



Artigo

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-57652024v29id279379>

A interprofissionalidade nas diretrizes curriculares nacionais brasileiras dos cursos da área da saúde

Interprofessionality in Brazilian national curricular guidelines for health courses

Interprofesionalidad en las directrices curriculares nacionales brasileñas para cursos de salud

Rebeca Benevides Dias Lima - Universidade Federal Fluminense | Niterói | Rio de Janeiro | Brasil. E-mail: rebecabenevides@id.uff.br | Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7342-7249>

Elaine Silva Miranda - Universidade Federal Fluminense | Niterói | Rio de Janeiro | Brasil. E-mail: elainemiranda@id.uff.br | Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6204-5023>

Ana Lúcia Abrahão da Silva - Universidade Federal Fluminense | Niterói | Rio de Janeiro | Brasil. E-mail: anaabrahao@id.uff.br | Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0820-4329>

Silvia Eliza Almeida Pereira de Freitas - Universidade Federal Fluminense | Niterói | Rio de Janeiro | Brasil. E-mail: spereira@id.uff.br | Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1538-4097>

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar a inserção da interprofissionalidade nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Brasil vigentes dos cursos de graduação da área da saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de análise documental das diretrizes, dividida em duas etapas: leitura exploratória e análise dos documentos. As DCN vigentes dos cursos de graduação em saúde fazem referência ao trabalho em equipe, porém, há poucas referências à interprofissionalidade. As diretrizes publicadas após o Marco para ação em educação interprofissional e práticas colaborativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentaram mais referências à inserção da interprofissionalidade. Observou-se que a maioria das diretrizes dos cursos de graduação em saúde ainda insere a interprofissionalidade de forma escassa e pontual.

Palavras-chave: educação interprofissional; capacitação de recursos humanos em saúde; universidades.

Abstract: This study aimed to analyze the inclusion of interprofessionality in Brazil's National Curricular Guidelines (NCG) in force for undergraduate courses in the health area. This is a qualitative research of documentary analysis of the guidelines, divided into two stages: exploratory reading and analysis of the documents. The current NCG for undergraduate health courses make references to teamwork, however, there are few references to interprofessionality. The guidelines published after the World Health Organization (WHO) Framework for action on interprofessional education and collaborative practices presented more references to the inclusion of interprofessionality. It was observed that most guidelines for undergraduate health courses still include interprofessionality in a scarce and punctual manner.

Keywords: interprofessional education; health human resource training; universities.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo analizar la inclusión de la interprofesionalidad en las directrices curriculares nacionales (DCN) de Brasil vigentes para carreras de pregrado del área de la salud. Se trata de una investigación cualitativa de análisis documental de las directrices dividida en dos etapas: lectura exploratoria y análisis de los documentos. Las Actuales Directrices para carreras de pregrado en salud hace referencia al trabajo en equipo, pero hay pocas referencias a la interprofesionalidad. Las Directrices publicadas tras el Marco de acción de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre educación interprofesional y prácticas colaborativas presentaron más referencias a la inclusión de la interprofesionalidad. Se observó que la mayoría de las directrices de las carreras de pregrado en salud aún incluyen la interprofesionalidad de manera escasa y puntual.

Palavras chave: educação interprofesional; formação de recursos humanos em saúde; universidades.

1 Introdução

Determinadas pela Lei 10.172/2001, que define o Plano Nacional de Educação, as diretrizes curriculares nacionais (DCN) são documentos que orientam a elaboração dos projetos pedagógicos e currículos dos cursos de graduação pelas instituições de ensino superior (IES) no Brasil (Brasil, 1997, 2001). As DCN da área da saúde são feitas a partir das discussões de cada categoria profissional junto ao seu respectivo conselho. Após elaboradas, são encaminhadas para apreciação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, em seguida, enviadas para o Conselho Nacional de Educação (CNE) para aprovação e publicação (Brasil, 2016). As diretrizes devem contemplar o perfil do profissional, as competências, habilitações e ênfases, os conteúdos curriculares, a estruturação do curso, dos estágios e das atividades complementares, além de definir estratégias de acompanhamento e avaliação da formação (Brasil, 2003).

O Parecer CNE/CES nº 334/2019 institui orientações para elaboração das DCN e explicita cada componente constitutivo que as diretrizes devem contemplar para currículos dos cursos superiores (Brasil, 2019). Um dos componentes que as diretrizes devem descrever são as competências.

Segundo o Parecer CNE/CES nº 334/2019 (Brasil, 2019):

[...] devem ser compreendidas como atributos associados ao próprio aprendizado (competências básicas), à capacidade de enfrentamento de situações inespecíficas (competências pessoais) e as que assegurem a realização de tarefas e a responsabilidade no exercício profissional (competências profissionais).

A Resolução nº 569, de 2017, do CNS, que expressa os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCN dos cursos de graduação da área da saúde, reafirma o Sistema Único de Saúde (SUS) como ordenador da formação dos trabalhadores da área, assim como estabelece que sejam incluídos nas DCN os princípios e diretrizes presentes em seu arcabouço legal. Em concordância com esses princípios, essa Resolução destaca a inserção do trabalho interprofissional com o objetivo de formação de profissionais aptos para promoção da integralidade da atenção à saúde por meio do trabalho colaborativo (Brasil, 2018a).

Os autores D'amour e Oandasan (2005) definiram interprofissionalidade como o desenvolvimento de um trabalho coeso entre profissionais de diferentes áreas e uma orientação de educação e prática, em que ambos colaboram sinergicamente. Em 2010, a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do Marco para ação em Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas, apresentou a definição dos conceitos de Educação Interprofissional (EIP) e de Prática Colaborativa. A EIP "ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde", e a Prática Colaborativa "ocorre quando profissionais de saúde de diferentes áreas

prestam serviços com base na integralidade da saúde, envolvendo os pacientes e suas famílias, cuidadores e comunidades para atenção à saúde da mais alta qualidade em todos os níveis da rede de serviços” (WHO, 2010 p. 13). Para alcançar o trabalho interprofissional, são necessárias mudanças na lógica da formação dos profissionais e da produção de cuidado em saúde por meio da adoção de um novo paradigma em educação e prática.

Estudos mostram que a EIP tem resultados positivos para melhorar o conhecimento, as habilidades e competências para o trabalho colaborativo em equipe (Reeves, 2016). Considera-se o conceito de competência como o “resultado do conjunto das dimensões de conhecimentos, habilidades e atitudes que conferem ao profissional condições para desenvolver seu trabalho”, e habilidades como “conjunto de práticas adquiridas sobretudo por demonstração, repetição e reelaboração crítica que fornecem ao profissional o domínio psicomotor, a perícia de um saber fazer e a capacidade de tomar decisões e resolver questões no seu campo de atuação” (Saupe *et al.*, 2006). Entretanto, ainda é escassa a implementação de ações promotoras em EIP (Reeves *et al.*, 2016; Guraya; Barr, 2018). A ampliação de iniciativas de EIP na graduação é necessária para a superação do raciocínio uniprofissional e biomédico prevalente na formação (Peduzzi *et al.*, 2013). A inserção da educação e do trabalho interprofissional em saúde é uma estratégia que visa ao fortalecimento e à consolidação do SUS e seus princípios (Costa *et al.*, 2018a). Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a inserção da interprofissionalidade nas diretrizes curriculares nacionais (DCN) do Brasil vigentes dos cursos de graduação da área da saúde.

2 Métodos

A pesquisa documental, do tipo exploratória qualitativa, empregada neste artigo é responsável por identificar a incorporação do conceito da interprofissionalidade nos principais documentos das Diretrizes Nacionais para os cursos de graduação de bacharelado da área da saúde no Brasil. As DCN de todos os cursos foram acessadas durante o mês de junho de 2022, e a análise foi realizada entre os meses de outubro de 2022 e março de 2023. Para a seleção dos cursos de interesse para esta análise, utilizou-se a Resolução CNS 287/1998, que elencou as seguintes categorias profissionais de nível superior para fins de atuação no Conselho Nacional de Saúde: assistentes sociais, biólogos, biomédicos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais (Brasil, 1998).

Todos os documentos analisados são de caráter público, com textos normativos que pertencem ao campo da educação e de autoria da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Brasil. A busca dos documentos foi feita no sítio

eletrônico www.portal.mec.gov.br, onde foram identificadas 14 diretrizes vigentes, uma para cada curso supracitado.

A análise dos documentos ocorreu em duas etapas, realizadas de forma independente por duas pesquisadoras treinadas na metodologia adotada e com experiência no serviço de saúde, com o tema da interprofissionalidade. Posteriormente, os dados levantados foram apresentados, e, em caso de divergências, ocorreu um debate entre os pesquisadores, até que alcançassem uma conciliação.

Realizou-se leitura exploratória para identificação de termos relacionados à interprofissionalidade e à formação das categorias analíticas temáticas, para compreensão dos documentos relacionados ao objetivo de pesquisa (Bardin, 2012). As DCN foram lidas três vezes durante a etapa exploratória. Buscaram-se, nesse processo, nos documentos, os termos: Interprofissional; Educação interprofissional; Trabalho em Equipe; Aprendizado colaborativo; Aprendizado compartilhado; e Práticas Colaborativas, que são os que estão relacionados no Marco de Ação EIP e Práticas Colaborativas da OMS, com o conceito de EIP. A partir de então, formaram-se as categorias analíticas temáticas, com a elaboração de perguntas norteadoras, considerando o objetivo do estudo, ora apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Categorias analíticas temáticas e perguntas norteadoras

Categorias temáticas	Perguntas Norteadoras
Inserção da interprofissionalidade	A interprofissionalidade está presente nas DCN da área da saúde? Como a interprofissionalidade é abordada nas DCN?
Competências para a formação	A DCN inclui interprofissionalidade como habilidade e/ou competência para a formação?
Formação para o SUS	Em que medida os princípios e diretrizes do SUS fazem parte das DCN?
Conteúdo Curricular	Qual é o conteúdo curricular presente nas diretrizes? O conteúdo curricular proposto inclui possibilidades para implementação de ações interprofissionais nos currículos?

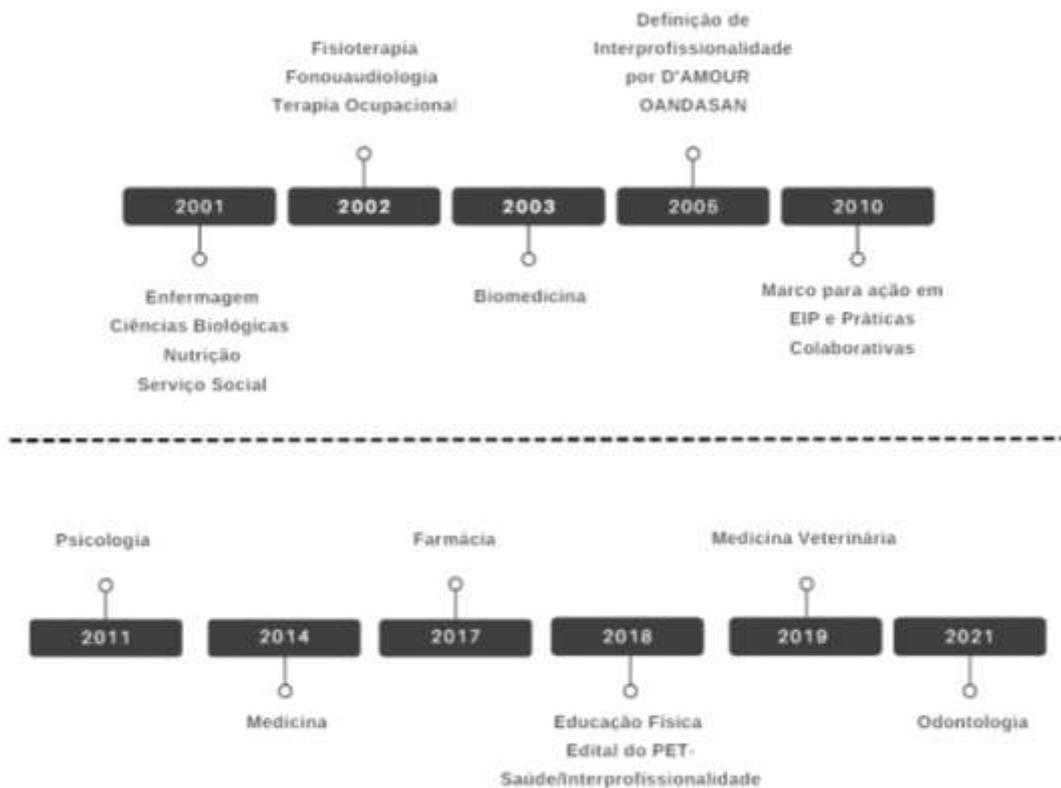
Fonte: Elaboração própria

3 Resultados

As DCN vigentes dos cursos de Biomedicina, Ciências Biológicas, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Serviço Social e Terapia Ocupacional foram publicadas no período que compreende a instituição das primeiras diretrizes

curriculares para os cursos superiores da área de saúde (2001 a 2003). Com relação aos cursos de Educação Física, Farmácia, Medicina, Medicina Veterinária, Odontologia e Psicologia, as DCN foram publicadas após o Marco para Ação em EIP e Práticas Colaborativas da OMS, de 2010. Os anos de publicação da definição de interprofissionalidade, do Marco da OMS para Ação em EIP e de cada DCN, são apresentados na Figura 1. A identificação dos termos relacionados à interprofissionalidade é apresentada pelo Quadro 2.

Figura 1 – Período (em anos) de publicação de cada diretriz dos cursos de graduação da área da saúde



Fonte: Elaboração própria

Quadro 2 – Identificação de termos associados à interprofissionalidade nas DCN vigentes dos cursos de graduação da área de saúde

Curso (ano)	Termos referentes à EIP
Biomedicina (2003)	Trabalho em equipe
Ciências Biológicas (2001)	Nenhum
Educação Física (2018)	Nenhum
Enfermagem (2001)	Trabalho em equipe
Farmácia (2017)	Trabalho interprofissional e colaborativo; Equipe interprofissional de saúde
Fisioterapia (2002)	Trabalho em equipe
Fonoaudiologia (2002)	Trabalho em equipe
Medicina (2014)	Trabalho interprofissional Trabalho em equipe Aprender interprofissionalmente Formação interprofissional
Medicina Veterinária (2019)	Trabalho em equipe
Nutrição (2001)	Trabalho em equipe
Odontologia (2021)	Trabalho em equipe interprofissional Atuação em equipe, de forma interprofissional Atuar interprofissionalmente Perspectiva interprofissional
Psicologia (2011)	Trabalho em equipe
Serviço Social (2001)	Nenhum
Terapia Ocupacional (2002)	Trabalho em equipe Equipes interprofissionais

Fonte: Elaboração própria

3.1 Inserção da interprofissionalidade nas diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde

Todos os cursos fazem referência em suas DCN ao trabalho em equipe, exceto Ciências Biológicas e Serviço Social. Contudo, somente as diretrizes dos cursos de Farmácia, Medicina, Psicologia, Odontologia e Terapia Ocupacional possuem referências específicas ao trabalho interprofissional. Além disso, a diretriz do curso de

Farmácia recomenda a formação para práticas interprofissionais, para garantir a integração ensino-serviço.

A diretriz do curso de Medicina cita o cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional e o aprender interprofissionalmente. Na formação em Odontologia é encontrado o estímulo à atuação interprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar, e na diretriz de Terapia Ocupacional encontra-se a participação em equipes interprofissionais.

3.2 Competências para a formação

Exceto nas diretrizes dos cursos de Ciências Biológicas, Medicina Veterinária e Serviço Social, todas as diretrizes indicam em suas competências e habilidades o trabalho em equipe, porém, realça-se nas DCN de Farmácia, Medicina, Psicologia, Odontologia como competência requisitada a formação para atuação interprofissional. As DCN de Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional apresentam as mesmas competências e habilidades gerais requeridas para a formação: Atenção à saúde; Tomada de decisões; Comunicação; Liderança; Administração e gerenciamento; e Educação permanente. Além disso, elas colocam como habilidade a capacidade de liderança no trabalho em equipe multiprofissional.

A DCN de Medicina apresenta habilidades requeridas do egresso que se dividem nas categorias de: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde. A liderança também é descrita como uma competência da DCN de Medicina, porém, distingue-se dos demais documentos supracitados, pois é discriminada como exercício da horizontalidade das relações interpessoais. Ela ainda é a única diretriz em que se observa diretamente a inserção do aprender interprofissionalmente posto no âmbito da dimensão de Educação em Saúde.

3.3 Formação para o SUS

O SUS constitui-se como referencial nas DCN, exceto nas diretrizes dos cursos de Ciências Biológicas, Medicina Veterinária e Serviço Social. As DCN dos cursos de Enfermagem e Nutrição citam a formação para atendimento das necessidades sociais com ênfase no SUS, e a formação em Educação Física possui o SUS como um eixo articulador. Ademais, a diretriz do curso de Farmácia cita as ações intersetoriais e sociais, norteadas pelos princípios do SUS e integração de atividades práticas na graduação nos espaços do SUS.

As DCN do curso de Medicina e Odontologia evidenciam a formação para o SUS, apoiando as competências gerais e específicas nos seus princípios. Ressalta-se nessas diretrizes a apresentação de mais de um dos princípios e diretrizes do SUS,

como: a universalidade, integralidade e equidade. Ressalta-se, ainda, que a DCN de Medicina prioriza o SUS como campo de formação prática. O princípio da integralidade e promoção da saúde integral destaca-se como eixo estruturante de competências e habilidades para a formação dos profissionais em todas as diretrizes que referenciam o SUS.

3.4 Conteúdo curricular

As diretrizes apresentam conteúdo e organização curricular focados na técnica, com ênfase no conhecimento científico e biomédico atribuído a cada formação profissional. No entanto, a DCN de Serviço Social não apresenta conteúdos específicos para o campo da saúde.

Todas orientam a inclusão de conteúdos interdisciplinares, multidisciplinares e também o ensino prático (estágio e extensão) em diferentes campos de atuação profissional, enquanto as DCN de Medicina e Odontologia destacam conteúdos voltados para a área de saúde coletiva que envolvam trabalho interprofissional.

4 Discussão

Mundialmente, os sistemas de saúde enfrentam desafios complexos devido às mudanças ambientais, comportamentais, demográficas e epidemiológicas. Concomitantemente, na formação educacional dos profissionais de saúde, ainda prevalece o foco no conhecimento tecnicista, biomédico, com priorização das práticas hospitalares, em detrimento da atenção primária à saúde, além da inabilidade para o trabalho colaborativo entre profissões (Peduzzi; Agreli, 2018). A interprofissionalidade surge, então, como estratégia requerida para mudar o ambiente de prática e de educação dos profissionais de saúde (Ceccim, 2018).

Desde a publicação do Plano Nacional de Educação do Brasil, as DCN dos cursos da saúde são conduzidas para objetivar a formação de profissionais direcionados para o cuidado e a assistência fundamentados nos princípios do SUS, os quais convergem para a interprofissionalidade (Brasil, 2001). Entre os princípios do SUS, a integralidade prevê que o cuidado em saúde seja contínuo, centrado nas necessidades do usuário, atendendo-as em sua totalidade, enquanto a interprofissionalidade busca a construção da colaboração no trabalho com relações de trocas de saberes e aprendizado conjunto, favorecendo a atenção centrada no usuário e nas suas singularidades (Viana; Hostins, 2022).

No entanto, os resultados mostram que as diretrizes possuem poucas referências à interprofissionalidade, de acordo com o conceito definido pelo Marco de Ação em EIP e Práticas colaborativas, apesar de algumas destacarem o trabalho em equipe. Costa *et al.* (2018b) também identificaram em seu estudo que as diretrizes para

a área da saúde apontam para o conteúdo técnico, voltado a disciplinas específicas, da mesma forma que algumas possuem indicação de capacitação para integralidade no cuidado e atenção à saúde.

Nos documentos dos cursos de Ciências Biológicas, Medicina Veterinária e Serviço Social, não se observou citação específica à formação profissional para atuação no SUS, o que distancia a formação dessas categorias profissionais da interprofissionalidade. Embora as diretrizes desses cursos não destaquem o SUS, o exercício específico das profissões de biólogos e médicos veterinários inclui o campo epidemiológico, de vigilância sanitária e ambiental, sendo os médicos veterinários reconhecidamente atuantes nesses campos, principalmente no âmbito dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), assim como os assistentes sociais, que também são profissionais que atuam na assistência primária à saúde e podem compor esses núcleos (Brasil, 2011; Conselho Federal de Biologia, 2010; Souza *et al.*, 2021; Vieira; Melo; Soares, 2023).

Os documentos para a graduação médica e de odontologia diferenciam-se sobre os outros, pois explicitam uma formação profissional com ênfase no SUS, seus princípios e diretrizes. Nesse sentido, denotam maior potencial de promover mudanças de orientação para que a interprofissionalidade esteja presente nos projetos pedagógicos dos respectivos cursos. A atual DCN de Medicina teve como principal marco regulatório de elaboração o Programa Mais Médicos, que se constitui como um conjunto de ações governamentais para o fortalecimento da atenção básica, e introduziu as modificações na diretriz quanto ao perfil profissional, às competências e ao conteúdo curricular, que passaram a priorizar a formação para o SUS (Brasil, 2013; Oliveira; Santos; Shimizu, 2019).

A partir do Marco da OMS, de 2010, e da ampliação do debate sobre interprofissionalidade, observa-se que as DCN publicadas a partir de então incluem os termos interprofissional e interprofissionalmente em seus discursos (WHO, 2010). A inserção dessa concepção de que o egresso precisa ter desenvolvido competências e habilidades de aprendizagem conjunta e atuação em equipes de forma coesa e colaborativa mostra avanço do tema na reorientação da formação em saúde. As DCN publicadas antes do Marco da OMS (WHO, 2010), como as dos cursos de Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, por exemplo, estão em processo de avaliação pelo Conselho Nacional de Educação, já tendo sido aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde, e trazem a interprofissionalidade como um dos princípios necessários para o perfil do graduado (Brasil, 2018b, 2022a, 2022b).

Além disso, existem barreiras nas próprias relações de trabalho entre as categorias profissionais de saúde, as quais apresentam-se por diversas vezes hierarquizadas, separadas por padrões comportamentais distintos, mesmo que seja almejado um objetivo comum, o que dificulta a produção de diálogos sobre a interprofissionalidade nos ambientes de prática e, também, a formulação de

documentos orientadores na área profissional de saúde que tenham planos coletivos, como as DCN (Braithwaite, 2016).

Diante disso, realça-se a necessidade da EIP como o meio para alcançar o trabalho interprofissional, ou seja, um guia educacional a ser implementado pelo qual os estudantes de graduação, pós-graduação e profissionais de saúde possam aprender a trabalhar coletivamente, com interação explícita entre os participantes, sem a sua divisão em nichos de atividades específicas (Reeves, 2016). Embora as DCN lancem as bases para a EIP, cabe investigar se de fato os projetos pedagógicos dos cursos (PPC) contemplam estratégias que permitam a mudança de paradigma necessária para promover a prática interprofissional no SUS.

Acerca das competências e habilidades encontradas nas diretrizes curriculares, são mencionados o trabalho em equipe, a comunicação, a atenção à saúde e a liderança, contudo, não compreendem em seu descritivo a interprofissionalidade. O Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC) propôs, em documento publicado em 2010, competências interprofissionais a serem desenvolvidas na formação dos profissionais de saúde para que atuem em equipes e possuam uma abordagem coordenada para tomada de decisão compartilhada em torno dos problemas de saúde e sociais. As seis competências listadas são: comunicação interprofissional; cuidado centrado no paciente, família e comunidade; reconhecimento de papéis profissionais; entender os princípios da dinâmica do trabalho em equipe; liderança colaborativa; e resolução de conflitos interprofissionais (CIHC, 2010). As competências supracitadas coincidem com os termos encontrados nas competências das DCN analisadas, contudo, estas se aproximam mais dos princípios do SUS do que a adoção da EIP como paradigma educativo (O'Connor, 2018).

Observa-se que essas DCN também estimulam como habilidades a integração de várias disciplinas, assim como o trabalho em equipe multiprofissional. Segundo Braithwaite (2015), o trabalho em equipe pode ser definido como "as atividades combinadas de um grupo de pessoas trabalhando efetivamente para fins comuns". Desse modo, o trabalho em equipe citado nas DCN diferencia-se da atuação e do aprendizado compartilhado, que compõem o campo interprofissional. O referido campo, para além da combinação de atividades, faz-se pela interação, interseção e colaboração entre as profissões, sendo que se busca reorientar a formação em saúde (Ceccim, 2018).

O Brasil, a fim de reorientar o processo de formação dos profissionais de saúde, tem incorporado a EIP nas políticas de forma recente, apesar de o SUS e seu arcabouço legal apontarem desde a sua publicação para o trabalho em equipe interprofissional (Freire Filho *et al.*, 2019). Nesse sentido, o Ministério da Educação brasileiro, em conjunto com o Ministério da Saúde, instituiu programas indutores de reorientação da

formação em saúde na graduação desde 2005 (Brasil, 2007; Brasil, 2010; Burille *et al.*, 2013, Baptista *et al.*, 2015).

Os programas instituídos objetivam "promover mudanças curriculares alinhadas às DCN para todos os cursos de graduação na área da saúde, considerando-se estratégias alinhadas aos princípios da interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade". Assim sendo, em 2018, houve o lançamento do edital do PET-Saúde/Interprofissionalidade (Brasil, 2018c; Freire Filho *et al.*, 2019). Além disso, os programas preconizam aos setores da saúde e da educação que trabalhem colaborativamente na capacitação da força de trabalho para superação da fragmentação do cuidado e melhoria do atendimento às necessidades em saúde (WHO, 2010).

Dessa forma, a presente análise evidencia, na realidade brasileira, a necessidade e o desafio de dialogar com os referenciais do SUS a partir dos preceitos da interprofissionalidade, para que esse tema seja potencializado na formação profissional (Toassi, 2017). Além desse desafio, a construção das DCN e, conseqüentemente, dos currículos das graduações demanda trabalho intersetorial das instituições e dos órgãos da área educacional e da saúde (Moreira; Dias, 2015).

5 Conclusão

As DCN são os documentos primordiais para a construção das mudanças curriculares. Foi possível observar que a maioria das DCN dos cursos de graduação em saúde não insere a interprofissionalidade e não destaca a formação voltada para o SUS. Após a publicação do Marco da OMS, as DCN publicadas tiveram mais referências à inserção da interprofissionalidade.

Este estudo apresenta como limitação ter feito a opção pela análise dos documentos a partir de categorias analíticas, o que pode ter conferido uma rigidez interpretativa, no entanto, a análise foi feita de maneira independente por duas pesquisadoras, o que ampliou as perspectivas. Outrossim, a partir do material analisado, não foi possível explorar pesquisas e experiências em que a interprofissionalidade se faz presente na formação.

Portanto, ressalta-se a necessidade da ampliação de estudos que analisem a interprofissionalidade no cenário da formação dos profissionais de saúde e os processos políticos e sociais que envolvem as mudanças requeridas nos currículos das graduações, para a reorientação conforme os princípios e diretrizes do SUS. Conjuntamente, sugere-se que sejam realizados estudos com os atores envolvidos nos processos de redação das diretrizes curriculares.

Referências

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2012.
- BATISTA, S. H. S. S. *et al.* Formação em saúde: reflexões a partir dos programas Pró-saúde e Pet-saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 1, p. 743-752, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0996>. Acesso em: 25 jul. 2023.
- BRAITHWAITE, J. Bridging gaps to promote networked care between teams and groups in health delivery systems: a systematic review of non-health literature. **Bmj Open**, Londres, v. 5, n. 9, p. 1-12, set. 2015. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/5/9/e006567>. Acesso em: 27 jul. 2023.
- BRAITHWAITE, J. *et al.* The basis of clinical tribalism, hierarchy and stereotyping: a laboratory-controlled teamwork experiment. **Bmj Open**, Londres, v. 6, n. 7, p. 1-10, jul. 2016. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/7/e012467>. Acesso em: 27 jul. 2023.
- BRASIL. Lei nº 10172, de 09 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm. Acesso em: 29 mar. 2023.
- BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 out. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm. Acesso em: 14 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **CNS busca articulação com CNE na revisão das diretrizes curriculares de cursos da saúde. Conselho Nacional de Saúde**. 2022a. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2478-cns-busca-articulacao-com-cne-na-revisao-das-diretrizes-curriculares-de-cursos-da-saude>. Acesso em: 12 maio 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 fev. 2018a. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 abr. 2018b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 704, de 20 de outubro de 2022**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2022b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/resolucoes-2022/2782-resolucao-n-704-de-20-de-outubro-de-2022#:~:text=Aprova%20as%20contribui%C3%A7%C3%B5es%20do%20Conselho,Curso%20de%20Gradua%C3%A7%C3%A3o%20em%20Nutri%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 out. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 17 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998**. Brasília, DF, 8 out. 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital nº 10, de 23 de julho de 2018. Seleção para o Programa de Educação Pelo Trabalho para a Saúde Pet-saúde/interprofissionalidade – 2018/2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 93, 30 ago. 2018c. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/pet_saude//01%20-%20Processo%20Seletivo%20para%20Sele%C3%A7%C3%A3o%20de%20Preceptor%20Bolsista%20do%20PET-Sa%C3%BAde.pdf. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRASIL. **Parecer CNE/CES nº 67/200, de 11 de março de 2003**. Referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN dos Cursos de Graduação. Brasília, DF, 11 mar. 2003. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2003/pces067_03.pdf. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. **Parecer CNE/CES nº 776/97, de 3 de dezembro de 1997**. Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Brasília, DF, 3 dez. 1997. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/PCNE776_97.pdf. Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. **Parecer CNE/CES nº 334/2019, aprovado em 8 de maio de 2019**. Institui a Orientação às Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos Superiores. Brasília, DF, 08

maio 2019. Disponível em: [Parecer CNE/CES nº 334/2019, aprovado em 8 de maio de 2019](#). Acesso em: 26 out. 2024.

BRASIL. Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019, de 27 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 nov. 2007. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/pri3019_26_11_2007.html Acesso em: 20 jul. 2023.

BRASIL. Portaria Interministerial MS/MEC nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 mar. 2010. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html Acesso em: 17 jul. 2023.

BRASIL. Resolução CNS nº 515, de 07 de outubro de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 nov. 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-515.pdf> Acesso em: 14 jun. 2023.

BURILLE, A. *et al.* Do VER-SUS: do que é, do que foi e do que ficou. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 1-13, dez. 2013. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/523/1168>. Acesso em: 25 jul. 2023.

CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1739-1749, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>. Acesso em: 10 jul. 2023.

CIHC - CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. A national interprofessional competence framework. Vancouver, Canadá, 2010. Disponível em: <https://phabc.org/wp-content/uploads/2015/07/CIHC-National-Interprofessional-Competency-Framework.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE BIOLOGIA-CFBio. Resolução nº 227, de 18 de agosto de 2010. Dispõe sobre a regulamentação das Atividades Profissionais e as Áreas de Atuação do Biólogo, em Meio Ambiente e Biodiversidade, Saúde e, Biotecnologia e Produção, para efeito de fiscalização do exercício profissional. Disponível em: <https://cfbio.gov.br/2010/08/18/resolucao-no-227-de-18-de-agosto-de-2010/>. Acesso em: 31 jul. 2023.

COSTA, D. A. S. *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, dez. 2018b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>. Acesso em: 25 mar. 2023.

COSTA, M. V. *et al.* A educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1507-1510, 2018a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0636>. Acesso em: 10 jan. 2023.

D'AMOUR, D.; OANDASAN, I. Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. **Journal of Interprofessional Care**, Bethesda, Supplement 1, p. 8-20, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16096142/>. Acesso em: 26 out. 2024.

FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Manguinhos, v. 43, n. 1, p. 86-96, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Acesso em: 20 mar. 2023.

GURAYA, S. Y.; BARR, H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: a systematic review and meta-analysis. **The Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, Taiwan, v. 34, n. 3, p. 160-165, mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.kjms.2017.12.009>. Acesso em: 10 fev. 2023.

MOREIRA, C. O. F.; DIAS, M. S. de A. Diretrizes curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. **Abcs Health Sciences**, Santo André, v. 40, n. 3, p. 300-305, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.811>. Acesso em: 20 mar. 2023.

O'CONNOR, S. An interprofessional approach: the new paradigm in nursing education. **Journal of advanced nursing**, California, v. 74, n.7, p. 1440-1442. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.13530>. Acesso em: 15 jul. 2023.

OLIVEIRA, F. P. de; SANTOS, L. M. P.; SHIMIZU, H. E. Programa Mais Médicos e Diretrizes Curriculares Nacionais: avanços e fortalecimento do sistema de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 1-19, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00184>. Acesso em: 25 jan. 2023.

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, ago. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>. Acesso em: 20 mar. 2023.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 2 p. 1525-1534, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>. Acesso em: 13 mar. 2023.

REEVES, S. *et al.* A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: beme guide No. 39. **Medical Teacher**, Inglaterra, v. 38, n. 7, p. 656-668, maio 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/0142159X.2016.1173663?journalCode=imte20>. Acesso em: 10 mar. 2023.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-197, mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>. Acesso em: 10 mar. 2023.

SAUPE, R. *et al.* Conceito de competência: validação por profissionais de saúde. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 8, n. 18, p. 31-37, nov. 2006.

SOUZA, P. C. A. A concrete example of the one health approach in the Brazilian unified health system. **Frontiers in Public Health**, Londres, v. 9, n. 618234, p. 1-4, jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.618234>. Acesso em: 20 jun. 2023.

TOASSI R. F. C. **Interprofissionalidade na formação em saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida, 2017.

VIANA, S. B. P.; HOSTINS, R. C. L. Educação interprofissional e integralidade do cuidado: uma leitura filosófica contemporânea dos conceitos. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 38, p. 1-25, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469826460>. Acesso em: 27 mar. 2023.

VIEIRA, A. C. S.; MELO, D. C. S.; SOARES, R. C. Crise sanitária e atenção primária: a atuação de assistentes sociais nos territórios. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 26, n. 1, p. 128-138, abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2023.e89976>. Acesso em: 10 fev. 2023.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Genebra: WHO, 2010. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.p

[df;jsessionid=0FD4D451B73C60E2BF201444B04D79CB?sequence=1](https://doi.org/10.24080/1982-5765.v29n02a02020). Acesso em: 5 jan. 2023.

Contribuição dos autores:

Rebeca Benevides Dias Lima - Conceituação, curadoria de dados, metodologia, análise formal, administração do projeto, redação do manuscrito original e redação - revisão e edição.

Elaine Silva Miranda - Conceituação, metodologia, análise formal, administração do projeto, redação do manuscrito original e redação - revisão e edição.

Ana Lúcia Abrahão da Silva - Conceituação, metodologia, análise formal, administração do projeto, redação do manuscrito original e redação - revisão e edição.

Silvia Eliza Almeida Pereira de Freitas - Conceituação, curadoria de dados, metodologia, análise formal, administração do projeto, redação do manuscrito original e redação - revisão e edição.

Revisado por: Carla de Paula Santos

E-mail: carladepaula.job@gmail.com