

Educação Interprofissional em Saúde: elucidando conceitos

Interprofessional Education in Health: elucidating concepts

Educación Interprofesional en Salud: aclarando conceptos

Recebido: 17/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 30/08/2022 | Publicado: 07/09/2022

Odila Migliorini Rosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2954-9374>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
E-mail: odiiila@hotmail.com

Carla Rosane Paz Arruda Teo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1534-6261>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
E-mail: carlateo@unochapeco.edu.br

Bianca Joana Mattia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1515-8196>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
E-mail: biancajm@unochapeco.edu.br

Karine Pereira Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5130-2779>
Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Brasil
E-mail: karine.ribeiro@unochapeco.edu.br

Resumo

Este texto tem o objetivo de elucidar conceitos de base para o fortalecimento da educação interprofissional em saúde. Trata-se de um texto do tipo teórico-reflexivo, construído sobre as bases de uma Revisão Narrativa. Tomou por fonte a literatura científica referente ao tema da Educação Interprofissional (EIP). Os materiais foram localizados e selecionados a partir de busca livre na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e no *site* da Editora Rede Unida, submetidos a sucessivas leituras em profundidade, buscando-se a apreensão dos conceitos em foco, e apresentados no formato de síntese narrativa. A literatura mostra que o termo *uniprofissional* refere-se ao processo em que predomina o saber de uma área de conhecimento. Os saberes *multi* e *pluriprofissional* se referem ao processo em que há certa coordenação entre as disciplinas. Já a *interprofissionalidade* ocorre quando os profissionais aprendem uns com os outros e sobre outros, e a *transprofissionalidade* se coloca com uma etapa superior, caracterizando a fusão de determinados campos de saber. Ainda, o conceito de *trabalho em equipe* se caracteriza como complementaridade de práticas, enquanto a *colaboração* possui o sentido de cooperação. Importa destacar que a elucidação de conceitos e a reflexão realizada neste trabalho são importantes no sentido de contribuir para que a formação e as práticas profissionais sejam condizentes com novas formas, mais avançadas, de produzir saúde e, assim, com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação profissional em saúde pública; Educação superior; Relações interprofissionais.

Abstract

This text aims to elucidate basic concepts for the strengthening of interprofessional education in health. It is a theoretical-reflective text, built on the basis of a Narrative Review. It took as its source the scientific literature on the topic of Interprofessional Education (IPE). The materials were located and selected from a free search in the Virtual Health Library (BVS), in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and in the Editora Rede Unida website, submitted to successive in-depth readings, seeking to apprehend the concepts in focus, and presented in the narrative synthesis format. The literature shows that the term uniprofessional refers to the process in which the knowledge of an area predominates. Multiprofessional knowledge refers to the process in which there is a certain coordination between disciplines. Interprofessionalism, on the other hand, occurs when professionals learn from and about each other, and transprofessionalism takes a higher stage, characterizing the fusion of certain fields of knowledge. Still, the concept of teamwork is characterized as a complementarity of practices, while collaboration has the sense of cooperation. It is important to emphasize that the elucidation of concepts and the reflection carried out in this work are important in the sense of contributing to the formation and professional practices being consistent with new, more advanced ways of producing health and, thus, with the strengthening of the Unified Health System.

Keywords: Education, Public health professional; Higher education; Interprofessional relations.

Resumen

Este texto tiene como objetivo dilucidar conceptos básicos para el fortalecimiento de la educación interprofesional en salud. Es un texto teórico-reflexivo, construido a partir de una Revisión Narrativa. Se tomó como fuente la literatura científica sobre el tema de la Educación Interprofesional (EIP). Los materiales fueron localizados y seleccionados a partir de una búsqueda libre en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en la Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO) y en el sitio web de la Editora Rede Unida, sometidos a sucesivas lecturas en profundidad, buscando aprehender los conceptos en enfoque, y presentado en el formato de síntesis narrativa. La literatura muestra que el término uniprofesional se refiere al proceso en el que predomina el conocimiento de un área del saber. El conocimiento multiprofesional se refiere al proceso en el que existe una cierta coordinación entre disciplinas. La interprofesionalidad, por otro lado, ocurre cuando los profesionales aprenden unos de otros y la transprofesionalidad toma un estadio superior, caracterizando la fusión de ciertos campos del saber. Aun así, el concepto de trabajo en equipo se caracteriza como una complementariedad de prácticas, mientras que la colaboración tiene el sentido de cooperación. Es importante resaltar que la elucidación de conceptos y la reflexión realizada en este trabajo son importantes en el sentido de contribuir a que la formación y las prácticas profesionales sean coherentes con nuevas formas más avanzadas de producir salud y, por ende, con el fortalecimiento del Sistema Único de Salud.

Palabras clave: Educación profesional en salud pública; Educación universitaria; Relaciones interprofesionales.

1. Introdução

O modelo de atenção à saúde, ainda prevalente na atualidade, se configura a partir da forte divisão do trabalho entre os diferentes profissionais dessa área (Costa, 2017). No entanto, frente à complexidade crescente das necessidades de saúde, evidencia-se o imperativo de reorientar a dinâmica da assistência e da organização dos serviços na direção do trabalho colaborativo, melhorando a qualidade da atenção à saúde (Crisp & Chen, 2014). Isso equivale a dizer que os modos de viver próprios da sociedade contemporânea, com a complexificação das demandas de saúde, requerem processos de formação profissional com outros desenhos, que evidenciem a superação do isolamento e da fragmentação (Viana & Hostins, 2022).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no final da década de 1980, já aponta, como um de seus propósitos, que a assistência à saúde seja pautada na integralidade com vistas a atender a complexidade existente no setor saúde. Com os contínuos avanços no debate acerca dessa temática e buscando acompanhar as modificações impostas pelo contexto, é necessário, além de transformar a assistência, discutir os processos de formação profissional. A formação profissional em saúde tem estado em permanente movimento, mas, apesar disso, ainda podem ser observadas importantes lacunas nesse processo. Neste contexto, a educação interprofissional (EIP) tem sido apontada como uma potente estratégia de desenvolvimento de mudanças na formação de profissionais da área da saúde, com o propósito, também, de transformar a prática desses profissionais, fortalecendo o SUS e os princípios e diretrizes que o constituem (Souza, et al., 2022).

Por definição, a EIP possibilita que estudantes e/ou profissionais de duas ou mais profissões aprendam juntos, uns com os outros, uns sobre os outros e entre si, de forma interativa, com o objetivo de melhorar a colaboração e a qualidade da atenção à saúde (Organização Mundial da Saúde, 2010; Barr & Low, 2013; Brasil, 2018). Importa ressaltar que, como é próprio da dinâmica do real, o conceito de EIP está em movimento, sendo amadurecido ao longo do tempo (Viana & Hostins, 2022), o que vem resultando na atualização de definições e na produção de novos modelos conceituais e pragmáticos que contribuam para o fortalecimento deste modelo educacional, focado no trabalho colaborativo em equipe. Assim, recentemente, Barr (2019) afirmou que a EIP se caracteriza por oportunizar que os profissionais e trabalhadores em saúde comparem suas perspectivas e reconciliem suas diferenças, articulando suas energias e competências na direção de configurar sistemas de saúde mais eficientes (Barr, 2019).

Ceccim (2018), ao traçar um breve histórico sobre a interprofissionalidade, remonta a iniciativas pontuais e isoladas da década de 1960, concluindo que o tema, de fato, não é novo, assim como não o são os problemas para os quais ele representa alternativa. Nesses termos, é importante retomar alguns aspectos para poder avançar sobre a temática, o que a torna atual, visto que a colaboração interprofissional é, reconhecidamente, fundante para a qualidade do trabalho em saúde (Ceccim, et al., 2020).

Partindo desse pressuposto, o discurso, na área da saúde, tem incorporado expressivamente os termos interdisciplinar e interprofissional (Ellery & Barreto, 2019). Esses termos podem ser encontrados, inclusive, nas Diretrizes Curriculares Nacionais e, por desdobramento, nos projetos pedagógicos de vários cursos da área, juntamente com as expressões trabalho em equipe (Bezerra, et al., 2020) e colaboração, de forma isolada ou em associação. Isso faz com que esses termos surjam como de vanguarda, aparecendo em uma variedade de publicações científicas e documentos, que os utilizam nem sempre de forma apropriada. Nesse cenário, uma profusão de variações de termos, criada pela justaposição dos prefixos *multi*, *inter* e *trans* às palavras *disciplinar* e *profissional*, tem sido empregada indistintamente, revelando e reforçando uma confusão conceitual (Ellery & Barreto, 2019; Bezerra *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020). De mesmo modo, pondera-se que o emprego da expressão trabalho em equipe tem carregado, implícita ou explicitamente, diferentes concepções, enquanto a palavra colaboração, a nosso juízo, tem sofrido um processo de banalização e de esvaziamento de sentido.

Estas situações parecem ocorrer com frequência crescente, causando equívocos que, no seu conjunto, comprometem a produção de avanços mais expressivos no que se refere à EIP. Assim, com o intuito de contribuir para o letramento científico no âmbito do tema em tela, este texto tem o objetivo de elucidar conceitos de base para o fortalecimento da educação interprofissional em saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um texto do tipo teórico-reflexivo, construído sobre as bases de uma Revisão Narrativa, que é uma forma não sistematizada de revisar a literatura, em que a busca das fontes não é pré-determinada e não exige um protocolo rígido, o que permite abordar um tema de forma livre a partir da análise de referências selecionadas de forma arbitrária, em função de demandas específicas. É o tipo de revisão que possibilita a exploração guiada de um determinado assunto, proporcionando ao revisor suporte teórico em breve período (Cordeiro, et al., 2007; Casarin *et al.*, 2020).

Esta revisão tomou por fonte literatura científica referente ao tema da Educação Interprofissional (EIP), selecionada por conveniência, segundo o critério de adesão ao objeto de estudo e ao objetivo de elucidar conceitos de base para o fortalecimento da EIP em saúde. Os materiais foram localizados a partir de busca livre na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e no *site* da Editora Rede Unida, utilizando-se os termos “profissional” e “disciplinar” justapostos aos prefixos “uni”, “multi”, “pluri”, “inter” e “trans”. Os artigos e livros/capítulos localizados foram submetidos à leitura flutuante para verificar a adesão e a pertinência ao objetivo de estudo. Os materiais selecionados nesta etapa (Quadro 1) foram, posteriormente, submetidos a sucessivas leituras em profundidade, buscando-se a apreensão dos conceitos em foco. As leituras em profundidade foram pautadas por uma perspectiva comparativa dos termos em estudo, de modo a colocar em evidência as diferenças conceituais básicas entre eles. Nos mesmos materiais, foram, ainda, analisados os conceitos de trabalho em equipe e colaboração, dada sua implicação com os demais termos explorados neste estudo e com a EIP.

Na sequência, uma vez apreendidos os conceitos e as diferenças entre eles explicitadas pela literatura consultada, buscou-se selecionar e/ou elaborar exemplos, no campo da saúde, que contribuam para a disseminação do entendimento destes termos e, por consequência, para evitar seu emprego inadequado e para minimizar o reforço dos equívocos conceituais daí decorrentes. Concluída a exploração, análise e interpretação dos materiais selecionados, foi produzida uma síntese narrativa conduzida pelo objetivo do estudo, o que se apresenta na próxima seção deste texto.

Quadro 1. *Corpus da Revisão Narrativa sobre conceitos relacionados à Educação Interprofissional.*

Nº	Dados da Publicação
1	Almeida Filho, N. (1997). Transdisciplinaridade e saúde coletiva. <i>Revista Ciência & Saúde Coletiva</i> , 2(5), 5-20.
2	Silva, D. J. S. (1999). O paradigma transdisciplinar: uma perspectiva metodológica para a pesquisa ambiental. <i>Workshop Sobre Interdisciplinaridade</i> , 1-18.
3	Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. <i>Revista de Saúde Pública</i> , 35(1), 103-109.
4	Furtado, J. P. (2007). Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. <i>Interface (Botucatu)</i> , 11(22), 239-255.
5	Pombo, O. (2008). Epistemologia da interdisciplinaridade. <i>Ideação</i> , 10(1), 9-40.
6	Fortes, C. C. (2009). Interdisciplinaridade: origem, conceito e valor. <i>Revista Acadêmica Senac on-line</i> , 6, 1-11.
7	Organização Mundial da Saúde. (2010). <i>Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa</i> . Genebra: OMS.
8	Peduzzi, M., Norman, I. J., Germani, A. C. C. G., Silva, J. A. M., & Souza, G. C. (2013). Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. <i>Revista da Escola de Enfermagem da USP</i> , 47(4), 977-983.
9	Silva, E. M., & Moreira, M. C. N. (2015). Equipe de saúde: negociações e limites da autonomia, pertencimento e reconhecimento do outro. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i> , 20(10), 3033-3042.
10	Ceccim, R. B. (2018). Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. <i>Interface (Botucatu)</i> , 22(5), 1739-1749.
11	Escalda, P., & Parreira, C. M. S. F. (2018). Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. <i>Interface (Botucatu)</i> , 22(Supl. 2), 1717-27.
12	Ellery, A. E. L., & Barreto, I. C. H. C. (2019). Interdisciplinaridade e interprofissionalidade: produções mediadas pelos afetos. In: Schweickardt, J. C., Ceccim, R. B., Gai, D. N., Bueno, D., & Ferla, A. A. (Orgs.). <i>Trabalhar e aprender em conjunto: por uma técnica e ética de equipe na saúde</i> (p. 36-49). Porto Alegre: Rede Unida.
13	Borges, P. Z., Morsch, C., & Machado, A. (2019). A realidade da formação interdisciplinar na graduação: relato de experiências vividas na Universidade Federal de Santa Maria/RS. In: Schweickardt, J. C., Ceccim, R. B., Gai, D. N., Bueno, D., & Ferla, A. A. (Orgs.). <i>Trabalhar e aprender em conjunto: por uma técnica e ética de equipe na saúde</i> (p. 86-98). Porto Alegre: Rede Unida.
14	Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (2020). Práticas compartilhadas na interação em equipe como dispositivo de desenvolvimento do trabalho em saúde. In: Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (Orgs.). <i>Práticas compartilhadas e exigências de interação: envolvimento e trocas em equipe na saúde</i> (p. 15-25). Porto Alegre: Editora Rede Unida.
15	Bezerra, J. G. V., Azevedo, C. C., & Sampaio, J. F. (2020). Caminhos e desafios para a formação interprofissional em saúde num centro de reabilitação de uma universidade pública no Brasil. In: Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (Orgs.). <i>Práticas compartilhadas e exigências de interação: envolvimento e trocas em equipe na saúde</i> (p. 51-61). Porto Alegre: Editora Rede Unida.

Fonte: Elaboração das autoras (2022).

3. Resultados e Discussão

Antes de iniciarmos a reflexão acerca dos conceitos que envolvem a interprofissionalidade, é relevante compreender o contexto, a motivação e a importância desses conceitos para a área da saúde. Os conceitos que serão abordados nesse texto surgem como expressão do movimento de buscar solucionar a problemática da integralidade.

A integralidade é fundante para pensar a saúde de indivíduos e populações e ganha destaque na contemporaneidade. A modernidade impulsionou significativos avanços na área da saúde. Por outro lado, também configurou um modelo de saúde pautado na percepção do corpo humano como máquina, composta por complexas engrenagens que requerem um pleno equilíbrio para um funcionamento ótimo. Essa concepção, que está no cerne do modelo biomédico, ainda é presente nos processos de pensar, agir, assistir e formar na área da saúde.

O movimento histórico demonstrou que essa compreensão sobre a saúde é insuficiente e que é preciso avançar no entendimento de que, para além de um conjunto de peças em pleno funcionamento, os indivíduos representam totalidades. Nesse contexto, surge o conceito de integralidade, que nos convoca a superar a visão estritamente biológica dos sujeitos, passando a percebê-los em relação com o mundo. Com o objetivo de responder às lacunas que emergiram a partir do conceito de integralidade, entende-se necessária uma nova compreensão acerca dos saberes disciplinares, recompondo as partes dessa complexa totalidade.

Tensionando esta problemática, pondera-se que, no escopo da interprofissionalidade, há, pelo menos, duas dimensões: uma cognitiva (do nível teórico) e uma pragmática (do nível da prática) (Ellery & Barreto, 2019). Isso significa que a interprofissionalidade representa uma unidade teórico-prática indissolúvel, em que a prática é o critério de verdade da teoria, ou seja, a teoria só é válida (verdadeira) quando anima (no sentido de dar vida a) uma prática melhor, mais avançada, transformadora da realidade. No caso em tela, uma teoria que se configure válida por qualificar o trabalho, a atenção e a assistência em saúde, conforme os princípios do SUS.

Sob essa ótica, diversas experiências, tanto no âmbito da formação profissional quanto no do trabalho em saúde, têm oferecido suporte para assumir-se o pressuposto de que o marco teórico da interprofissionalidade é válido (Schweickardt, et al., 2019; Ceccim *et al.*, 2020), o que corrobora a pertinência de estudos que contribuam para consolidar a teoria e, por consequência, a prática que a valida e da qual é inseparável. A esse respeito, Borges, et al., (2019, p. 88) sublinham que os conceitos aqui explorados precisam “ser estudados com afinco e postos em prática. Visando não apenas ao melhor atendimento do paciente, mas também uma melhor relação de trabalho entre os profissionais de todas as áreas”.

Dessa forma, frente à intencionalidade declarada de elucidação conceitual, importa, inicialmente, perscrutar a expressão Educação Interprofissional (EIP) em termos de suas partes constituintes e de expressões que lhe são correlatas. Nesta direção, registra-se que a palavra disciplina significa recorte ou domínio de conhecimento (Ceccim, 2018), o que implica que diferentes disciplinas representam categorias de organização das áreas de conhecimento (Fortes, 2009). Assim definidas – como seleção de conhecimentos –, as disciplinas são também reconhecidas como matérias ordenadoras do ensino, contando com procedimentos didáticos e metodológicos próprios. Já a palavra profissão significa a habilitação do exercício ocupacional (Ceccim, 2018). Para a Organização Mundial da Saúde (2010), a palavra profissional (neste caso, no campo da saúde) é considerada um termo abrangente que identifica um indivíduo com conhecimentos e habilidades que contribuem para o bem-estar físico, social e mental de uma determinada comunidade.

Para os fins que nos interessam, aqui, cabem as palavras de Ceccim (2018, p. 1740), que assim resume a necessária distinção entre estes termos: “se disciplina é recorte ou domínio de informação técnica ou científica, profissão é recorte de ofício, de poder de exercício formal de uma ocupação”. Dito de outra forma, “O termo ‘disciplinar’ refere-se às relações no campo epistemológico, cognitivo; enquanto o termo ‘profissional’ refere-se às relações entre profissões, referindo-se, portanto, ao campo pragmático” (Ellery & Barreto, 2019, p. 45).

Em associação às palavras disciplina e profissão, como já apontado, é usual que sejam justapostos diferentes prefixos – *uni*, *multi*, *pluri*, *inter*, *trans* –, compondo conceitos cuja distinção básica refere-se ao grau de integração, intercâmbio e articulação entre disciplinas ou profissões (Peduzzi, et al., 2013). Pondera-se que as distinções conceituais decorrentes da justaposição dos diferentes prefixos mencionados podem parecer ainda bastante sutis, motivo pelo qual busca-se elucidá-las a seguir. Para tanto, e considerando o objeto deste texto, a exploração dos conceitos será realizada pela adoção, preferencialmente, da justaposição dos prefixos à palavra profissional. Contudo, entende-se que um domínio profissional implica, necessariamente, um domínio disciplinar.

Feitas essas ponderações e iniciando-se em uma lógica de complexidade crescente, a partir das considerações de Silva (1999), apresenta-se a definição de *uniprofissionalidade*, que é a perspectiva em que o objeto do conhecimento ou da intervenção é abordado por um único universo disciplinar, revelando uma única dimensão da realidade. Nesses termos, conforme Pombo (2008), a disciplina pode ter, pelo menos, três grandes significados: como ramo de saber, como componente curricular e como conjunto de normas ou leis que regulam uma atividade ou comportamento de um determinado grupo. A esse respeito, convém registrar que, como afirmam Peduzzi, et al., (2013), a formação uniprofissional é fundamental para a aprendizagem das especificidades de cada área profissional. O nó crítico, com relação à formação e à prática interprofissional,

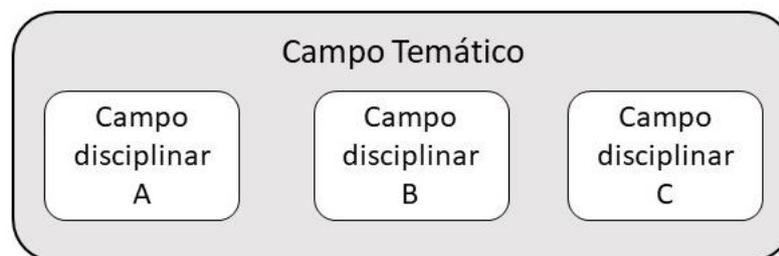
é que este modelo ainda seja o dominante (Freitas, et al., 2020; Torres *et al.*, 2021), visto que já se mostrou não condizente com o modelo de saúde proposto pelo SUS.

No contexto da educação superior, são abundantes os exemplos desta lógica, em que estudantes de diferentes cursos convivem e aprendem apenas entre si, em atividades de ensino-pesquisa-extensão, construindo-se e fortalecendo-se mais do que identidades profissionais (o que é esperado e positivo), atitudes de supervalorização de saberes específicos, que reforçam ideias de hierarquia de saberes e profissões e resultam em posturas de resistência, encapsulamento e impermeabilidade profissional. No campo das práticas, essa dinâmica é reproduzida, revelando-se em situações em que os profissionais podem até atuar em um mesmo espaço (centros de saúde, clínicas, ambulatórios, etc) sem que sequer se (re)conheçam, não havendo qualquer compartilhamento, seja de agendas de trabalho, de informações sobre o serviço e seus usuários ou de projetos assistenciais.

Prosseguindo, a *multiprofissionalidade* (Figura 1) significa que um conjunto de disciplinas, de domínio de diferentes profissionais, é acionado no trato de uma dada questão ou problema, “sem que os profissionais implicados estabeleçam entre si efetivas relações no campo técnico ou científico [...] estando ausente uma cooperação sistemática entre os diversos campos disciplinares. A coordenação, quando existente, é de ordem administrativa, na maioria das vezes externa ao campo técnico-científico” (Almeida Filho, 1997, p. 11).

Esse conceito expressa algo que se constitui em sua forma mínima, que se configura como resultado de uma coordenação que põe em conjunto, mas apenas na perspectiva de um paralelismo de pontos de vista (Pombo, 2008). Neste caso, os saberes disciplinares de cada profissão são mobilizados isoladamente, direcionados ao tema ou problema em foco, não havendo iniciativas entre os profissionais ou advindas da organização institucional no sentido de orientar e promover uma integração desses distintos saberes (Furtado, 2007).

Figura 1. Multiprofissionalidade.



Fonte: elaboração das autoras, adaptada de Almeida Filho (1997).

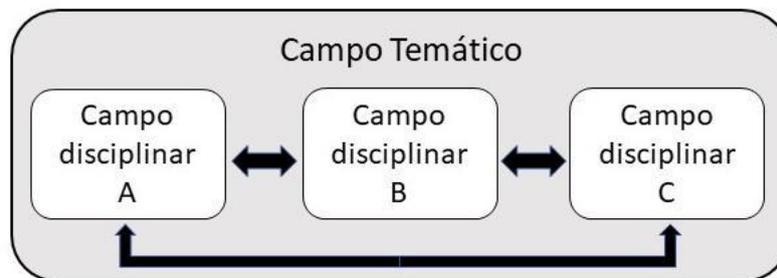
Como exemplo de multiprofissionalidade pode-se remeter às práticas ambulatoriais tradicionais, que se caracterizam pela quase inexistência de comunicação entre os profissionais, que trabalham, todos, com foco no paciente, mas sem objetivos comuns. No âmbito da educação superior, um bom exemplo é o funcionamento quase isolado dos diferentes cursos que, eventualmente, até desenvolvem atividades orientadas por questões em comum, mas sem efetivo compartilhamento. Em síntese, em ambos os exemplos, as diferentes áreas coexistem com nenhuma ou quase nenhuma inter-relação (Furtado, 2007).

Já o termo *pluriprofissionalidade* – de uso menos comum e frequentemente aplicado em equivalência à multiprofissionalidade –, significa que um conjunto de disciplinas, de domínio de diferentes profissionais, é acionado no trato unificado de uma dada questão (Figura 2), estabelecendo relações entre si, com objetivos comuns e podendo haver algum grau de cooperação mútua, mas destacadamente em uma perspectiva de complementaridade, sem uma coordenação que promova uma lógica técnico-científica de ação coletiva (Almeida Filho, 1997).

Sob essa ótica, a coordenação, geralmente, é de ordem organizacional, sendo estabelecidos objetivos comuns e

definidas estratégias de cooperação para atingi-los. “Aqui prevalece a ideia de complementaridade sobre a noção de integração de teorias e métodos, ou seja, opera-se muito mais com a concepção de que uma área do saber deve preencher eventuais lacunas da outra” (Furtado, 2007, p. 241).

Figura 2. Pluriprofissionalidade.



Fonte: elaboração das autoras, adaptada de Almeida Filho (1997).

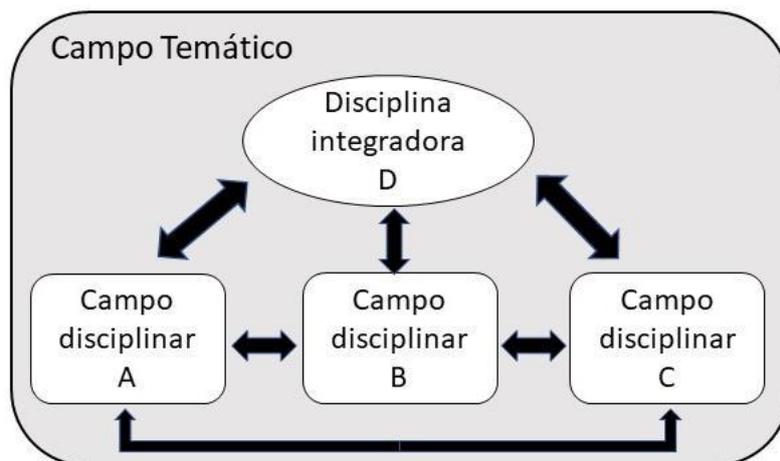
Como exemplos de iniciativas pluriprofissionais podem ser indicadas mesas-redondas, compostas por especialistas convidados, em que a síntese do conhecimento cabe aos ouvintes. Outro exemplo a ser sublinhado é o das reuniões de discussão de casos por membros de diferentes categorias profissionais que compõem as equipes de serviços de saúde (Furtado, 2007).

Continuando, o termo *interprofissionalidade* indica que um conjunto de disciplinas, de domínio de diferentes profissionais, é acionado de forma articulada no trato de uma dada questão, sob a coordenação de uma das disciplinas envolvidas (Figura 3). “Esta última, geralmente determinada por referência à sua proximidade da temática comum, atua não somente como integradora e mediadora da circulação dos discursos disciplinares, mas, principalmente, como coordenadora do campo disciplinar” (Almeida Filho, 1997, p. 13). A interprofissionalidade é uma perspectiva que ultrapassa a dimensão de paralelismo, avançando para a combinação, convergência e complementaridade (Pombo, 2008).

Para ilustrar essa descrição, cabe apontar a área da saúde mental, que representa uma disciplina coordenadora de saberes disciplinares específicos desse campo, como psiquiatria, psicologia, psicanálise, sociologia e saúde coletiva, por exemplo (Furtado, 2007). A saúde coletiva, inclusive, representa também uma disciplina articuladora de saberes disciplinares diversos, do campo da saúde, das humanidades, da economia, entre outros, visto que a saúde é um construto complexo e multideterminado.

No âmbito da interprofissionalidade, é superada a lógica da justaposição ou a da complementaridade, produzindo-se uma recombinação de princípios e conceitos fundamentais das distintas áreas disciplinares e estabelecendo-se canais de comunicação efetivos. Nesse processo, há uma tendência à horizontalização das relações, que são pautadas por reciprocidade, aprendizagem mútua e produção de novos conhecimentos e atitudes profissionais (Furtado, 2007).

Figura 3. Interprofissionalidade.



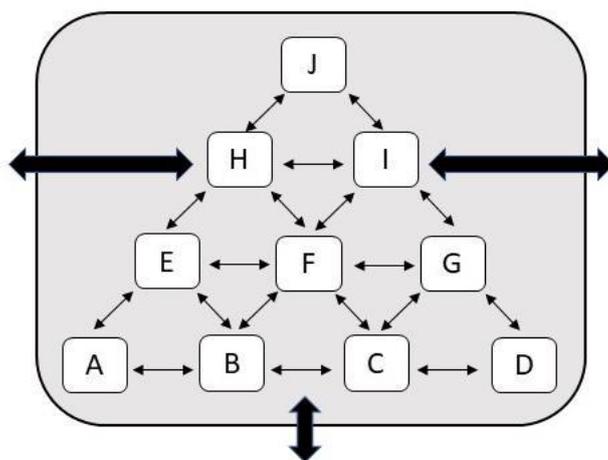
Fonte: elaboração das autoras, adaptada de Almeida Filho (1997).

Segundo Almeida Filho (1997), a interprofissionalidade implica a identificação de problemas ou temas comuns, de uma base teórica e/ou política compartilhada e de uma plataforma de trabalho conjunto. Assim, os envolvidos podem operar sob conceitos em comum, alcançados pelo esforço de decodificação do jargão disciplinar, e, dessa forma, podem construir uma ambiência colaborativa. É sob esta ótica, e sem romantizá-la ou idealizá-la, que Furtado (2007, p. 242) afirma que a interdisciplinaridade – essência da interprofissionalidade – “[...] representa o grau mais avançado de relação entre disciplinas, se considerarmos o critério de *real entrosamento* entre elas” (grifo nosso). Nesse sentido, no campo das práticas, a construção, efetivamente dialogada, de projetos terapêuticos singulares (conforme a proposta de atuação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica) constituem um bom exemplo de atuação interprofissional.

Finalizando a exploração dos diferentes conceitos, registra-se que, a partir de Almeida Filho (1997), a *transprofissionalidade* (Figura 4) seria uma radicalização da interprofissionalidade. Segundo o autor, entende-se que o termo *transprofissionalidade* indica uma tal integração das disciplinas de um determinado campo – sobre uma base técnico-científica geral compartilhada, com finalidade comum e tendendo à horizontalização das relações de poder – que implica a criação de um novo campo, com autonomia teórica e metodológica perante às disciplinas que o compõem. O autor ainda indica a ecologia como exemplo desta proposição.

Já Furtado (2007) explica que o termo *transdisciplinaridade* – que está na origem do termo *transprofissionalidade* – foi cunhado por Jean Piaget, em 1970, durante um evento que discutia, justamente, a interdisciplinaridade. Nessa ocasião, Piaget declarou que a *transdisciplinaridade* seria uma necessária etapa superior à interdisciplinaridade, de forma que fossem superadas as fronteiras disciplinares. Segundo Pombo (2008), esse conceito pressupõe o que pode ser considerado um ponto de fusão, de unificação, em que desaparece a convergência e é alcançada uma perspectiva holista. No entanto, Furtado (2007) acrescenta, com base na literatura sobre o tema, que a *transdisciplinaridade* é um conceito relativamente polêmico, sobre o qual as posições transitam desde considerá-lo inalcançável até considerá-lo como a única perspectiva efetiva para assegurar interação de conhecimentos disciplinares.

Figura 4. Transprofissionalidade.



Fonte: elaboração das autoras, adaptada de Almeida Filho (1997). A, B, C, [...], J: campos disciplinares.

Com base em Silva (1999), a transdisciplinaridade se constituiria por meio de um domínio linguístico comum, sobre as bases da identificação de zonas de permeabilidade epistêmica entre as disciplinas e pelo foco comum no objeto. Assim, em uma perspectiva transdisciplinar, se alcançaria um discurso técnico-científico único que refletiria a totalidade da realidade. Partindo dessa definição, Furtado (2007) pondera que, então, a cooperação e a coordenação entre distintas áreas disciplinares – preconizada na dimensão *inter* – teria por meta, precisamente, transcendê-las, o que seria inaceitável para a maior parte, senão para todos, os conselhos das diferentes categorias profissionais. Para além disso, mesmo os profissionais de saúde em geral, segundo o autor, não parecem dispostos a um tal grau de interação entre disciplinas e saberes conforme o entendimento do que seja a transdisciplinaridade e, por consequência, a transprofissionalidade.

A partir das definições apresentadas, cabe elucidar um outro conceito que é essencial neste estudo, visto ser uma premissa da EIP: o de *trabalho em equipe*. Frente ao exposto até aqui, registra-se que, ao se tratar de EIP, assume-se o conceito de trabalho em equipe interprofissional, que vai além da atuação de profissionais de diferentes categorias e/ou de estudantes de distintos cursos de graduação reunidos em um mesmo espaço ou serviço de saúde, com ou sem coordenação administrativa ou organizacional comum.

Quando o trabalho em equipe (ou, melhor dito, o trabalho *de* uma equipe) se caracteriza pela perspectiva da justaposição ou da complementaridade das práticas, em uma dinâmica de independência do projeto assistencial de cada profissional, que age em uma lógica de autonomia técnica plena, tanto em relação a seus pares quanto em relação ao usuário, tem-se o tipo de trabalho de uma equipe que Peduzzi (2001) denominou como equipe-agrupamento. Esse é o tipo de trabalho em saúde em que “cada profissão executa sua respectiva atividade sem integração dos resultados obtidos. Busca a resolução de um problema imediato, sem maiores articulações [...] a teoria e as disciplinas de cada profissão não são modificadas” (Borges, et al., 2019, p. 88).

De outro modo, na interprofissionalidade, trata-se de um trabalho em equipe assentado na integração, no respeito mútuo, na reciprocidade, no reconhecimento de papéis, responsabilidades e aportes dos diferentes membros, na busca da horizontalidade das relações de poder, na abertura ao diálogo, na construção de finalidades em comum e de objetivos compartilhados, centrados nos usuários/famílias/comunidades, e na colaboração para atingi-los, tendo como resultados esperados, minimamente, aprendizagens coletivas e qualificação da atenção à saúde. Segundo Peduzzi (2001), é o tipo de trabalho que tem a comunicação como dimensão intrínseca, com “a elaboração conjunta de linguagens comuns, objetivos comuns, propostas comuns ou, mesmo, cultura comum”, gerando a elaboração de projetos assistenciais comuns (Peduzzi, 2001, p. 106).

Nas palavras de Ceccim, et al., (2020, p. 17), o que se coloca no horizonte é uma prática interprofissional em saúde, ou seja, uma prática que “congrega as ações colaborativas que devem estar previstas no trabalho em equipe, no trabalho compartilhado, nas trocas em ato no trabalho vivo e nas circunstâncias cooperativas e protegidas em busca da melhor conduta em cada caso, consideradas particularidades, singularidades e multiplicidades em saúde individual, coletiva e comunitária” (Ceccim *et al.*, 2020, p.17).

A esse propósito, importa, ainda, explicitar o que se assume por *colaboração*, neste estudo, partindo-se da etimologia da palavra, que tem origem no latim (*collaboro, collaborare*). Entende-se por colaboração a ação de trabalhar com/trabalhar junto, tendo por sinônimo cooperar (também do latim, *cooperare, cooperari*), que significa operar em conjunto (Dicio, 2021). Sob essa ótica, afirma-se que, predominantemente, ainda na atualidade, os processos de formação não preparam os profissionais e futuros profissionais de saúde para colaborar, sobre as bases do trato com os aspectos relacionais que acionam encontros e o verdadeiro trabalho em equipe (Silva & Moreira, 2015), que é, em síntese, o “trabalho coletivo que se desenvolve no cotidiano de encontros e diálogos entre pares em busca das articulações necessárias à integração de suas ações no ato de cuidar” (Escalda & Parreira, 2018, p. 1718).

Ao contrário, os processos de formação profissional na contemporaneidade parecem pautados pelo acirramento da competitividade, revelada, por vezes, na seleção de metodologias e conteúdos que incentivam o desenvolvimento de atitudes de concorrência e competição mais do que as de colaboração. Como exemplos, podem ser citadas metodologias da *gamificação*, com vistas ao aumento do *engajamento* dos estudantes, assim como conteúdos ligados ao empreendedorismo, abordados em uma perspectiva comercial/empresarial, sob a alegação de favorecer a adaptabilidade do educando às demandas do mercado de trabalho. Assim concebidos, os processos de formação profissional em saúde parecem se distanciar da formação de profissionais críticos, reflexivos, humanistas, colaborativos e preparados para enfrentar e transformar a realidade, com suas demandas sociais cada vez mais complexas.

Desse contexto decorre que a integralidade – princípio doutrinário do SUS e essência da pretendida interdisciplinaridade e, por consequência, da interprofissionalidade – exige uma revisão conceitual que inclui, entre outros, os termos aqui abordados e que requer um movimento de ruptura dos paradigmas da formação profissional (Bezerra *et al.*, 2020), com expectativas de superação dos paradigmas da prática profissional.

Frente à perspectiva conceitual aqui assumida, é preciso, ainda, reforçar o entendimento de que, embora as políticas públicas de saúde, no Brasil, adotem termos como equipes multiprofissionais e trabalho interdisciplinar, reafirma-se o pressuposto de que é possível ir além e buscar materializar, em alguma medida, aquilo que Peduzzi (2016) denomina como a natureza interprofissional do SUS. As bases, ou as condições, para isso estão dadas no próprio SUS.

4. Conclusão

A intencionalidade desse texto foi elucidar conceitos de base para o fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) em saúde. Com este intuito, foram explorados conceitualmente os termos *uni/multi/pluri/inter/trans-profissional/disciplinar*, além de *trabalho em equipe* e *colaboração*. Defende-se, aqui, a importância da apropriação destes termos, com vistas a sua aplicação adequada, de modo a prevenir os riscos de um esvaziamento conceitual.

Além disso, o movimento de apropriação teórico-conceitual realizado, do qual faz parte também o movimento de exposição dos conceitos supracitados, produziu reflexões importantes e reforçou a convicção de que não são plausíveis, na atualidade, retrocessos na direção da hegemonia absoluta do modelo de formação uniprofissional, assim como não são aceitáveis práticas exclusivamente uniprofissionais. Os modos de viver contemporâneos e a complexidade das necessidades sociais de saúde exigem respostas de mesmo nível: práticas profissionais integradas em redes complexas e (para tanto) processos de formação profissional também integrados e integradores das diferentes profissões, articulados aos serviços de

saúde que constituem os cenários reais de práticas e, ainda, articulados às comunidades/famílias/usuários destes serviços.

À guisa de conclusão, pondera-se que a EIP representa um caminho para lidar com a complexidade do viver humano no contemporâneo e que, para o seu fortalecimento e consolidação, é imperativo que se opere com essa perspectiva do mesmo modo como a vida se produz na dinâmica do real: em uma unidade teoria-prática em que não se perca de vista nem uma, nem outra. Este estudo espera, com a consecução de seu objetivo, ter dado sua contribuição, no sentido de provocar a pensar e a acionar outros modos de produzir saúde. Nesta direção, aponta-se para a pertinência de que, em uma perspectiva de continuidade, sejam realizados outros estudos sobre o tema, especialmente no âmbito da formação profissional, buscando desenvolver tecnologias educacionais que fortaleçam a lógica da EIP, em consonância com o SUS.

Agradecimentos

As autoras agradecem à Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), à Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) pelo suporte concedido por meio de bolsas de mestrado e doutorado.

Referências

- Almeida Filho, N. (1997). Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2(5), 5-20. 10.1590/1413-812319972101702014.
- Barr, H. (2019). Some reflections. *Journal of Interprofessional Care*, 33(4), 398-399. 10.1080/13561820.2019.1640664.
- Barr, H., & Low, H. (2013). *Introdução à educação interprofissional*. Londres: CAIPE.
- Bezerra, J. G. V., Azevedo, C. C., & Sampaio, J. F. (2020). Caminhos e desafios para a formação interprofissional em saúde num centro de reabilitação de uma universidade pública no Brasil. In: Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (Orgs.). *Práticas compartilhadas e exigências de interação: envolvimento e trocas em equipe na saúde* (p. 51-61). Porto Alegre: Editora Rede Unida.
- Borges, P. Z., Morsch, C., & Machado, A. (2019). A realidade da formação interdisciplinar na graduação: relato de experiências vividas na Universidade Federal de Santa Maria/RS. In: Schweickardt, J. C., Ceccim, R. B., Gai, D. N., Bueno, D., & Ferla, A. A. (Orgs.). *Trabalhar e aprender em conjunto: por uma técnica e ética de equipe na saúde* (p. 86-98). Porto Alegre: Rede Unida.
- Brasil. (2018). Ministério da Educação. Conselho Nacional De Educação. *Resolução n. 7, de 18 de dezembro de 2018*. Institui as diretrizes para as políticas de extensão da educação superior brasileira. http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808.
- Casarin, S. T., Porto, A. R., Gabatz, R. I. B., Bonow, C. A., Ribeiro, J. P., & Mota, M. S. (2020). Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health. *Journal of Nursing and Health*. 10(n.esp.), e20104031.
- Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (2020). Práticas compartilhadas na interação em equipe como dispositivo de desenvolvimento do trabalho em saúde. In: Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (Orgs.). *Práticas compartilhadas e exigências de interação: envolvimento e trocas em equipe na saúde* (p. 15-25). Porto Alegre: Editora Rede Unida.
- Ceccim R. B. (2018). Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. *Interface (Botucatu)*, 22(5), 1739-1749. 10.1590/1807-57622018.0477.
- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M., Renteria, J. M., & Guimarães, C. A. (2007). Revisão sistemática: Uma revisão narrativa. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 34(6), 428-431. 10.1590/S0100-69912007000600012 .
- Costa, M. V. (2017). A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: Toassi, R. F. C. (Org.). *Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?* (p. 14-27). Porto Alegre: Rede Unida.
- Crisp, N., & Chen, L. (2014). Global supply of health professionals. *The New England Journal of Medicine*, 370(17), 950-957. 10.1056/NEJMr1111610.
- Dicio. (2021). *Dicionário Online de Português*. 7Graus. Recuperado de <https://www.dicio.com.br/>.
- Ellery, A. E. L., & Barreto, I. C. H. C. (2019). Interdisciplinaridade e interprofissionalidade: produções mediadas pelos afetos. In: Schweickardt, J. C., Ceccim, R. B., Gai, D. N., Bueno, D., & Ferla, A. A. (Orgs.). *Trabalhar e aprender em conjunto: por uma técnica e ética de equipe na saúde* (p. 36-49). Porto Alegre: Rede Unida.
- Escalda, P., & Parreira, C. M. S. F. (2018). Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*, 22(Supl. 2), 1717-27. 10.1590/1807-57622017.0818.
- Fortes, C. C. (2009). Interdisciplinaridade: origem, conceito e valor. *Revista acadêmica Senac on-line*, 6, 1-11. <https://filosoficabiblioteca.files.wordpress.com/2013/11/fortes-interdisciplinaridade-origem-conceito-e-valor.pdf>.

- Freitas, R. J. M., Feitosa, R. M. M., & Silva, W. F. (2020). Tem que ter “pic”! Programa interdisciplinar comunitário: espaço de potência para a formação interprofissional em saúde. In: Ceccim, R. B., Baptista, G. C., Ferla, A. A., & Schweickardt, J. C. (Orgs.). *Práticas compartilhadas e exigências de interação: envolvimento e trocas em equipe na saúde* (p. 108-120). Porto Alegre: Editora Rede Unida.
- Furtado, J. P. (2007). Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. *Interface (Botucatu)*, 11(22), 239-255. 10.1590/S1414-32832007000200005.
- Organização Mundial da Saúde. (2010). *Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa*. Genebra: OMS.
- Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*, 35(1), 103-109. 10.1590/S0034-89102001000100016.
- Peduzzi, M. (2016). O SUS é interprofissional. *Interface (Botucatu)*, 20(56), 199-201. 10.1590/1807-57622015.0383.
- Peduzzi, M., Norman, I. J., Germani, A. C. C. G., Silva, J. A. M., & Souza, G. C. (2013). Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 977-983. 10.1590/S0080-623420130000400029.
- Pombo, O. (2008). Epistemologia da interdisciplinaridade. *Ideação*, 10(1), 9-40. 10.48075/ri.v10i1.4141
- Schweickardt, J. C., Ceccim, R. B., Gai, D. N., Bueno, D., & Ferla, A. A. (Orgs.). (2019). *Trabalhar e aprender em conjunto: por uma técnica e ética de equipe na saúde*. Porto Alegre: Rede Unida.
- Silva, D. J. S. (1999). O paradigma transdisciplinar: uma perspectiva metodológica para a pesquisa ambiental. *Workshop Sobre Interdisciplinaridade*, 1-18. <http://cettrans.com.br/assets/textos/o-paradigma-transdisciplinar.pdf>.
- Silva, E. M., & Moreira, M. C. N. (2015). Equipe de saúde: negociações e limites da autonomia, pertencimento e reconhecimento do outro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 3033-3042. 10.1590/1413-812320152010.20622014.
- Souza, M. R., Belotti, M., & Iglesias, A. (2022). Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde: experiência da Educação Interprofissional na graduação. *Research, Society and Development*, 11(1), e33811124972. 10.33448/rsd-v11i1.24972.
- Souza, R. N., Barbosa, L. A. S., Ferreira, W. O. A., Ponte Filho, A. P., Freitas, C. A. S. L., & Dias, M. S. A. (2020). Ações do projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde): Um olhar sob as dimensões do trabalho interprofissional. *Research, Society and Development*, 9(1), e2779119751. 10.33448/rsd-v9i1.9751
- Torres, F. J. R., Correa, A. C. S., Freitas, C. A. S. L., Santos, R. L., Rodrigues, A. R. M., & Dias, M. S. A. (2021). Programa de Educação pelo Trabalho e para a Saúde (PET - Saúde) Interprofissionalidade: Aproximações e distanciamentos com as definições da Educação Interprofissional. *Research, Society and Development*, 10(1), e40610111862. 10.33448/rsd-v10i1.11862.
- Viana, S. B. P., & Hostins, R. C. L. (2022). Educação interprofissional e integralidade do cuidado: uma leitura filosófica contemporânea dos conceitos. *Educação em Revista*, 38, e26460. 10.1590/0102-469826460.