

CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS E QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS - 03

**A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CURSO DE BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL**

Luciana Alaíde Alves Santana

ORCID: orcid.org/0000-0002-1103-1158.

E-mail: lualaide.ufrb.edu.br

Everson Meireles

ORCID: orcid.org/0000-0002-1715-006X.

Arisne Munique da Silva Ramos

ORCID: orcid.org/0009-0005-6067-0393.

Paloma de Sousa Pinho

ORCID: orcid.org/0000-0001-6402-0869.

Aline Maria Peixoto Lima

ORCID: orcid.org/0000-0002-3898-7141.

Resumo: Este artigo apresenta um roteiro de análise de Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) da área da saúde (RAMOS; MEIRELLES, 2020) com foco na Educação Interprofissional (EIP), bem como realiza uma análise documental do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). O roteiro, denominado *Avaliação da Educação Interprofissional (EIP) em cursos da área da saúde*, foi elaborado por Ramos e Meirelles após extensa revisão da literatura sobre EIP e validado em seu conteúdo junto a especialistas sobre o tema. Este instrumento permite a avaliação global de Projetos Pedagógicos de Curso da área da saúde com foco na EIP, bem como os elementos centrais que estruturam a educação interprofissional em ementas de componentes curriculares dos cursos. A análise documental do PPC, de um ponto de vista global, permitiu identificar referência direta à interprofissionalidade em diferentes seções estruturantes do documento. Na análise das ementas, observou-se que a dimensão de *atenção à saúde centrada no usuário-família-comunidade* esteve mais destacada. Identificou-se ainda que, embora o curso tenha um componente transversal que envolve ações junto à comunidade e foca no

trabalho em equipes de estudantes de diferentes cursos, parece haver a necessidade de maior destaque para esta dimensão, do *trabalho interprofissional e colaborativo*, no documento. O estudo apontou que o roteiro é efetivo para a avaliação da presença da EIP em projetos de curso e permitiu concluir que a formação inicial preparatória ofertada por meio do BIS possui diversos mecanismos favoráveis à EIP.

Palavras-chave: Avaliação. Educação Interprofissional. Formação em Saúde. Interdisciplinaridade.

INTERPROFESSIONAL EDUCATION IN THE INTERDISCIPLINARY BACHELOR'S DEGREE IN HEALTH: A DOCUMENTARY ANALYSIS

Abstract. This article presents a roadmap for analysis of Pedagogical Course Projects (PPC) in the health area (Ramos; Meirelles, 2020) with a focus on Interprofessional Education (IPE), as well as carrying out a documentary analysis of the Pedagogical Project of the Interdisciplinary Bachelor's Degree in Health Course (BIS) at the Center for UFRB Health Sciences. The roadmap, called *Evaluation of Interprofessional Education (IPE) in health courses*, was prepared by Ramos e Meirelles after an extensive review of the literature on IPE and validated its content with experts on the topic. This instrument allows the global assessment of Pedagogical Course Projects in the health area with a focus on IPE, as well as the central elements that structure interprofessional education in syllabuses of course curricular components. The documentary analysis of the PPC, from a global point of view, made it possible to identify direct references to interprofessionalism in different structuring sections of the document. In the analysis of the menus, it was observed that the health care dimension centered on the user-family-community was more prominent. It was also identified that, although the course has a transversal component that involves actions within the community and focuses on work in teams of students from different courses, there seems to be a need for greater emphasis on this dimension of interprofessional and collaborative work in the document. The study showed that the Roadmap is effective for evaluating the presence of IPE in course projects and allowed us to conclude that the initial preparatory training offered through BIS has several mechanisms favorable to IPE.

Keywords: Assessment. Interprofessional Education. Health Training. Interdisciplinary.

Introdução

O Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) iniciou suas atividades acadêmicas no ano de 2006, logo após a criação da universidade, em 2005 (BRASIL, 2005). Naquela ocasião, a mantenedora — Universidade Federal da Bahia (UFBA) — optou por reproduzir os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) que eram executados por suas escolas de Enfermagem, Nutrição e Psicologia. Sendo assim, implantaram-se na nova instituição PPCs que vinham sendo executados pela UFBA há décadas e, em alguns casos, desalinhados das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos citados acima. Assim que os novos docentes foram selecionados por meio de concurso, iniciam-se os ajustes nos PPC; contudo, as mudanças efetuadas foram meramente de carga horária ou inclusão/exclusão de componentes curriculares.

No ano de 2007, a UFRB aderiu ao Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais — REUNI (MEC/SESu, 2007) e no seu documento de adesão indicou a criação de novos cursos, dentre eles, o curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde do Centro de Ciências da Saúde (BIS/CCS/UFRB). Neste estudo, interessou-nos citar

o REUNI, visto que este plano criou o ambiente institucional para o surgimento de um movimento nacional denominado “Universidade Nova” e este, por sua vez, produziu o arcabouço teórico para a construção do PPC do BIS da UFRB.

O movimento “Universidade Nova”, conduzido pela UFBA (ROCHA; ALMEIDA FILHO, 2007) e inspirado nas orientações de Anísio Teixeira (VICENZI, 1986) e Darcy Ribeiro (UNB, 1960), propunha uma nova organização da estrutura acadêmica com a instituição do regime de ciclos de formação. Os Bacharelados Interdisciplinares (BI) representavam o primeiro ciclo de formação em uma grande área de conhecimento, com duração de três anos e currículos estruturados para oferecer componentes curriculares de formação geral e formação básica na grande área do BI. Os estudantes egressos dos bacharelados poderiam acessar o segundo ciclo de formação profissionalizante, o terceiro ciclo de formação ao nível de pós-graduação ou o mundo do trabalho (ALMEIDA FILHO, 2014a; TEIXEIRA; COELHO, 2014; SANTANA; OLIVEIRA; MEIRELES, 2016).

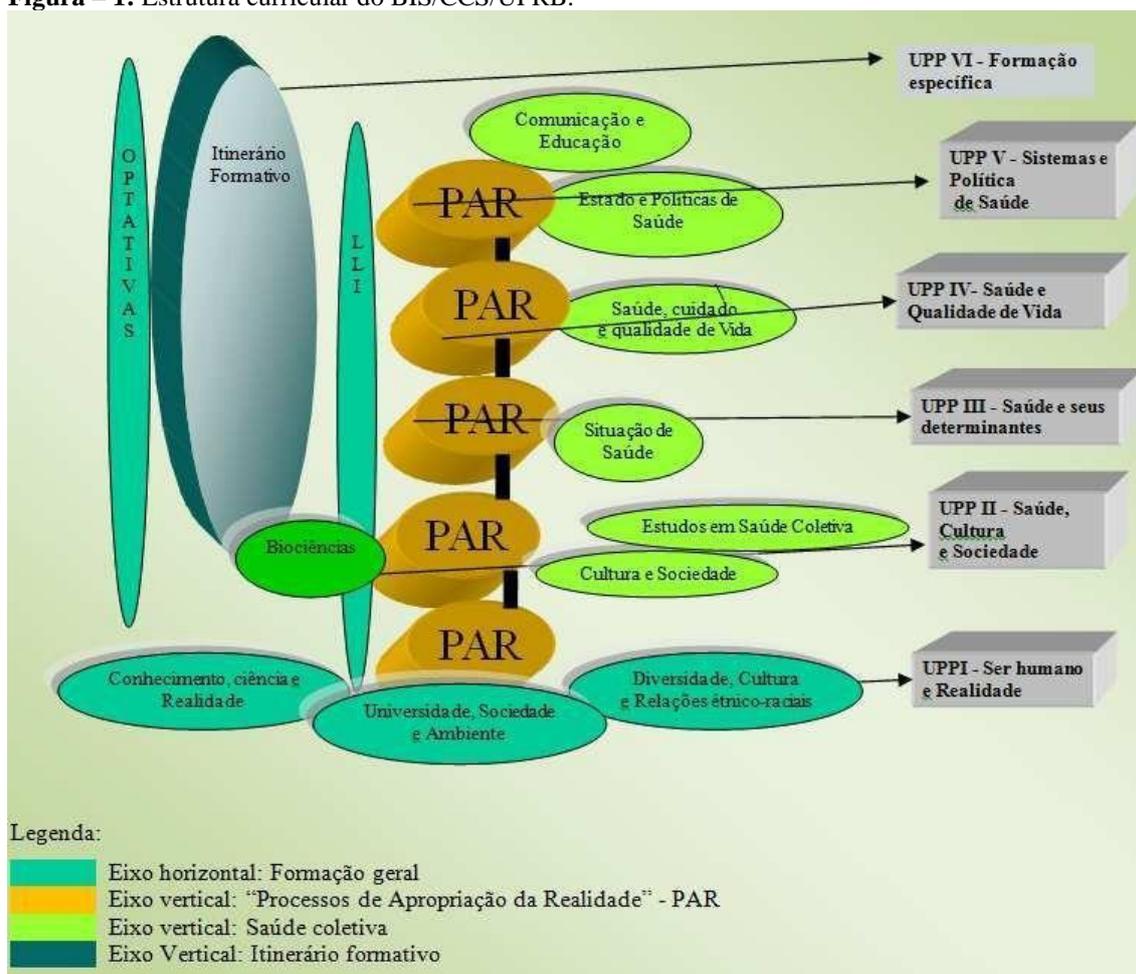
As universidades que implantaram inovações, ou que foram criadas a partir de modelos diferenciados, buscavam aproximar a formação superior aos novos desafios do ensino na contemporaneidade e, especialmente, ao novo público diverso social, econômico e culturalmente que passou a acessar o ensino superior, bem como superar os principais desafios da educação superior brasileira focada na formação técnica/profissional, com cursos de longa duração, itinerários rigidamente pré-definidos, com carência de uma visão crítica da sociedade e atitude pouco humanística (ALMEIDA FILHO, 2014b).

No ano de 2013, o governo federal brasileiro instituiu o “Programa Mais Médicos”, regulamentado a partir da publicação da Medida Provisória (MP) n.º 621 de julho de 2013 e, posteriormente, com a promulgação da Lei n.º 12.871 de outubro do mesmo ano (BRASIL, 2013). Dentre as instituições contempladas pelas ações do “Programa Mais Médicos”, no que se refere à ação prioritária I — reordenação da oferta de cursos de Medicina —, a UFRB implantou o curso de graduação em Medicina (CMed) em dezembro de 2013. Seu PPC foi estruturado em modelo de ciclos de formação, tendo o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde como o primeiro ciclo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA [UFRB], 2013) e o acesso ao segundo ciclo mediante processo seletivo interno baseado no Coeficiente de Rendimento Acadêmico (CRA), obtido pelo/a estudante no primeiro ciclo.

Nos anos posteriores, todos os projetos desta unidade acadêmica foram revisados e adequados para o modelo em ciclos. Contudo, esta estrutura permaneceu somente até o ano de 2015. Um conjunto de questões inerentes à formação médica, tais como o modelo biomédico (CAMARGO JR. 1997) e, especialmente, o prestígio social atribuído pela sociedade ao curso de Medicina, influenciou uma fortíssima competitividade entre os discentes matriculados no BIS para obter maior CRA e assim garantir o acesso ao curso no segundo ciclo de formação. Como consequência indesejável, esta situação gerou uma alta demanda pelo curso de Medicina e o desinteresse pelos demais cursos da área da saúde ofertados no centro acadêmico (Enfermagem, Nutrição e Psicologia), com o consequente esvaziamento. Para contornar estes problemas gerados com a implantação do modelo de ciclos, o CCS/UFRB, por meio do seu conselho diretor, deliberou pelo retorno da escolha das profissões no Sistema de Seleção Unificada do Ministério da Educação (SiSU/MEC), contudo a formação integrada dos profissionais de saúde permaneceu ativa.

No modelo vigente, o BIS integra o currículo dos cursos profissionalizantes do CCS e oferece aos ingressantes uma dupla diplomação. Inicialmente, de Bacharel em Saúde, após integralização de uma matriz curricular que representa a etapa preparatória (três anos), mas também uma segunda diplomação no curso escolhido no SiSU (Enfermagem, Medicina, Nutrição ou Psicologia), após a integralização total do currículo. Deste modo, os/as estudantes que ingressam neste centro acadêmico, por um período de três anos, vivenciam uma formação integrada com turmas formadas por estudantes de todos os cursos profissionalizantes. Estes/as cursam componentes curriculares obrigatórios em três eixos — formação geral, formação no campo da saúde coletiva, além do eixo transversal e integrado denominado “Processos de Apropriação da Realidade”. Além dessa estrutura, a matriz desta etapa de formação oferece itinerários formativos, os quais permitem aos estudantes formação nas Ciências Biológicas da saúde e componentes básicos de cada campo profissional ofertado no CCS, conforme pode ser visualizado na Figura 01.

Figura – 1: Estrutura curricular do BIS/CCS/UFRB.



Fonte: (UFRB, 2016).

O presente estudo integra o conjunto de ações desenvolvidas pelo grupo PET - Interprofissionalidade do CCS/UFRB¹, especificamente relacionado ao objetivo de realizar um amplo diagnóstico dos princípios, fundamentos e práticas que evidenciem a interprofissionalidade no âmbito dos cursos de graduação do CCS, por meio da análise dos PPCs.

A Educação Interprofissional (EIP) é uma diretriz global que envolve o aprendizado de duas ou mais profissões, sobre cada uma delas, para melhorar a colaboração e a qualidade da assistência, englobando alunos/as da graduação e da pós-graduação. A Organização Mundial

¹ Em 2018, o Ministério da Saúde –MS, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), deu início ao PET-Saúde/Interprofissionalidade. Essa edição do programa teve como objetivo principal promover modificações na organização da estrutura curricular dos cursos da área da saúde e incentivar a adoção de práticas interprofissionais e colaborativas na rede SUS (BRASIL, 2018).

da Saúde (OMS) reforça a relevância da EIP para desenvolver as habilidades necessárias às práticas colaborativas e capacitar os/as futuros/as profissionais a estarem aptos/as para agir prontamente nas mais diversas e complexas situações de saúde.

De acordo com o Centro para o Avanço da Educação Interprofissional (CAIPE), no Reino Unido, “a Educação Interprofissional ocorre quando alunos/as ou membros de duas, ou mais profissões aprendem com, a partir e sobre o outro para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado” (BARR; LOW, 2013, p. 6). A mensagem principal do CAIPE é: “Aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em Saúde”, enfatizando o papel da colaboração no processo formativo em saúde.

Freire *et al.* (2019), em um artigo com caráter ensaísta, destacaram os recentes avanços na direção da incorporação da EIP nas políticas de formação profissional em saúde do Brasil. Os autores ressaltaram as seguintes políticas e ação como indutoras deste processo: Projeto UNI — Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais do Setor de Saúde, da década de 1990; Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004; Fórum Nacional da Educação das Profissões da Área da Saúde (FNEPAS), criado no ano de 2004; Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pelos Ministérios da Saúde e da Educação, no ano de 2008; Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Medicina, publicadas no ano de 2014. Também enfatizaram a atuação de organismos internacionais de saúde que intensificaram o chamado para a sua relevância no processo de mudança do modelo de atenção à saúde. Destaca-se ainda outra relevante publicação, empreendida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que definiu o marco para a ação em Educação Interprofissional e prática colaborativa (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS], 2010).

Para Reeves *et al.* (2016) a EIP pode desempenhar papel importante na redução dos efeitos negativos em virtude de estereótipos pré-estabelecidos para as profissões, bem como na socialização profissional, se iniciada nos primeiros anos de estudos na graduação. Ressaltam ainda que a EIP deve ser parte contínua do desenvolvimento do profissional, podendo ser iniciada com as práticas colaborativas, e mais tarde, reforçar este aprendizado de acordo com o nível em que se encontra. Sobre as atitudes que favorecem o desenvolvimento da EIP, a revisão dos/as referidos/as autores indicou que, gênero, idade e as experiências profissionais prévias são características importantes sobre os aprendizes.

Peduzzi *et al.* (2013), ao analisarem a multiplicidade de conceitos de EIP e sua relação com a interdisciplinaridade, reconheceram a complementaridade entre os dois conceitos. Chamaram a atenção para o fato de que os currículos organizados no modelo interdisciplinar representam avanços em relação àqueles estruturados na lógica uniprofissional, contudo não asseguram por si só os princípios da EIP. Sendo assim, tais autores/as indicaram a necessidade de estudos com foco na educação interprofissional.

Veras *et al.* (2018) examinaram a proposta do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (BIS/UFBA) e consideraram que o referido curso tem o potencial de preparar o estudante para a abertura ao futuro trabalho interprofissional. Destacaram que a formação no BIS se articula com as diretrizes do SUS e estrutura-se em um modelo de educação que valoriza a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe. Por fim, ressaltaram: “o BIS tem o potencial de empreender mudanças na formação em saúde, uma vez que sua estrutura possibilita um modo de fazer engajado nos princípios ético-políticos da equidade, solidariedade e colaboração” (p.307).

Estudo desenvolvido por Costa, Azevedo e Villar (2019), com discentes de curso de Enfermagem e Medicina de duas universidades públicas do nordeste brasileiro, apontou avanços na inserção de práticas colaborativas nas realidades estudadas, sobretudo no que tange à aproximação do ensino com a realidade dos serviços, à adoção de métodos mais ativos para a formação de sujeitos críticos e reflexivos, contudo sinalizaram que importantes lacunas ainda persistem. Nas considerações finais destacaram que a inserção e o fortalecimento da EIP não dependem somente da incorporação do tema nos documentos oficiais do curso, mas faz-se necessário o comprometimento de toda comunidade que integra o curso/instituição, bem como os espaços de ensino aprendizagem.

Nessa mesma linha argumentativa, em vários estudos nacionais sobre a disponibilidade para a EIP, desenvolvidos junto a estudantes de graduação de diversos cursos da área da saúde e em instituições variadas (CAVINATTO *et al.*, 2022; PEDUZZI; NORMAN; COSTER; MEIRELES, 2015; TOASSI; MEIRELES; PEDUZZI, 2021; TOMPSEN *et al.*, 2018), a atitude favorável para aprender junto, com e sobre outras profissões colaborativamente, tem sido apontada como outro aspecto de extrema relevância para a eficácia das ações de EIP.

Considerando o exposto, o presente trabalho foi guiado por dois objetivos principais: (1) apresentar um roteiro de análise de Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC), denominado

“Avaliação da Educação Interprofissional (EIP) em cursos da área da saúde”, desenvolvido por Ramos e Meireles (2020); (2) realizar, a partir do referido roteiro analítico, análise documental do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde do Centro de Ciência da Saúde da UFRB (UFRB, 2016).

Tal análise buscou verificar aproximações ou distanciamentos do PPC do BIS com os princípios que estruturam a EIP. Destaca-se que o BIS é uma etapa preparatória para a formação específica em saúde, não necessariamente um curso profissionalizante. Deste modo, ao olhar para este curso com foco na EIP, buscou-se saber se neste momento da formação (anos iniciais) elementos que estruturam a educação interprofissional já se apresentam na proposta pedagógica do curso.

Método

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizada a partir de análise documental. Buscou-se identificar os princípios que caracterizam a Educação Interprofissional em Saúde (EIP) na proposta de formação engendrada pelo curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB. A escolha pela análise do projeto deste curso foi apoiada no fato dele representar a formação inicial preparatória para cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Psicologia do CCS/UFRB.

O roteiro analítico adotado no presente estudo permite a avaliação de elementos gerais de Projetos Pedagógicos de Cursos de graduação na área da saúde, bem como uma análise aprofundada dos ementários e planos de curso de componentes curriculares com foco na EIP. Este roteiro, denominado “Avaliação da Educação Interprofissional (EIP) em cursos da área da saúde” foi elaborado após uma extensa revisão da literatura sobre EIP, a partir da qual foram propostas e operacionalizadas três macro dimensões analíticas que organizam outras 15 dimensões de análise, conforme detalhamento dado na Tabela 1.

Tabela – 1: Dimensões de análise de PPCs / Planos de curso de componentes curriculares de cursos da área da saúde com foco na EIP (RAMOS; MEIRELES, 2020)

Trabalho interprofissional em equipe - efetivado quando duas ou mais pessoas de profissões diferentes na área da saúde, cada um com seu saber profissional específico, trabalham em torno de objetivos comuns, de forma colaborativa, interdependente e articulada em todos os níveis de atenção à saúde para assegurar a qualidade do cuidado.

Clareza de papéis, funções e responsabilidades.	Trata do reconhecimento, com clareza, dos papéis, atribuições e responsabilidades da própria categoria profissional e dos demais membros da equipe.
Comunicação interprofissional em equipe.	Escuta atenta, respeitosa e horizontal dos demais membros da equipe, facilitando a expressão das opiniões de forma segura, clara e precisa, voltada ao entendimento.
Horizontalidade nas relações profissionais.	Reconhecimento e valorização dos diferentes profissionais que compõe a equipe para estabelecer relações mais igualitárias e simétricas.
Liderança colaborativa.	A liderança é dinâmica, móvel e circunstancial, media o processo de trabalho e valoriza as potencialidades de cada membro da equipe. Envolve o compartilhamento de responsabilidades entre todos os membros da equipe interprofissional, com alinhamento dos objetivos do cuidado e participação do usuário.
Prática colaborativa.	Envolve dimensão técnica e social, implicando no trabalho interprofissional em equipe, e também em rede, de forma interdependente entre profissionais e/ou organizações/setores, pessoas, famílias, grupos e comunidades.
Tomada de decisão compartilhada.	A tomada de decisão (clínica, vigilância, administrativa, etc.) ocorre de forma conjunta e consensual, pautada em informações, saberes e experiências sobre a situação / necessidade de saúde, envolvendo (co)responsabilização.

Atenção centrada no usuário-família-comunidade - envolve o foco nas necessidades de saúde individuais e coletivas, na comunicação efetiva, (co) responsabilização e tomada de decisões compartilhadas com os profissionais / trabalhadores da saúde. Também conta com a participação social na organização dos serviços e no desenvolvimento de políticas públicas.

Relação com a pessoa e identificação de suas necessidades.	Cuidado colaborativo e compartilhado, com foco na assistência qualificada para a pessoa-família-comunidade, com vistas à construção conjunta do gerenciamento do cuidado.
--	---

Regionalização.	Reconhecimento territorial e as influências socioculturais desse espaço, propiciando a descentralização dos serviços e a construção de redes para o cuidado efetivo.
Formação humanística.	Inserção das ciências humanas, sociais e abordagem histórico-social no currículo em saúde, com vistas ao desenvolvimento de visão ampliada sobre o processo de saúde-doença; dos determinantes sociais envolvidos na produção do cuidado; compreensão do indivíduo em sua dimensão étnica-racial, afetivo-sexual, de gênero, espiritual e cultural.
Integralidade do cuidado.	Conceito multidimensional que pretende superar a visão fragmentada e reducionista sobre o indivíduo, com articulação entre as equipes e os serviços e o estabelecimento de políticas públicas para um cuidado efetivo em saúde.

Mecanismos / Estratégias de Aprendizagem e Avaliação Interprofissional, consistem em metodologias ativas de ensino e avaliação para efetivação de temas relevantes na promoção da interprofissionalidade, que podem ser desenvolvidas por docentes das instituições de ensino, e/ou profissionais da rede, para uma efetiva colaboração interprofissional.

Metodologias ativas de ensino-aprendizagem	Promoção de aprendizagem contextualizada, com participação ativa de todos os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de competências e habilidades de comunicação individual e coletiva e busca ativa pelo conhecimento. Alguns exemplos: aprendizagem baseada em problemas; em seminários; em observações; simulações; na prática clínica; em discussões online, dentre outros.
Aprendizagem em equipes interprofissionais em campo e articulação do ensino, pesquisa e extensão.	Estágios e trabalhos em equipe interprofissional na comunidade e/ou serviços de saúde envolvendo ensino, pesquisa e/ou extensão. Ensino-aprendizagem articulado à produção de novos conhecimentos a partir de problemas emergentes da prática social e intervenção nos processos e identificação de problemas, na prática. Deve haver articulação entre universidade e comunidade, com foco no compartilhamento dos saberes para a construção do conhecimento.
Comunicação interprofissional em saúde: equipe-serviço-pessoa-família-comunidade.	Construção de uma rede de diálogo clara e democrática entre equipe de saúde, serviço e usuário, articulados com a família e comunidade.
Avaliação da aprendizagem interprofissional.	Avaliações interprofissionais da aprendizagem de forma integrativa (provas, seminários, fóruns de discussão, etc.) que envolvam estudantes de dois ou mais cursos da saúde.

Aprendizado e reflexão crítica. Autorreflexão crítica sobre a atuação em equipe e aplicação prática no trabalho em equipe na aprendizagem interprofissional.

Fonte: Adaptado de Ramos e Meireles (2020).

A partir destas definições operacionais, também é apresentado um roteiro / *checklist*, acrescido de outras questões para avaliação global dos PPCs, tais como: Há definição de trabalho interprofissional em equipe? Há definição de prática colaborativa? O currículo contempla as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso em análise no tocante à interprofissionalidade? Há definição de interprofissionalidade? Há menção explícita sobre a interprofissionalidade na formação? Há compromisso explícito de formação alinhado às necessidades do Sistema Único de Saúde — SUS? Há previsão de mecanismos de gestão do curso para garantir a interprofissionalidade na formação? Se sim, quais? – dentre outras.

Tais categorias/dimensões e questões do *checklist* foram validadas em seu conteúdo por cinco experts docentes / pesquisadores sobre EIP, provenientes de quatro universidades públicas localizadas nas regiões Nordeste, Norte, Sul e Sudeste — profissões: 01 médico, 01 nutricionista, 01 cirurgiã dentista, 02 enfermeiros/as; titulações: 01 mestre; 04 doutores/as (RAMOS; MEIRELES, 2020).

Foi realizada a leitura exploratória do PPC do BIS de modo a estabelecer contato inicial com o texto. Num segundo momento, visando identificar a presença, ou não, dos temas e categorias definidas na Tabela 1, os seguintes tópicos foram analisados considerando itens globais: apresentação; justificativa; princípios norteadores; objetivos; perfil do egresso; competências do egresso; organização curricular; gestão acadêmica; atividades de ensino; avaliação do educando; metodologias de ensino. Analisou-se, também, o ementário dos 48 componentes curriculares obrigatórios do curso².

O PPC foi analisado com base no método da análise de conteúdo, na modalidade temática, contemplando as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados (BARDIN, 2014). A partir das categorias foram criadas duas matrizes de análise, uma para avaliação global do PPC e outra para avaliação do ementário dos componentes curriculares do curso. A partir do preenchimento dessas matrizes foi possível fazer descrições e associações.

² Destaca-se que os itinerários formativos de cada curso são optativos para o BIS, mas obrigatórios para integralização dos cursos profissionalizantes, por isso integraram este estudo.

Por se tratar de uma pesquisa documental, na qual o documento analisado é de domínio público, não foi necessário submeter o projeto da pesquisa para apreciação e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme orientações das Resoluções nº 466/2013 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão

A seguir será apresentada a análise do PPC do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB, a partir dos parâmetros analíticos definidos no *checklist* proposto por Ramos e Meireles (2020)

Análise global da presença da EIP

O curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da UFRB representa a formação preparatória inicial para os cursos profissionalizantes e a organização das turmas dos componentes obrigatórios é feita de modo a garantir a presença de estudantes de todos os cursos profissionalizantes ofertados (Medicina, Enfermagem, Nutrição e Psicologia). A partir de uma apreciação global dos itens que compõem o Projeto Pedagógico do BIS, foi possível identificar mecanismos que caracterizam uma ambiência favorável à educação interprofissional. Na mesma direção, Veras *et al.* (2018) também identificaram na proposta do BIS/UFBA esta potencialidade.

Considerando a interprofissionalidade e interdisciplinaridade como conceitos complementares (PEDUZZI *et al.*, 2013), destaca-se que a interdisciplinaridade se constitui como um princípio estruturante do BIS/UFRB. Este possui uma organização curricular em módulos que articulam diferentes campos do saber, tendo, assim, o grande desafio de romper com a lógica disciplinar, muito comum nos modelos tradicionais de ensino.

Um dos elementos estruturantes de um projeto pedagógico de um curso é o perfil do egresso. Nele pode-se perceber que, ao referir-se à atuação do egresso, ficou explícito e, em primeira ordem, a necessidade de alinhamento aos princípios da colaboração interprofissional:

O bacharel será capaz de compreender o campo da saúde a partir do contexto ambiental, nas dimensões social, econômica, cultural, epidemiológica, biológica, política e organizacional, com vistas a identificar, planejar e tomar decisões nesse campo, atuando com princípios de colaboração interprofissional e agente crítico para a transformação da dinâmica social (UFRB, 2016, p. 19).

Seguindo com a análise do documento, foi possível perceber que em outras seções estruturantes do PPC, como nos objetivos, há referência direta à interprofissionalidade. Nessa direção, foi possível identificar na seção dos objetivos específicos do curso o seguinte enunciado: “Promover formação que potencialize a produção integrada de saberes e práticas e a colaboração interprofissional” (UFRB, 2016, p. 19).

Adicionalmente, na seção competências do egresso, um tópico foi destinado a descrever aquelas que seriam relacionadas com o trabalho interprofissional; foram elas:

Assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde;
Engajar-se com a educação interprofissional, aprendendo com e sobre os outros e entre si;
Comprometer-se com o desenvolvimento de práticas colaborativas interprofissionais, envolvendo as pessoas e suas famílias, cuidadores, redes de apoio e comunidades para atenção à saúde (UFRB, 2016, p. 21).

Ao descrever o perfil do educando, novamente o PPC reafirma a importância do desenvolvimento de competências relacionadas com a interprofissionalidade:

[...] Destaca-se, neste processo de aprendizagem, o fomento de experiências de colaboração em uma perspectiva interprofissional. A conquista de tal competência é absolutamente necessária a sujeitos que atuarão em uma realidade complexa em permanente transformação, como é o campo da saúde, e que terão de enfrentar as novas situações e problemas que estarão sempre emergindo nas experiências de trabalho (UFRB, 2016, p. 60).

Outros elementos que associados à intencionalidade de desenvolvimento da EIP compõem a ambiência favorável ao seu desdobramento relacionam-se com o alinhamento do PPC aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e se o mesmo assumiu, explicitamente, o compromisso com uma formação alinhada às necessidades do SUS. Em diversas seções do PPC do BIS identificou-se este alinhamento, também registrado por Veras *et al.* (2018) na análise do PPC do BIS da UFBA. Verificou-se, logo na sessão de apresentação do PPC, que o mesmo foi construído reconhecendo os desafios postos após a instituição do SUS no país. Nessa perspectiva, foi apontada a necessidade de uma revisão de modelos hegemônicos de atuação, gestão e formação em saúde. Bem como, nesta mesma seção os/as autores/autoras assumiram que o projeto pedagógico em tela poderia ser uma alternativa para a construção de novos modelos de formação neste campo.

[...] o processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido acompanhado de reformulação de saberes e de práticas no campo da saúde, e apontado para a necessidade de reorientação da formação profissional. Nessa direção, as políticas públicas de saúde e de educação apresentam desafios convergentes no que concerne à construção de novas racionalidades de saúde no cotidiano das práticas de cuidado e de gestão, com vistas a uma atuação profissional eticamente comprometida com a efetivação dos princípios constitucionais do SUS e com as transformações sociais.

Em sua concepção, este Projeto Pedagógico de Curso poderá contribuir para superar tais problemas recorrendo a um modelo de estrutura curricular denominado Regime de Ciclos, adotado por diversas instituições de ensino superior no mundo. Como princípio metodológico, propõe a incorporação de matrizes flexíveis, de metodologias ativas flexíveis e a aplicação de novas tecnologias de ensino-aprendizagem. Dessa maneira, este projeto orienta uma formação que visa habilitar o estudante à busca de soluções, capacitando-o ao contínuo exercício de aprender a aprender durante e por intermédio de seu percurso acadêmico (UFRB, 2016, p. 3).

Na seção “justificativa” do PPC o texto explicitou o rompimento com os modelos tradicionais de ensino no campo da saúde e alinou-se com uma “perspectiva paradigmática–ampliada e positiva de saúde” e com o fortalecimento do SUS:

No atual cenário, o Centro de Ciências da Saúde da UFRB rompe com esse modelo e assume outra perspectiva paradigmática–ampliada e positiva de saúde. Assim, pretende lidar com essa questão, adotando o Regime de ciclos, sendo o primeiro ciclo representado por uma formação geral em Saúde — o BIS, como pilar político-educacional em saúde para avançar na promoção e garantia de uma formação capaz de atender à ampliação das necessidades sociais em saúde; que seja humana e tecnicamente competente, no sentido de formar um novo perfil de profissionais do cuidado a partir de princípios, valores, métodos e práticas renovados; preparados para a conjuntura contemporânea e futura; engajados no fortalecimento do SUS e sensíveis à construção de um mundo no qual prevaleçam os princípios da ética e da solidariedade (UFRB, 2016, p. 12).

Em outra parte do documento denominada de “Atividades de Ensino: Unidades de Produção Pedagógica (UPP)” também foi possível observar a intencionalidade de ter o SUS como espaço de aprendizagem, bem como em assegurar no percurso acadêmico do/da estudante, conteúdos estruturantes para uma prática alinhada com os princípios e diretrizes do SUS:

Os componentes curriculares “Estudos em Saúde Coletiva”, “Situação de Saúde”, “Saúde, Cuidado e Qualidade de Vida”, “Estado e Políticas de Saúde” e “Comunicação e Educação em Saúde” promovem a abordagem de uma concepção ampliada de saúde, contextualizando-a a partir da análise das condições de morbimortalidade da população brasileira e dos modelos assistenciais vigentes no país. O percurso proporcionado por esse eixo do curso pode ser reconhecido como uma resposta às lacunas observadas nos currículos de muitos cursos da área de saúde no que concerne a uma formação sensível às reais necessidades de saúde da população

brasileira, bem como uma reorientação das práticas de cuidado e de gestão no âmbito do SUS (UFRB, 2016, p. 45).

Ao longo do desenvolvimento do curso, na medida em que forem estruturadas as atividades teóricas e teórico-práticas, serão estabelecidas articulações que envolvam espaços educativos no Sistema Único de Saúde (SUS) (subsetor Público, subsetor Complementar e subsetor Suplementar), em contextos comunitários e institucionais, junto a movimentos sociais e populares e outros espaços considerados relevantes para formação em saúde (UFRB, 2016, p. 48).

Outro aspecto analisado foi a presença de uma intencionalidade em uma formação voltada para a Atenção Primária em Saúde (APS) ou Atenção Básica à Saúde (ABS). Foram encontradas as seguintes competências do egresso que dialogam diretamente com este conceito de ABS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017), visto que há um compromisso explícito com a integralidade da assistência em seus diversos níveis, com a ação voltada para o indivíduo, as famílias/comunidade e a organização dos serviços pautada nas necessidades de saúde. Ademais, observou-se que há um compromisso em desenvolver a autonomia das pessoas, quando se refere no texto ao “empoderamento da comunidade”:

Reconhecer a saúde como direito a condições dignas de vida, participando de forma ativa nos diversos espaços sociais, com vistas à garantia da integralidade da assistência, enfocada como ações promotoras de saúde e preventivas de doenças, tendo como foco a saúde de indivíduos, famílias e comunidades (UFRB, 2016, p. 20).

Conhecer os perfis epidemiológicos das populações e as necessidades individuais e coletivas de atendimento à saúde, considerando as especificidades regionais de nosso país (UFRB, 2016, p. 20).

Planejar, implementar e avaliar ações de promoção à saúde, com vistas ao empoderamento da comunidade (UFRB, 2016, p. 21).

Quanto à noção de que a atenção em saúde deve se fazer em rede, de forma articulada com todos os níveis de atenção, foi possível identificar o seguinte enunciado: “a integração entre ensino de graduação, e comunidade e serviços de saúde visa uma melhor organização da prática docente assistencial, nos vários níveis de atenção à saúde” (UFRB, 2016, p. 11). Bem como observou-se que o conteúdo “Modelos e redes de atenção à saúde” está contido na ementa do componente curricular Estado e Políticas de Saúde, que se encontra localizado na quinta unidade de produção pedagógica do curso ou quinto período/semestre.

Não foi identificada uma definição direta de trabalho em equipe, contudo em algumas seções foram encontradas referências. Por exemplo, na seção “Princípios norteadores —

Articulação entre os campos do saber” (UFRB, 2016, p. 13) observou-se que houve um reconhecimento da necessidade de valorização do “trabalho de equipes, realização de estratégias pedagógicas flexíveis e articuladas, que congreguem o conhecimento do senso comum ao conhecimento científico, cultural e artístico” (p. 13) como meio para alcançar a articulação entre os vários campos de saberes.

Em outra seção do documento (cf. UFRB, 2016), ao referir-se ao módulo transversal “Processos de Apropriação da Realidade”, assumiu-se o seguinte discurso que remete a uma perspectiva de trabalho em grupo pautada na dialogicidade:

A participação de educadores e educandos nos projetos desenvolvidos nesses Módulos será pautada na importância de estimular um trabalho de criação coletiva, em que ambos se incluam como autores, desenvolvendo a capacidade de negociar, articular, dialogar, escutar e ser solidário (UFRB, 2016, p. 58).

Do ponto de vista dos mecanismos / estratégias de aprendizagem e avaliação interprofissional (cf. Tabela 1), o projeto do curso assumiu as metodologias ativas como estratégia para promover a aprendizagem significativa. Este processo estrutura-se no documento a partir de três momentos de aprendizagem: a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a elaboração da síntese do conhecimento. O projeto assumiu, explicitamente, que o estudante é o sujeito do processo de aprendizagem e o docente o mediador. O estudo realizado por Costa, Azevedo e Villar (2019) apontou a presença de metodologias ativas como avanços que podem favorecer práticas colaborativas.

Ademais, cabe destacar a presença do módulo prático e transversal denominado “Processos de Apropriação da Realidade (PAR)”, que se inicia no primeiro e finaliza no quinto semestre. Nestes módulos, durante dois anos e meio, os/as estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Psicologia desenvolvem atividades conjuntas em um território com vistas a construir saberes técnicos, interdisciplinares, científicos e de cidadania, bem como promovem a articulação ensino, pesquisa e extensão. Ainda sobre o PAR, extraiu-se o seguinte trecho que destaca o papel articulador que os módulos possuem tanto em relação a outros componentes curriculares do curso, como com a realidade do território em que ocorre a vivência:

É importante destacar, ainda, que os Módulos de “Processos de Apropriação da Realidade” têm um papel central de articular os conteúdos trabalhados nos demais módulos que compõem os Eixos da estrutura curricular do BIS, ao longo de cinco

UPP. Nesse sentido, esses Módulos estão voltados para promover a abertura da Universidade à vida social e serão planejados a partir do foco de cada Eixo do curso de forma integrada e continuada (UFRB, 2016, p. 57).

Em outro trecho, é possível perceber que se atribui a este módulo (PAR) o desenvolvimento do aprendizado crítico e reflexivo:

Ademais, esses Módulos se propõem a desenvolver a atitude reflexiva e problematizadora no educando, que lhe permitirá ser produtor do conhecimento científico, bem como a sua integração a outras formas de conhecimento, e, com isso, incorporar o comportamento investigativo tanto às atividades realizadas em sala de aula, como às externas. Além disso, pretende-se romper com uma cultura dissociativa, que dificulta a articulação efetiva entre ensino-pesquisa-extensão e teoria-prática no ensino superior (UFRB, 2016, p. 58).

No documento, também há destaque para o potencial de produção de uma educação crítica e reflexiva nos módulos teóricos do curso, em articulação com os módulos PAR:

Nos Módulos teóricos, pretende-se trabalhar em interface ao componente PAR, de modo a proporcionar o encontro entre o saber teórico e prático na produção de conhecimento, com vistas à construção de capacidade crítico-reflexiva, de valores, atitudes e intervenções pautados na realidade socioambiental, biológica, cultural e política em que os educandos e comunidades externas à universidade estão inseridos, agindo como um veículo transformador do sujeito aprendiz em cidadão reflexivo (UFRB, 2016, p. 58).

Em relação à avaliação da aprendizagem, destaca-se um instrumento coletivo intitulado *Portfólio Reflexivo Integrador (PRI)*, definido como:

[...] uma produção colaborativa e integrada de síntese reflexiva dos trabalhos realizados pela turma ao longo dos componentes curriculares Processos de Apropriação da Realidade. O PRI tem como objetivo apresentar as competências adquiridas e o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, da criatividade e da articulação do conhecimento científico com outros saberes no decorrer da formação acadêmica (UFRB, 2016, p. 51).

Análise do ementário dos componentes curriculares

A Tabela 2 mostra o número de componentes curriculares do BIS que apresentaram relação com as subcategorias que caracterizam a educação interprofissional, conforme detalhado na Tabela 1. Foram analisados 48 componentes curriculares, entre componentes obrigatórios e aqueles que integram o itinerário formativo dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Psicologia.

Tabela — 2: Análise de categorias que caracterizam a educação interprofissional no ementário do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) do CCS/UFRB

Macro Categorias/ Dimensões	Subcategorias/ dimensões	Número de ementas do BIS que apresentam relação com subcategorias analíticas
Trabalho interprofissional em equipe	Clareza de papéis, funções e responsabilidades	6
	Comunicação interprofissional em equipe	5
	Horizontalidade nas relações profissionais	0
	Liderança colaborativa	1
	Prática colaborativa	2
	Tomada de decisão compartilhada	2
Atenção à saúde centrada no usuário-família- comunidade	Relação com o paciente e identificação de suas necessidades	6
	Regionalização	12
	Formação humanística	13
	Integralidade do cuidado	9
Mecanismos/Estratégias de Aprendizagem e Avaliação Interprofissional	Metodologias ativas de ensino-aprendizagem	0
	Aprendizagem em equipes interprofissionais em campo e articulação do ensino, pesquisa e extensão	4
	Comunicação interprofissional em saúde: equipe-serviço-pessoa-família-comunidade	2
	Avaliação da aprendizagem interprofissional	2
	Aprendizado e reflexão crítica	4

Fonte: Elaboração própria (2023).

Verificou-se que a categoria analítica “Atenção à saúde centrada no usuário-família-comunidade” foi a que obteve maior presença nas ementas analisadas, ou seja, os elementos que caracterizam cada uma das subcategorias que a compõem estiveram presentes em 83% dos componentes do BIS. As subcategorias “regionalização” e “formação humanística” foram as mais representativas (Tabela 3).

Tabela – 3: Componentes curriculares do BIS/CCS/UFRB que apresentaram nas suas ementas relação com a categoria “Atenção à saúde centrada no usuário-família-comunidade”

Componentes curriculares BIS/CCS/UFRB	Atenção à saúde centrada no usuário-família-comunidade			
	Relação com o paciente e identificação de suas necessidades	Regionalização	Formação humanística	Integralidade do cuidado
Processos de Apropriação da Realidade I	0	1	0	0
Diversidades, Cultura e Relações étnico-raciais	0	1	0	0
Conhecimento, Ciência e Realidade	0	0	1	0
Universidade, Sociedade e Ambiente	0	1	1	0
Processos de Apropriação da Realidade II	1	1	1	1
Cultura e Sociedade	0	0	1	0
Estudos em Saúde Coletiva	0	0	1	1
Processos de Apropriação da Realidade III	0	1	0	0
Situação de Saúde	0	1	0	0
Processos de Apropriação da Realidade IV	0	1	0	0
Saúde, Cuidado e Qualidade de Vida	0	0	1	1
Processos de Apropriação da Realidade V	0	1	0	0
Estado e Políticas de Saúde	0	0	0	0
Comunicação e Educação em Saúde	0	0	0	1
Nutrição, Alimentação e Atualidade	0	0	0	1
Fundamentos históricos e o exercício profissional da enfermagem	0	0	0	1
Fundamentos teóricos e técnicos para o cuidar em enfermagem I	1	0	0	1
Propedêutica da atenção e dos cuidados básicos em saúde	1	0	0	1

Vivências Interprofissionais	0	0	0	1
Fundamentos de Segurança Alimentar e Nutricional	1	1	1	0
Tópicos Especiais em Nutrição I	1	1	0	0
Fundamentos biológicos do Comportamento humano	0	0	1	0
Bases históricas e filosóficas da Psicologia	0	0	1	0
Psicologia e ciclo vital	0	1	1	0
Psicologia social	0	1	0	0
Psicologia, saúde e clínica	0	0	1	0
Direitos humanos e políticas públicas	1	0	1	0
Ética e trabalho	0	0	1	0
Total	6	12	13	9

Fonte: Elaboração própria (2023).

Dos componentes do currículo somente 13 não apresentaram nas suas ementas relação com esta categoria analítica. Estes componentes integram o eixo de linguagens (Laboratório de Leitura e Produção de Textos Acadêmicos, Laboratório de Língua Inglesa I, Laboratório de Língua Inglesa II, Laboratório de Língua Inglesa III, Laboratório de Língua Inglesa IV), o eixo de ciências biológicas (Biociências, Ciências Morfofuncionais I, Ciências Morfofuncionais II, Ciências Morfofuncionais III, Ciências Morfofuncionais IV, Biointeração I, Biointeração II, Biointeração III) e o itinerário formativo do curso de Psicologia (Processos Psicológicos Básicos, Neuropsicologia, Processos Grupais, Pesquisa em Psicologia e Psicologia, Educação Especial e Inclusão).

Para a categoria analítica “Trabalho interprofissional em equipe”, os componentes curriculares que mais apresentaram nas suas ementas os elementos que os aproximam da definição da mesma foram aqueles que compõem o itinerário formativo dos cursos profissionalizantes do CCS. Dos componentes obrigatórios do curso, somente o Processo de Apropriação da Realidade V e Comunicação e Educação em Saúde, ambos do penúltimo período do curso, evidenciaram em suas ementas relação com esta categoria de análise e podem ser considerados potenciais estimuladores do trabalho interprofissional em equipe (Tabela 4). As subcategorias que compõem esta dimensão de análise mais presentes nos componentes listados na Tabela 4 foram as seguintes: clareza de papéis, funções e responsabilidades e comunicação interprofissional em equipe.

Tabela – 4: Componentes curriculares do BIS/CCS/UFRB que apresentaram nas suas ementas relação com a categoria “Trabalho Interprofissional em Equipe”

Componentes curriculares BIS/CCS/UFRB	Trabalho Interprofissional em Equipe					
	Clareza de papéis, funções e responsabilidades	Comunicação interprofissional em equipe	Horizontalidade nas relações profissionais.	Liderança colaborativa.	Prática colaborativa.	Tomada de decisão compartilhada.
Processos de Apropriação da Realidade V	0	1	0	0	0	1
Comunicação e Educação em Saúde	0	1	0	0	1	0
Nutrição, Alimentação e Atualidade	1	1	0	0	0	0
Fundamentos históricos e o exercício profissional da enfermagem	1	0	0	0	0	0
Fundamentos teóricos e técnicos para o cuidar em enfermagem I	1	0	0	0	0	0
Vivências Interprofissionais	1	1	0	0	1	1
Fundamentos de Segurança Alimentar e Nutricional e Direitos Humanos à Alimentação Adequada	1	0	0	0	0	0
Psicologia social	1	0	0	0	0	0

Processos grupais	0	0	0	1	0	0
Pesquisa em Psicologia	0	1	0	0	0	0
Total	6	5	0	1	2	2

Fonte: Elaboração própria (2023).

Em relação à categoria “Mecanismos/Estratégias de aprendizagem e avaliação interprofissional”, verificou-se que a subcategoria mais presente nas ementas dos componentes curriculares foi “Aprendizagem em equipes interprofissionais em campo e articulação do ensino, pesquisa e extensão”, tendo o eixo transversal do currículo do curso “Processos de apropriação da realidade” como estruturante para assegurar este elemento na formação dos educandos. Para a subcategoria “Aprendizagem e Reflexão Crítica”, o componente obrigatório que se destacou foi “Comunicação e educação em Saúde”, os demais integram itinerários formativos dos cursos de Nutrição, Enfermagem e Psicologia (Tabela 5).

Tabela – 5: Componentes curriculares do BIS/CCS/UFRB que apresentaram nas suas ementas relação com a categoria “Mecanismos/Estratégias de Aprendizagem e Avaliação Interprofissional”

Componentes curriculares BIS/CCS/UFRB	Mecanismos/Estratégias de Aprendizagem e Avaliação Interprofissional				
	Metodologias ativas de ensino-aprendizagem	Aprendizagem em equipes interprofissionais em campo e articulação do ensino, pesquisa e extensão.	Comunicação interprofissional em saúde: equipe-serviço-pessoa-família-comunidade	Avaliação da aprendizagem interprofissional	Aprendizado e reflexão crítica
Processos de Apropriação da Realidade I	0	1	0	0	0
Processos de Apropriação da Realidade II	0	1	0	0	0

Processos de Apropriação da Realidade IV	0	1	0	0	0
Processos de Apropriação da Realidade V	0	1	0	0	0
Comunicação e Educação em Saúde	0	0	1	0	1
Nutrição, Alimentação e Atualidade	0	0	1	0	0
Fundamentos teóricos e técnicos para o cuidar em enfermagem I	0	0	0	0	1
Fundamentos de Segurança Alimentar e Nutricional e Direitos Humanos à Alimentação Adequada	0	0	0	0	1
Neuropsicologia	0	0	0	1	0
Processos grupais	0	0	0	1	0
Ética e trabalho	0	0	0	0	1
Total	0	4	2	2	4

Fonte: Elaboração própria (2023).

Considerações finais

Retomando os objetivos centrais deste estudo, que visavam caracterizar a educação interprofissional a partir da análise dos Projetos Pedagógicos dos cursos do CCS/UFRB, pode-se dizer que a metodologia adotada permitiu reconhecer intencionalidade expressa, ou não, da educação interprofissional no modelo de formação proposto pelo Centro de Ciências da Saúde da UFRB. O modelo de formação analisado estrutura-se a partir de um ciclo preparatório que se inicia com o BIS, responsável pela formação inicial de todos os estudantes que ingressam na unidade e oferece, a partir do segundo ano, por meio de itinerários formativos, uma aproximação com o curso escolhido no ingresso. Após três anos dessa formação compartilhada, os estudantes dão continuidade à sua formação em saúde, vivenciando componentes curriculares específicos do seu campo profissional.

Na análise global do PPC do BIS da UFRB foi possível identificar referência direta a interprofissionalidade em diferentes seções estruturantes do documento, tais como: perfil do egresso, objetivos, competências. Verificou-se, ainda, um compromisso explícito com o SUS, indicação para a adoção de metodologias ativas para realização do processo de aprendizagem e a interdisciplinaridade como princípio norteador do curso. Dessa forma, pode-se apontar que a interdisciplinaridade e interprofissionalidade estão reconhecidas no documento com estruturantes para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas e nos trabalhos colaborativos em equipe, que propiciarão uma formação integrada à realidade local e cada vez mais humanizada e centrada na pessoa.

Na análise das ementas, observou-se que a categoria “Atenção à saúde centrada no usuário-família-comunidade” foi mais presente. Por outro lado, identificou-se a necessidade de fortalecimento no texto do PPC da categoria “Trabalho interprofissional em equipe”. Contudo, ressalta-se que o curso possui um componente transversal, “Processos de apropriação da realidade (PAR)”, que tem como mote o trabalho em equipe com turmas formadas por estudantes dos diferentes cursos.

Nesta análise, os componentes “PAR” foram aqueles que mais tiveram relação com as categorias analisadas neste estudo. Deste modo, pode-se indicar que a ambiência para a interprofissionalidade existe no PPC, o que pode ser considerado uma potência para o fortalecimento das categorias menos visíveis no documento analisado. Outro destaque está nos componentes dos itinerários formativos dos cursos profissionalizantes, estes componentes

curriculares, também, revelaram-se como importantes por assumirem nas suas ementas temas relacionados com as categorias aqui analisadas.

Nesse contexto, entende-se que o caminho formativo do estudante do CCS/UFRB, que inclui a passagem pelo BIS (Bacharelado Interdisciplinar em Saúde), propicia assim, um contato, uma relação interprofissional entre os discentes que poderão ter trajetórias construídas coletivamente e com um olhar mais ampliado. Pode-se afirmar, a partir da análise do PPC, que a formação inicial preparatória ofertada por meio do BIS possui diversos mecanismos favoráveis à EIP, mas ainda existem lacunas que precisam ser enfrentadas.

Destaca-se, contudo, que o texto do PPC é diferente do contexto. Sendo assim, outra dimensão desta pesquisa que está sendo realizada, mesmo após a finalização do projeto PET-Interprofissionalidade, é a análise do contexto por meio de um estudo qualitativo tendo como informantes discentes e docentes. Acrescenta-se que, tendo em vista a importância dos gestores acadêmicos (Coordenadores de colegiado, Núcleo docente estruturante, Gestão de Ensino), considera-se importante escutá-los, também, uma vez que a gestão dos projetos pedagógicos fica a cargo destes agentes sociais.

Por fim, entende-se que a materialização da EIP na formação dos estudantes passa pela presença de suas categorias no documento orientador do curso — PPC, mas também pela intencionalidade para o desenvolvimento de competências colaborativas no processo de gestão acadêmica dele. Estes elementos articulados terão maior capacidade de repercutir na construção de práticas colaborativas nos diversos espaços de aprendizagem.

Referências

ALMEIDA FILHO, N. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: revolução na educação superior no campo da saúde? In: TEIXEIRA, C. F.; COELHO, M. T. (Org.). **Uma experiência inovadora no ensino superior: bacharelado interdisciplinar em saúde**. Salvador: Edufba, 2014. p. 11-22.

ALMEIDA FILHO, N. Nunca fomos Flexnerianos: Anísio Teixeira e a educação superior em saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 2531-2543, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001202531&lng=en&nrm=iso. Acesso: 01 fev. 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2014.

BARR, H.; LOW, H. **Introdução à Educação Profissional**. Centro para o Avanço da Educação Interprofissional (CAIPE): Reino Unido. Revisor da tradução para a língua portuguesa: José Rodrigues Freire Filho. 40p. 2013.

BRASIL. Lei nº 11.151, de 29 de julho de 2005. Dispõe sobre a criação da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, por desmembramento da Universidade Federal da Bahia – UFBA, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 01 ago. 2005. P. 1, 2005.

CAVINATTO, T. J. *et al.* Experiências extracurriculares e disponibilidade para a educação interprofissional em saúde na graduação. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 6, n. 2., p. 1-13, ago./dez. 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/128200>. Acesso em: 22 jan. 2023.

COSTA, M. V. da; AZEVEDO, G. D.; VILAR, M. J. P. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. **Saúde em Debate**, v. 43, spe 1, p. 64-76, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S105>. Acesso em: 23 jul.2021.

FREIRE, J. R. *et al.* Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, spe 1, p. 86-96, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Acesso em: 15 jul. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR - MEC/SESu. **Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais**: Reuni 2008 – Relatório de Primeiro Ano. Brasília: MEC, 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2069-reuni-relatorio-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 10 jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso: 17 jul. 2021.

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JwHsjBzBgrs9BCLXr856tzD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 15 jul. 2021.

PEDUZZI, M.; NORMAN I. J.; COSTER S.; MEIRELES, E. Adaptação transcultural e validação da Readiness for Interprofessional Learning Scale no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, spe 2, p. 7-15, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q3WBpsdjvHbt38PrXx3HW3j/?format=pdf>. Acesso em: 24 jul. 2021.

RAMOS, A. M.; MEIRELES, E. **Avaliação da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) em cursos da área da saúde**. Relatório Técnico. DIVERSIFICA-UFRB, 2020.

RIBEIRO, D. **A universidade necessária**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

ROCHA, J. A de L.; ALMEIDA FILHO, N. de. Anísio Teixeira e a Universidade Nova. Universidade nova, UFBA, Bahia, 2007. Disponível em: <http://www.universidadenova.ufba.br/twiki/bin/view/UniversidadeNova/Conceitos>. Acesso: 18. jan. 2021.

SANTANA, L. A. A.; OLIVEIRA, R. P.; MEIRELES, E. **Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB**: inovações curriculares, formação interdisciplinar, integrada e em ciclos. Cruz das Almas: UFRB, 2016.

TEIXEIRA, C. F.; COELHO, M. T. **Uma experiência inovadora no ensino superior**: bacharelado interdisciplinar em saúde. Salvador: Edufba, 2014.

TOASSI, R. F. C.; MEIRELES, E.; PEDUZZI, M. Interprofessional practices and readiness for interprofessional learning among health students and graduates in Rio Grande do Sul, Brazil: a cross-sectional study. **Journal of Interprofessional Care**, v. 35, n. 3, p. 391-399, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1773419>. Acesso: 10 fev. 2021.

TOMPSEN, N. N. *et al.* Educação interprofissional na graduação em Odontologia: experiências curriculares e disponibilidade de estudantes. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 309-320, out. 2018. Disponível em: <https://revodontolunesp.com.br/journal/rou/article/doi/10.1590/1807-2577.08518>. Acesso: 15 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Plano de desenvolvimento Institucional 2010-2014**. UFRB, Cruz das Almas: UFRB, 2009. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/portal/images/legislacao/pdi-ufrb-2010-2014.pdf>. Acesso: 10 jan. 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. UFRB, Cruz das Almas, 2013. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/ccs/images/DIACOL/Cursos/PPC_Medicina.pdf. Acesso: 05 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde**. UFRB, Cruz das Almas, 2016. Disponível em: <https://www.ufrb.edu.br/ccs/images/AscomCCS/BIS/PPC/2019/PPC-BIS---2017.pdf> Acesso: 04 jun. 2024.

VERAS, R. M. *et al.* A formação em regime de ciclos do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia e a proposta de Educação Interprofissional. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 294-311, mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/hKdgjcxTv8h7537PFkG9KnG/>. Acesso em: 19 jul. 2021.

VICENZI, L. J. B. de. A fundação da Universidade do Distrito Federal e seu significado para a educação no Brasil. **Forum Educacional**. Rio de Janeiro, v.10, n. 3, jul./set. 1986. Disponível em: <http://www.bvanisioiteixeira.ufba.br/fran/artigos/federal.html>. Acesso: 10 jan. 2021.

Recebido em: 27/02/2023.

Aceito em: 30/01/2024.