, apesar do saber dessa experiência ser único para cada indivíduo, pode ser compartilhado (BATISTA et al., 2018). A EIP é entendida como intervenções nas quais membros de mais de uma profissão da área da saúde aprendem juntos de forma interativa, com o explícito propósito de melhorar a saúde e bem-estar dos pacientes (REEVES et al., 2016). Desta forma, o diálogo e a interação precisam estar presentes entre os preceptores das diferentes áreas profissionais da RMS e devem ser impulsionados pela troca de saberes e de experiências.

Constata-se que o trabalho em equipe constitui uma das formas de trabalho interprofissional e que a colaboração pode se dar no trabalho em rede com usuários e comunidade, a partir do reconhecimento da sua interdependência, e de outro lado, ocorre a complementaridade entre agir instrumental e agir comunicativo (PEDUZZI et al., 2020).

JUSTIFICATIVA

Este produto técnico foi desenvolvido a partir da pesquisa intitulada como: “A FORMAÇÃO DO PRECEPTOR NO CONTEXTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: experiências colaborativas em cenários de prática”, apresentada no Programa de Ensino em Ciências da Saúde, Modalidade Mestrado Profissional da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), desenvolvida no município da Estância Balneária da Praia Grande - SP, com o intuito de elaborar um guia que possibilite, por meio de diretrizes e estratégias indutoras, a incorporação da EIP e da PC na formação do preceptor em cenários de prática da RMS.

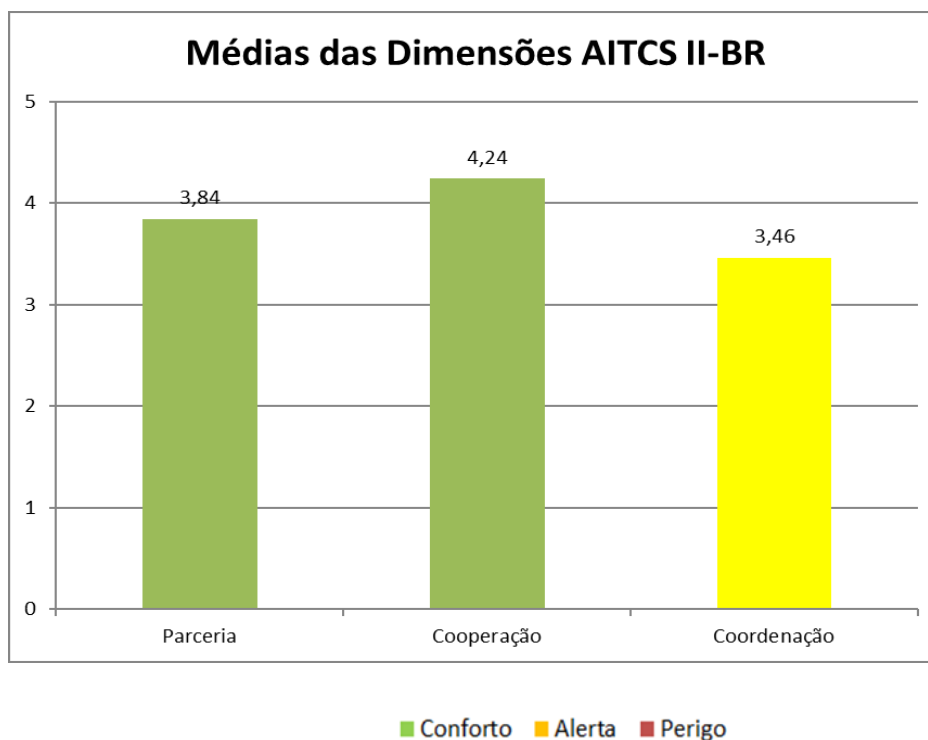
Como resultado desse processo, o Produto Técnico Educacional elaborado e apresentado na defesa é intitulado como: “GUIA COM DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA PARA PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE”, em que se pretende investir esforços no desenvolvimento de um *e-book*, com propósito de colaborar com a formação dos preceptores dentro dessa temática.

Identificou-se, com a pesquisa, a necessidade de preencher a lacuna que existe entre a teoria e a prática na formação em serviço dos preceptores da RMS na perspectiva da EIP, isto é, a aquisição de competências colaborativas. Corroborou essa problemática o fato de que, apesar de muitas vezes esses profissionais desenvolverem momentos de EIP e PC, eles não se apropriam de evidências científicas que os embasem a torná-los frequentes e contínuos nos cenários de prática, muito por falta de acesso à literatura que aborda esse conteúdo. Porém a resistência ao trabalho interprofissional não se reduz só a este aspecto, fatores atrelados à própria lógica uniprofissional presente nas relações das diversas áreas profissionais da saúde no SUS, o pouco apoio institucional e a falta de uma reformulação curricular voltada à formação interprofissional, principalmente em programas indutores da Integração Ensino Serviço e Comunidade (IESC), como é o caso da RMS, também provocam desconexões entre o saber e o fazer.

Dentre alguns dos instrumentos utilizados na pesquisa para a coleta de dados, a Escala de Avaliação Interprofissional em Equipe (AITCS II-BR), criada por uma pesquisadora no Canadá, Carole Orchard (2015) e validada no Brasil a partir de uma adaptação transcultural por Rossit e Bispo (2018), apresentou resultados que embasaram e fortaleceram ainda mais esses aspectos que geraram atravessamentos à aprendizagem interprofissional colaborativa pelos preceptores participantes.

São trabalhadas, nessa escala, três dimensões: parceria; cooperação e coordenação, consideradas fundamentais para o trabalho colaborativo, delineadas em 23 assertivas com respostas em escala do tipo Likert de cinco pontos: (1) Nunca; (2) Raramente; (3) Às vezes; (4) Frequentemente; e, (5) Sempre. As respostas, assim que definidas, são desmembradas em três zonas: Zona de Perigo (vermelho), com médias entre 1,00 e 2,33 pontos, que denota a premente transformação sobre o cenário analisado; Zona de Alerta (amarelo), com médias entre 2,34 e 3,67 pontos, atribuindo-se problemas a que se deve atentar para a modificação do cenário pesquisado, sem o caráter de urgência e Zona de Conforto (verde), cujas médias balizam nas casas entre 3,68 e 5,00, que demonstram boa percepção, assim auferindo aquela situação em que a pesquisa realmente demonstrou positividade do que fora estudado (FERREIRA, 2004; PEREGO; BATISTA, 2016).

De posse dos dados coletados na escala, estes foram submetidos a uma análise qualitativa atitudinal e demonstraram que a dimensão coordenação foi a que apresentou menor índice de concordância, ficando na zona de alerta, conforme o gráfico 1:



Os aspectos demarcados em alerta, principalmente na dimensão coordenação, mereceram algumas considerações: a) aquisição de competências colaborativas no enfrentamento das iniquidades sociais presentes na complexidade do processo saúde-doença; b) busca por estratégias educativas e participativas que venham a estimular e conduzir mudanças no processo formativo em serviço; c) valorização do trabalho em equipe interprofissional colaborativa no enfrentamento a modelos fragmentados, com visão ampliada, comprometida e resolutiva, centrando o cuidado no paciente; d) coordenação da construção de lideranças colaborativas, flexíveis e simétricas que promovam o trabalho em equipe interprofissional; e) fortalecimento da relação com a comunidade, baseado em territórios de vida e do trabalho das pessoas.

Frente a esses fatores e analisando as dificuldades encontradas pelos preceptores em incorporar a EIP e a PC ao seu processo formativo em cenários de prática, torna-se relevante a elaboração de um guia que facilite o acesso a conteúdos técnicos-científicos indutores desse processo.

OBJETIVOS

- Fornecer orientação sobre estruturas teóricas, metodologias e práticas à incorporação da Educação Interprofissional para o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas na formação do preceptor em cenários de prática da Residência Multiprofissional em Saúde.
- Identificar e aplicar abordagens inovadoras que incluam as complexidades inerentes aos esforços interprofissionais no contexto da formação em cenários de prática do preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde.

MÉTODO

O processo formativo do preceptor no âmbito da RMS é uma base formal e passível de diálogo no bojo da educação embasada em competências, as quais podem ser representadas por três áreas que delimitam o escopo de trabalho da atuação desse profissional (OLIVEIRA et al., 2017):

- Atenção à Saúde;
- Educação: formação profissional e produção de conhecimento na saúde e;
- Gestão: gestão do trabalho e da educação na saúde.

O planejamento estratégico de formulação do Guia foi fundamentado a partir do olhar voltado à perspectiva do perfil de competência dos preceptores em cenários de prática, dando ênfase às dimensões comuns e colaborativas no contexto da aprendizagem interprofissional.

Teve como referência a busca na literatura nacional e internacional de guias, manuais, artigos e periódicos disponíveis em banco de dados, produzidos por autores e instituições renomadas de ensino e pesquisa, com a intenção de

oferecer recursos para apoiar preceptores de qualquer profissão da saúde interessados em trabalhar com EIP.

Cada tópico presente no Guia constará de uma síntese do conteúdo proposto e, logo abaixo, virão as sugestões das fontes que poderão ser acessadas pelos endereços digitais disponibilizados.

PÚBLICO ALVO

A proposta deste produto técnico será destinada aos preceptores de qualquer área profissional que atuam nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

AÇÕES/ETAPAS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

1º MOVIMENTO:

A partir da apresentação do Produto Técnico Educacional intitulado como: GUIA COM DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA PARA PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE, será elaborado o e-book com o título de: *Guia Prático Conceitual da Educação Interprofissional e Prática Colaborativa para preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde*, o qual será estruturado e delineado da seguinte forma:

GUIA PRÁTICO CONCEITUAL DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E PRÁTICA COLABORATIVA PARA PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE



Guilherme Augusto Braga Silva
 Lúcia da Rocha Uchôa-Figueiredo
 2022

ÍNDICE

Apresentação.....	.....
Prefácio.....	.....
Glossário.....	.....
EIP baseada em trabalho (Preceptoria na RMS) .....	.....
Aprendizado Profissional Contínuo.....	.....
Temas Recorrentes .....	.....
Perspectivas teóricas.....	.....
Métodos de aprendizagem.....	.....
Facilitação (processo ensino-aprendizagem) .....	.....
Atenção Centrada na Pessoa (ACP) .....	.....
Clínica Ampliada.....	.....
Projeto Terapêutico Singular (PTS) .....	.....
Redes de Atenção à Saúde (RAS) .....	.....
Avaliação da Educação Interprofissional (EIP) e Prática Colaborativa (PC) .....	.....
Bases de evidências.....	.....
Referências.....	.....
Apêndices.....	.....

APRESENTAÇÃO

A elaboração do Guia Prático Conceitual tem como objetivo apoiar os preceptores da RMS a encontrar, em fontes científicas seguras e robustas, estruturas teóricas, metodologias e práticas à incorporação da Educação Interprofissional (EIP) para o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas na sua formação em cenários de prática da Residência Multiprofissional em Saúde (RMS). Foi fundamentado a partir da perspectiva do perfil de competência dos preceptores e voltado às dimensões comuns e colaborativas, com destaque para as colaborativas no contexto da aprendizagem interprofissional, conforme o quadro 1:

Quadro 1: Competências comuns e colaborativas à aprendizagem interprofissional colaborativa.

COMPETÊNCIAS	
COMUNS	COLABORATIVAS
Promoção, prevenção, reabilitação e resolubilidade das demandas de atenção à saúde individual e coletiva	Identidade profissional
Sistematização e avaliação dos serviços	Reconhecimento e respeito
Comunicação e diálogo interpessoal	Atenção centrada no paciente
Gestão e liderança	Escuta qualificada
Educação Permanente	Trabalho em equipe e colaboração
Tomada de decisão	Resolução de conflitos
Atuação interdisciplinar/ interdisciplinaridade	Segurança do paciente
	Atuação interprofissional/interprofissionalidade
	Aprendizagem compartilhada

Fonte: Baseado em Souza (2021).

PREFÁCIO (Será convidado um estudioso e pesquisador da área temática abordada para redigir o prefácio)

GLOSSÁRIO

Termos que você pode encontrar na literatura que aborda a EIP e PC e que apresentam relação com o exercício da preceptoria na RMS.

Prática colaborativa é trabalhar em parcerias entre profissionais e/ou entre organizações, pessoas, famílias, grupos e comunidades.

Educação baseada em competências é a definição dos resultados de um processo de formação a partir daquilo que os alunos se tornam aptos a fazer após sua conclusão.

Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC) é manter e desenvolver competências para a prática por meio de aprendizagem contínua, posterior ao processo de formação.

Facilitação possibilita que os alunos aprendam a partir de sua própria experiência e da experiência de outros.

Avaliação formativa contribui para a aprendizagem dos alunos na medida em que eles avaliam seu progresso e planejam melhorias.

Avaliação somativa é uma mensuração da aprendizagem que contribui para a obtenção da qualificação profissional.

Educação interprofissional ocorre quando alunos ou membros de duas ou mais profissões aprendem com, a partir e sobre o outro para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado.

Aprendizagem interprofissional ocorre durante a educação interprofissional, ou informalmente, em contextos educacionais ou práticos. Envolve alunos ou membros de duas ou mais profissões no aprimoramento de seus conhecimentos e desenvolvimento de competências.

Prática interprofissional é a colaboração na prática entre membros de duas ou mais profissões.

Trabalho em equipe interprofissional envolve membros de duas ou mais profissões com competências complementares em práticas colaborativas visando atingir objetivos comuns.

Educação multiprofissional é a ocasião em que profissionais aprendem lado a lado por diversas razões.

Aprendizagem compartilhada é um termo genérico usado livremente, quando grupos profissionais aprendem juntos.

Fontes: <http://www.caipe.org/uk>

https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf

EIP BASEADA EM TRABALHO (PRECEPTORIA NA RMS)

Os cenários de prática presentes na atuação do preceptor na RMS, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), são espaços que oportunizam o compartilhamento de conhecimentos e proporcionam a oportunidade de aprender de forma colaborativa o papel de cada um no seu processo formativo. A aprendizagem interprofissional pode ser realizada a partir do desenvolvimento de trabalhos em conjunto, denominados “aprendizado compartilhado”, em discussões de casos complexos, reuniões de equipe, construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), entre outros, mas deve ter como princípio a inclusão de diferentes áreas profissionais e a participação dos usuários. Esse processo deve se dar de forma continuada e resolutiva diante das demandas apresentadas no cotidiano das práticas, das organizações e da própria formação.

Fonte:

https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf

APRENDIZADO PROFISSIONAL CONTÍNUO

É extremamente necessário que os preceptores articulem claramente suas funções, conhecimentos e habilidades dentro do contexto dos cenários de prática. Cada um deve priorizar a capacidade de ouvir outros profissionais no cotidiano das ações com o propósito de equilibrar, de forma mais equitativa, a carga de trabalho e, com isso, desenvolver uma abordagem mais adequada às necessidades das demandas locais.

Para o aprendizado contínuo na ambiência do processo de trabalho da preceptoria, é preciso que a comunicação seja efetiva e eficiente, “agir comunicativo”, com linguagem apropriada, respeitando a diversidade de outras funções, responsabilidades e competências, assimilando eticamente as

habilidades e conhecimentos de cada um dos envolvidos nesse processo, de maneira integrada e sinérgica.

Fonte: <http://www.cihc.ca/>

TEMAS RECORRENTES

Perspectivas teóricas

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), no “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa” (OMS, 2010 p. 07): “Um profissional de saúde colaborativo preparado para a prática é aquele que aprendeu como trabalhar em uma equipe interprofissional e tem competência para este fim”.

Os preceptores, que são facilitadores do processo de aprendizagem, precisam ter uma preparação específica no desenvolvimento, aplicação e avaliação da EIP; as experiências nesse sentido devem ser priorizadas e tratadas de maneira positiva no cotidiano de ações educacionais nas práticas dos serviços (OMS, 2010).

As pesquisas têm demonstrado que a EIP é mais efetiva quando (OMS, 2010 p.24):

- são empregados os princípios de aprendizado para adultos (exemplo: aprendizado baseado em problemas e protocolos de aprendizado por ação);
- os métodos de aprendizado refletem experiências da prática da vida real vivenciadas pelos alunos;
- ocorre interação entre os alunos.

Fontes: <https://www.educacioninterprofesional.org/en/node/47>

Métodos de aprendizagem

Vários métodos de aprendizagem têm sido propostos para o desenvolvimento da EIP e PC no cotidiano do exercício da preceptoria na

RMS, embasados pelos princípios da educação de adultos, visando ao desenvolvimento de capacidades centradas no perfil de competências da pessoa, que podem ser: específicas, comuns e colaborativas.

Independentemente do método escolhido para ser aplicado nesse contexto, ressalta-se que devem ser ativos, interativos, reflexivos e centrados no paciente (CAIPE, 2013).

Exemplos de metodologias participativas que podem ser aplicadas nos cenários de prática da preceptoria em RMS:

- Metodologia Problematizadora - Arco de Charles Maguerez adaptado por Bordenave e Pereira (2001).

Fonte: <https://scielosp.org/article/icse/2017.v21n61/421-434/pt/>

- Aprendizagem Baseada em Equipes (Team-based Learning – TBL) – Desenvolvida por Larry K. Michaelsen, na Universidade de Oklahoma, em 1970 (MICHAELSEN, 1983).

Fonte:

https://www.researchgate.net/publication/227687640_The_essential_elements_of_team-based_learning

- Pesquisa Colaborativa (HERON & REASON, 2008) - São métodos cíclicos que foram considerados adequados na EIP baseada em trabalho, quando a ênfase estava em aprender e trabalhar junto para uma mudança efetiva.

Fonte: <https://ikhсанaira.files.wordpress.com/2016/09/action-research-participative-inquiry-and-practice-reasonbradburry.pdf>

- A aprendizagem Baseada em Casos (HIGGS & JONES, 2000).

Fonte: <https://jums.ac.ir/Dorsapax/userfiles/file/JoyHiggs.pdf>

- Aprendizagem por Simulação/Dramatização – Reflexão da prática profissional de preceptoria no SUS (OLIVEIRA et al., 2017).

Fonte:

https://www.researchgate.net/publication/322580827_Preceptoria_no_SUS

- Aprendizagem a Distância (*e-learning*) – Ensino Híbrido.

Fonte: <https://www2.ifal.edu.br/ensino-remoto/professor/apostilas-e-livros/ensino-hibrido.pdf/>

Facilitação (processo ensino-aprendizagem)

O processo ensino-aprendizagem, na prática do exercício da preceptoria na RMS, tem sido pautado por teorias interacionistas de educação, na metodologia científica, na aprendizagem significativa, integração teoria-prática e na dialogia (OLIVEIRA et al., 2017).

As comunidades de aprendizagem, que podem ser desenvolvidas nos espaços de práticas da preceptoria na RMS, configuram-se como uma oportunidade de trocas à construção de novos saberes, os quais podem desencadear o compartilhamento de experiências.

Os preceptores que já detêm a expertise na aplicação dos princípios da EIP no seu processo formativo em cenários de prática na RMS desenvolvem ações educacionais colaborativas respaldadas por relações mais respeitadas e éticas, fundamentadas no encontro e no diálogo. No caso dos preceptores, como sendo facilitadores da aprendizagem nos espaços de formação do SUS, devem ter como premissa o comprometimento com a Atenção Centrada na Pessoa (ACP), com a Clínica Ampliada (CA) e com a segurança do usuário na perspectiva da integralidade do cuidado.

Fonte:

https://www.researchgate.net/publication/322580827_Preceptoria_no_SUS

Atenção Centrada na Pessoa (ACP)

É de extrema importância que os preceptores absorvam, no seu processo formativo, o entendimento sobre a complexidade que advém das demandas relacionadas às necessidades de saúde da população, como também da organização dos serviços, e procurem substituir a ação isolada e independente dos profissionais pelo trabalho em equipe interprofissional colaborativo, incluindo, no escopo dessas ações, a participação do paciente (ORCHARD et al., 2010).

Nesse contexto, há, praticamente, um consenso entre vários autores, pesquisadores sobre a temática da ACP a sua relação recíproca com a PC, no que se refere a três aspectos: olhar ampliado do cuidado à saúde, tendo a integralidade como principal mecanismo em atender às necessidades de saúde do usuário, família e comunidade; participação do paciente, com ênfase no apoio ao autocuidado e autonomia; e relação profissional e paciente, contemplada pela subjetividade inerente ao processo saúde-doença (AGRELLI et al., 2016).

A ACP assume papel preponderante para a colaboração interprofissional e trabalho em equipe, pois, na prática do cuidado, amplia os olhares para além do foco da profissão, constrói diálogos em prol de objetivos comuns, e se desloca à prática compartilhada, tendo como foco as necessidades de saúde da pessoa (AGRELLI et al., 2016).

Fontes: https://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf
<https://www.scielo.br/j/icse/a/sXhwQWKsZGzrQqT4tDryCXC/?format=pdf&lang=pt>

Clínica Ampliada (CA)

No contexto da formação do preceptor, nos cenários de prática da RMS, há de serem desenvolvidas estratégias que possibilitem melhorar a articulação entre os serviços de saúde para além do setor saúde, tendo como parâmetros a integralidade do cuidado e a CA.

A CA, em conjunto com ACP, articulada com uma comunicação efetiva e eficiente, favorece a inserção do usuário numa linha de cuidado que prioriza o acolhimento, a escuta e o vínculo.

A CA, que tem como essência a integralidade da atenção, vem para contemplar a subjetividade das múltiplas dimensões das necessidades de saúde, considerando, *a priori*, os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) e ACP, ao considerá-la unidade singular e partícipe de coletivos (AGRELLI et al., 2016).

Fontes: <https://pt.scribd.com/document/207171034/Clinica-Comum-itinerarios-de-uma-formacao-em-saude-com-leitura-binocularizada-Copia>
<https://www.scielo.br/j/icse/a/sXhwQWKsZGzrQqT4tDryCXC/?format=pdf&lang=pt>

Projeto Terapêutico Singular (PTS)

Entre algumas ações que podem ser implementadas na ambiência do Sistema Único de Saúde (SUS) para melhorar a integração da equipe com o usuário-família-comunidade, estaria a ação de estimular a construção de PTS, contando com os recursos de tecnologias leves, como a colaboração comprometida entre profissionais de diferentes áreas com propostas e condutas terapêuticas articuladas, visando à integralidade do cuidado (HORI; NASCIMENTO, 2014).

Na perspectiva de trabalho coletivo e do entrosamento com as equipes de saúde da família, estratégias como: matriciamento, que se fundamenta pela interdisciplinaridade na construção do conhecimento; o PTS, que se situa na organização de condutas terapêuticas articuladas que envolvem o usuário, família e comunidade e a CA, que procura contemplar as múltiplas dimensões das necessidades de saúde, dialogam com princípios profissionais e são sustentadas pela interprofissionalidade, pelo vínculo, pela integralidade no cuidado, acessibilidade, resolubilidade e longitudinalidade (HIRDES, 2015).

Fontes: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MJPK7QSnsM9wQ8vfkVYRJTm/abstract/?lang=pt>
<https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n2/371-382/>

Trabalho em Rede de Atenção à Saúde (RAS)

De acordo com a Portaria Ministerial GM/MS nº 4.279/2010, as RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

Para as RAS funcionarem bem, deve haver um equilíbrio entre a forma como o sistema se organiza e as necessidades de saúde da população e, nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do sistema, tem papel fundamental na transformação da organização das Unidades de Saúde (UBS) e do processo de trabalho das equipes de saúde (BRASIL, 2015).

Fontes:

https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

<https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>

AValiação DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL (EIP) E PRÁTICA COLABORATIVA (PC)

A avaliação é considerada um dos pilares à efetivação de uma aprendizagem interprofissional com qualidade e tem sido dado valor considerável ao seu caráter instrumental, principalmente para melhorias no desempenho e na utilização dos recursos (FURTADO, 2001).

Nesse contexto, muitos instrumentos têm sido utilizados para avaliar a EIP e o desenvolvimento de competências colaborativas, e que podem ser utilizados em programas de RMS, tanto para alunos, como para preceptores e tutores. As intencionalidades em se aplicar avaliação nos movimentos propostos pela EIP são diversas, podem ser processuais, focadas em resultados, ou ainda, em ambos (BISPO, 2019). A utilização de instrumentos validados que possam medir ou avaliar com o máximo de precisão é apontada como fundamental, quando se pensa em resultados embasados por evidências científicas robustas (CANO; HOBART, 2011).

O processo pode ser avaliado qualitativamente a partir de recursos documentais, observações e retorno solicitado, por exemplo, questionários,

entrevistas e grupos focais. Resultados podem ser quantificados usando instrumentos validados por achados qualitativos (CAIPE, 2013).

No contexto das avaliações das aprendizagens interprofissionais nos cenários de prática da preceptoria, os processos avaliativos formativos, com abordagens participativas que fortalecem o engajamento dos atores envolvidos e evidenciam o desenvolvimento de competências colaborativas, podem apresentar maiores possibilidades de continuidade.

Exemplos de ferramentas avaliativas não específicas, mas que podem ser aplicadas à EIP e PC no contexto de cenários de prática da RMS:

- Portfólio reflexivo
<https://www.scielo.br/j/csc/a/PjrxJcRbF7ZdfgNKt8N9THt/?format=pdf>
- Simulações (Exames Clínicos Objetivamente Estruturados [OSCE]; Paciente padronizado e Simulação realística)
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQxfsnbsqwYJCMmjRPp7xtB/?format=pdf&lang=pt>
- Estudos de caso (Estudo de caso real; Discussão de casos reais; Resolução de casos fictícios)
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2547831/mod_resource/content/1/Processos%20de%20Ensinaagem.pdf
- Avaliação por projetos (Projeto Terapêutico Singular e Projeto de intervenção)
http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/312027/1/Oliveira_GustavoNunesde_M.pdf
https://homologacao-ead.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/42704/mod_resource/content/2/Projeto%20Aplicativo.pdf

- Avaliação por múltiplas fontes (Avaliação 360°) – (Avaliação por pares; Avaliação por usuários e Autoavaliação)

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/VMgDxTQcCmdWqbnwmyM9jPC/?format=pdf&lang=pt>

- Observação direta com *checklist* (Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX); Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) e Checklist próprio)

https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/28944/4/ImplementacaoDOPSDirect_Sousa_2019.pdf

- Escalas atitudinais (Escala de Avaliação Interprofissional em Equipe AITCS II-BR (BISPO; ROSSIT, 2018)

<https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/59103>

- Entrustable Professional Activities (EPA) ou Atividades Profissionais Confiáveis (APC)

<https://doi.org/10.1590/Interface.190455>

BASES DE EVIDÊNCIAS

Redes internacionais e nacionais, periódicos e grupos de pesquisa relevantes para publicação de EIP:

Instituição	Acesso
AIHC - The American Interprofessional Health Collaborative	http://www.aihc-us.org/
CAIPE - The (UK) Centre for the Advancement of Interprofessional Education	http://www.caipe.org.uk/
CIHC - the Canadian Interprofessional Health Collaborative	http://www.cihc.ca/
EIPEN - The European Interprofessional Network	http://www.eipen.org/
Journal of Interprofessional Care	http://www.informaworld.com/jic
Education for Health	http://www.educationforhealth.net/
Medical Teacher	http://www.informahealthcare.com/mte
Journal of Interprofessional Education & Practice	http://www.journals.elsevier.com
REIP – Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas	https://www.educacioninterprofesional.org/
RedeUnida	http://www.redeunida.org.br/
ReBETIS	https://www.facebook.com/redebetis/
GPEIS – Grupo de Pesquisa Educação Interprofissional em Saúde	

REFERÊNCIAS E-BOOK

AGRELI, H. F.; PEDUZZI, M.; SILVA, M. C. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu. v. 20, n. 59, p. 905-916, Jan, 2016.

BARR, H.; LOW, H. Introdução à Educação Interprofissional. Londres: CAIPE, julho 2013. Publicado por CAIPE PO Box 680 Fareham PO14 9NH. Disponível em: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf. Acesso em: 16 out 2021.

BRASIL. Portaria n. 4.279, 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União. Brasília-DF, Seção 1, p. 89, 31 dez. 2010. **Estabelece diretrizes para a organização de Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília: CONASS, 2015. 127p.

CANO, S. J; HOBART, J. C. The problem with health measurement. **Patient Preference and Adherence.** Reino Unido, v. 5, p. 279-290, 2011. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/6e49>. Acesso em 13 de set. 2021.

FURTADO, J. P. Um método construtivista para a avaliação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p.165-181, 2001.

HIRDES, A. A perspectiva dos profissionais da atenção primária à saúde sobre o apoio matricial em Saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n. 2, p. 371-382, 2015.

HORI, A. A.; NASCIMENTO, A. F. O. Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP). **Brasil Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3561-3571, 2014.

OLIVEIRA, M. S.; LIMA, V. V.; PETTA, H. L.; PEREIRA, S. M. S. F.; RIBEIRO, E. C. O.; PADILHA, R. Q. **Preceptoría no SUS.** São Paulo: Hospital Sírio-Libanês. Caderno do curso 2017 - Ministério da Saúde, 70p., 2017.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Departamento de Recursos Humanos para a Saúde, CH-1211 Genebra 27, Suíça, 2010.

ORCHARD, C.; BAINBRIDGE, L.; BASSENDOWSKI, N.; CASIMIRO, L.; STEVENSON, K.; WAGNER, S. J.; WEINBERG, L.; CURRAN, V.; DI LORETO, L.; SAWATZKY-GIRLING, B. The Canadian Interprofessional Health Collaborative. **A national interprofessional competency framework.** Vancouver: CIHC, 2010. Disponível em: https://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf

SOUSA, S. V. **Mapeamento de iniciativas de educação interprofissional e prática colaborativa nos cursos de graduação em enfermagem de universidades públicas da região norte do Brasil.** 2021. 160 p. Tese (Doutorado – Pós-Graduação Interdisciplinar em ciências da Saúde) – Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Recomendações e orientações para os preceptores da RMS

- Continuar a reforçar a EIP, bem como atualizar a linguagem para refletir a prática contemporânea e destacar a associação entre EIP e trabalho dentro de equipes de cuidados integrados.
- Garantir que os processos de avaliação da EIP sejam realizados dentro de padrões científicos rígidos de forma continuada, com olhares mais voltados aos processos formativos, com abordagens participativas, que fortalecem o engajamento dos atores envolvidos e evidenciam o desenvolvimento de competências comuns e colaborativas.
- Garantir que os padrões de educação profissional reforcem a importância da EIP nos contextos dos currículos em projetos político-pedagógicos dos Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde.
- Revisar os regulamentos das áreas profissionais que compõem os Recursos Humanos da preceptoria dos respectivos programas, com relação aos arranjos de apoio pedagógico para que haja melhor orientação da aprendizagem interprofissional.
- Trabalhar em Rede de Atenção à Saúde (RAS) com outros profissionais preceptores de outros programas para fortalecer o exercício da preceptoria na perspectiva da EIP.

APÊNDICE B: Questões para reflexão

- Qual experiência você traz para a EIP no contexto da sua formação em cenários de prática? Você teve alguma experiência de aprendizagem interprofissional?
- Durante seu processo formativo em cenários de prática da preceptoria, você realizou algum curso de qualificação, workshops e conferências com a temática da EIP e PC? Se a resposta for sim, como essa aprendizagem interprofissional fez e faz diferença no exercício da preceptoria?
- O que você aprendeu sobre as atitudes, percepções, perspectivas, valores, papéis e responsabilidades em relações às outras áreas profissionais em que você trabalha nos cenários de prática da preceptoria da RMS?
- Quais são as formas de aprendizagem preferidas?
- O que motiva a aprendizagem?
- Quais habilidades você já desenvolveu como facilitador da aprendizagem interprofissional?
- Que fatores no ambiente de trabalho ajudaram ou impediram a aprendizagem em conjunto?
- Há oportunidade e apoio institucional para a aplicação da EIP no seu ambiente de trabalho como preceptor da RMS?
- As PC realizadas nos espaços de preceptoria são avaliadas dentro da iniciativa da EIP? Como a EIP é avaliada? Quais ferramentas estão disponíveis para uso?
- Há a inclusão do usuário, família e comunidade no processo de planejamento de ações da EIP no ambiente de trabalho da preceptoria da RMS?

APÊNDICE C: Bibliografia Ampliada para pesquisa

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. Educação interprofissional na formação em Saúde: tecendo redes de práticas e saberes. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**. v. 20, n. 56, p. 202-204, Jan/Mar, 2016.

BATISTA, N. A. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Cad FNEPAS**, v. 2, n. 1, p. 25-28, 2012.

BRASHERS, V. et al. Measuring the Impact of Interprofessional Education (IPE) on Collaborative Practice and Patient Outcomes. In: INSTITUTE OF MEDICINE OF NATIONAL ACADEMIES. Measuring the Impact of Interprofessional Education on Collaborative Practice and Patient Outcomes. Washington, DC: The National Academies Press, 2015.

CASANOVA, I. A.; BATISTA, N. A.; MORENO, L. R. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu. v. 22, supl. 1, p. 1325-1337, 2018.

CECCIM, R. B.; MENESES, L. B. A.; SOARES, V. L.; PEREIRA, A. J.; MENESES, J. R.; ROCHA, R. C. S.; ALVARENGA, J. P. O. **Formação de Formadores para Residências em Saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva**. 1.ed. – Porto Alegre: Rede Unida, 212 p.: il. – (Série Vivências em Educação na Saúde), 2018.

COSTA, M. V.; PEDUZZI, M.; FREIRE FILHO, J. R.; SILVA, C. B. G. **Educação Interprofissional em Saúde**. Natal: SEDIS-UFRN, 2018, 85p.

D'AMOUR, D; GOULET, L; LABADIE, J.F; MARTÍN-RODRIGUEZ, LS; PINEAULT, R. A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. **BMC Health Serv Res.**, Chicago. v.8, n.1, p.188. Sep 2008.

DIAS, I. M. Á. V. et al. **Educação Interprofissional e formação em saúde: pontes e diálogos**. In: UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R.; RODRIGUES, T. F.; DIAS, I. M. Á. V. (Orgs.). Percursos Interprofissionais: formação em serviços no Programa Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde. Porto Alegre: Editora Rede Unida, p.107-123, 2016.

FREIRE FILHO, J. R.; SILVA, C. B. G.; COSTA, M. V.; FORSTER, A. C. Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil interprofissional. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro. v. 43, n. especial 1, p. 86-96, Ago 2019.

INTERPROFESSIONAL RESEARCH (IPR) GLOBAL; INTERPROFESSIONAL GLOBAL. **Orientação sobre pesquisa global em educação interprofissional e prática colaborativa**: Documento de trabalho. Out, 2019.

MORGAN, S.; PULLON, S.; MCKINLAV, E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. **Int J of Nurs Stud**. v. 52, n. 7, p. 1217-1230, Jul, 2015.

OPAS; CAIPE. **Interprofessional Education: From polices to practices in the Region of the Americas**. Serie Webinars EIP. Caipe – Londres, 2017. Disponível em: http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf

PARREIRA, C. M. S. F. et al. **Educação Interprofissional no Brasil**. In: Manual de Educação Interprofissional em Saúde. NUIM, J. J. B. & amp; FRANCISCO, E. A. (organizadores). Elsevier, 2019.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu. v. 20, n. 56, p. 199-201, mar. 2016.

REEVES, S.; BARR, H. Twelve steps to evaluating interprofessional education. **Journal of Taibah Medical Sciences**, v. 11, n. 6, p. 601-605, 2016.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. Interface comunicação saúde e educação (Botucatu). v. 20, n. 56, p. 185-196, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/pt_1807-5762-icse-20-56-0185.pdf

RIBEIRO, K. R. B.; PRADO, M. L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. Rev Gaúcha de Enferm, Porto Alegre v. 34, n. 4, p. 161-165, 2013.

2 ° MOVIMENTO:

Edição e publicação do “Guia Prático Conceitual da Educação Interprofissional e Prática Colaborativa para os Preceptores da Residência Multiprofissional em Saúde” em formato de e-book.

Inicialmente, o material produzido e finalizado (e-book) será submetido e depositado no Repositório Institucional da UNIFESP pelos autores de acordo com o calendário e regulamentações previstas para trabalhos acadêmicos.

Após esta fase será realizada a solicitação, com o preenchimento de formulário, do ISBN (International Standard Book Number/Padrão Internacional de Numeração de Livro) que funciona como um identificador único e persistente às publicações monográficas lançadas no mundo todo. Será solicitado, também, o DOI (Digital Object Identifier/Identificador de Objeto Digital), por meio de envio de e-mail à Coordenadoria da Rede de Bibliotecas da UNIFESP (CRBU).

Concluído esse processo será providenciado a inserção do material em plataformas digitais de ensino e repositórios como: eduCAPS, universidades, programas de pós-graduação e sites de grupos de pesquisa.

REFERÊNCIAS PRODUTO TÉCNICO

BATISTA, N. A.; ROSSIT, R. A. S.; BATISTA, S. H. S. S.; SILVA, C. C. B.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R.; POLETTI, P. R. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface: comunicação, saúde, educação**. Botucatu, v. 22, Supl. 2, p. 1705-1715, 2018.

BISPO, E. P. F.; ROSSIT, R. A. S. Adaptação transcultural e validação estatística do Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II. **Revista Científica Ágape**. Maringá. v.1, 1ª edição: 2018.

CALEMAN, G. et al. Projeto Aplicativo: termos de referência. 1. Ed., 1 reimpr. – São Paulo: Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 54p. (Projeto de Apoio ao SUS), 2016.

FERREIRA, B. J. **Inovações na formação médica**: reflexos na organização do trabalho pedagógico (Tese doutorado). Campinas: São Paulo: 2004.

ORCHARD, C. A. **Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II** (AITCS-II). Revised version November: 2015.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. L. F.; SILVA, J. A. M.; SOUZA, H. S. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, s. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>

PEREGO, M. G.; BATISTA, N. A. Aprendizagens Compartilhadas na Residência Multiprofissional em Saúde. **Tempus, Actas de Saúde Colet**, Brasília. v. 10, n. 4, p. 39-51, 2016.

REEVES, S.; BARR, H.; BOET, S.; KITTO, S; FLETCHER, S.; BIRCH, I; DAVIES, N.; MCFADYEN, A.; RIVERA, J. BEME systematic review of the effects of interprofessional education. *Medical Teacher*. May, 2016.