



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n1a2023.8>

## Uma viagem rumo à educação interprofissional: relato de experiência

## A journey towards interprofessional education: an experience report

Anne Araujo de Jesus Oliveira<sup>1</sup>, Bianca Fernandes Silva<sup>2</sup>, Davi de Mattos Oliveira<sup>3</sup>, Jailton Santos<sup>4</sup>, Jefferson Pereira dos Santos<sup>5</sup>, Rafaela Santos Souza<sup>6</sup>, Thainá de Santana Almeida dos Santos<sup>7</sup>, Patrícia Elizabeth Souza Matos<sup>8</sup>, Marcos Túlio Raposo<sup>9</sup>

**Resumo:** Com a desconstrução do modelo de atenção fragmentado, a Educação Interprofissional torna-se uma estratégia para melhorar a formação de estudantes da área da saúde e qualificação de profissionais. Assim, este artigo objetiva apresentar um relato de experiência de alunos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, no Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde/Interprofissionalidade (PET-Saúde/Interprofissionalidade). Tratou-se de uma análise descritiva das ações extensionistas e da experiência vivenciada por estudantes, professores universitários, profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde, no contexto da Estratégia de Saúde da Família, no município de Jequié-Bahia-Brasil, de abril a dezembro de 2019. Dentre os problemas de saúde registrados, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica foram as doenças mais prevalentes. A partir desta constatação, sob a orientação dos professores e preceptores, os estudantes desenvolveram abordagens educacionais e ações terapêuticas direcionadas aos usuários. As atividades envolviam competências, habilidades e atitudes necessárias para o futuro exercício profissional. As estratégias utilizadas favoreceram a reflexão acerca da formação acadêmica, das relações interpessoais e interprofissionais, do envolvimento da comunidade e da participação social como mecanismos benéficos para a formação dos profissionais de saúde e seu impacto na qualidade dos serviços.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional; Práticas Interdisciplinares; Prevenção de Doenças; Atenção Primária à Saúde; Doença Crônica.

**Abstract:** With the deconstruction of the fragmented care model, Interprofessional Education becomes a strategy to improve the training of students in the health area and qualification of

<sup>1</sup> Discente de Medicina da UESB – Campus Jequié. Contato: ninaannefsa@gmail.com

<sup>2</sup> Cirurgiã-dentista egressa da UESB – Campus Jequié. Contato: biancafernandes.s@hotmail.com

<sup>3</sup> Cirurgião-dentista egresso da UESB – Campus Jequié. Contato: davimattos18@gmail.com

<sup>4</sup> Fisioterapeuta egresso da UESB – Campus Jequié. Contato: jailtonfisio.silva@gmail.com

<sup>5</sup> Farmacêutico egresso da UESB – Campus Jequié. Contato: jeffersonfarma18@gmail.com

<sup>6</sup> Discente de Enfermagem da UESB – Campus Jequié. Contato: rafaelasouza2652@gmail.com

<sup>7</sup> Enfermeira egressa da UESB – Campus Jequié. Contato: thainaalmeida.enf@gmail.com

<sup>8</sup> Professora titular da UESB – Campus Jequié. Contato: pesmatos@uesb.edu.br

<sup>9</sup> Professor titular da UESB – Campus Jequié. Contato: tulio.raposo@uesb.edu.br

professionals. Thus, this article aims to present an experience report of the State University of Southwest Bahia (Brazil) alumni, in the Education through Work Program on Health/Interprofessionality (“PET - Saúde/Interprofissionalidade”, in Portuguese). This is a descriptive analysis of the extension actions and the experience lived by students, university professors, professionals and users of the Brazilian National Health System (SUS), In the context of Strategy of Family Health, in Jequié-Bahia-Brazil Municipality, from April to December 2019. Among the health problems registered, Diabetes Mellitus and Systemic Arterial Hypertension were the most prevalent diseases. Based on this observation and under the guidance of professors and mentors, the students developed educational approaches and therapeutic actions aimed at users. The activities included skills, abilities and attitudes needed for future professional practice. The applied strategies permitted to reflect about academical formation, interpersonal and interprofessional relationships, community involvement and social participation as positive tools for the training of health professionals and their impact in the quality of service.

**Keywords:** Interprofessional Education; Interdisciplinary Placement; Disease Prevention; Primary Health Care; Chronic Disease.

*Recebimento: 28/10/2022*

*Aprovação: 06/05/2023*

## INTRODUÇÃO

Durante a formação universitária no Brasil, os cursos de graduação da área de saúde se pautavam, majoritariamente, em uma modalidade de ensino hospitalocêntrica, fragmentada, com escassa integração entre os diferentes cursos, voltada para a formação de um coletivo de profissionais habilitados para atuarem isoladamente em suas áreas de formação específicas. Esse modelo, ainda vigente, vem sendo desconstruído, devido à importância da integração dos diversos saberes, incluindo discentes de graduações distintas, a fim de, futuramente, trabalharem de forma interprofissional.

Esta nova estratégia de produção dos serviços de saúde vem sendo implementada em diversos países encorajados por organizações internacionais a fim de promover o desenvolvimento de competências para o efetivo trabalho em equipe e práticas colaborativas por meio da Educação Interprofissional (EIP) (FREIRE FILHO et al., 2008). Embora os debates acerca da EIP em âmbito mundial ainda sejam recentes, com os primeiros movimentos atribuídos à Organização Mundial de Saúde (OMS), na década de 1980, concentrados na resolução da problemática de que profissionais que precisavam atuar juntos eram formados separadamente, a literatura

já evidencia o potencial da EIP na mudança dos modelos hegemônicos, consolidando particularidades que fortalecem os sistemas de saúde (FREIRE FILHO et al., 2019).

No Brasil, a proposta da EIP está diretamente alinhada aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e, desde a década de 1970, são desenvolvidas estratégias para a integração do ensino-serviço, a partir das quais foram elaboradas estratégias como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e a Residência Multiprofissional. Ambas as iniciativas apresentaram inovações em universidades e unidades de saúde, transformando a percepção do profissional ao atuar em conjunto e, conseqüentemente, trazendo melhorias no cuidado em saúde (CÂMARA et al., 2016; SILVA et al., 2015).

Outrossim, projetos político-pedagógicos e currículos de cursos de graduação na área de saúde vêm sendo desenhados buscando priorizar a EIP para a formação de profissionais da área, aptos a atuarem de forma colaborativa e interprofissional. Por outro lado, apesar de a EIP mostrar-se potente na formação em saúde, a sua implantação e incorporação enfrentam desafios, uma vez que demandam adaptações ao modelo hospitalocêntrico ainda persistente em campos de prática para os cursos, sejam serviços próprios ou conveniados às instituições de ensino, o que interfere diretamente nesse processo (BATISTA et al., 2018).

O PET-Saúde foi instituído no Brasil em 2008, pelo Ministério da Saúde (MS), para melhor formação de estudantes da área da saúde e qualificação de profissionais (Portaria nº 1.802). Trata-se de uma política pública desafiadora à consolidação do SUS que incorpora algumas premissas como: valorização da atenção primária à saúde, especificamente a Estratégia de Saúde da Família (ESF); formação permanente de todos os sujeitos envolvidos; possibilidade de mudança na formação do profissional da área de saúde no nível universitário; e, principalmente, implantação de projetos coletivos na ESF (CYRINO et al., 2012).

O PET-Saúde Interprofissionalidade, de 2018, foi direcionado ao fortalecimento da atenção integral aos usuários de serviços e saúde e à formação profissional dos estudantes, com vistas ao exercício das profissões no contexto da interprofissionalidade (BRASIL, 2018). Nesta perspectiva, o projeto submetido pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Jequié, foi desenhado de modo a buscar amenizar a

fragmentação do saber e favorecer a formação acadêmica de cunho colaborativo com aplicação de metodologias e estratégias de EIP. Alcançada sua aprovação, o PET-Saúde Interprofissionalidade UESB/Jequié iniciou suas atividades no mês de abril de 2019. Foram estabelecidos cinco grupos tutoriais, com os participantes distribuídos de modo equânime em cenários da rede de atenção à saúde do município. Aqui será descrita a experiência do Grupo 2, cujo campo de atuação corresponde a uma Unidade de Saúde da Família (USF), sendo composto por alunos bolsistas, preceptores e tutores (quadro 1).

**Quadro 1** - Conformação do Grupo 2 PET-Saúde Interprofissionalidade UESB/ Jequié, BA, Brasil.

<b>Categoria</b>	<b>Graduação</b>	<b>Semestre da graduação</b>	<b>Vínculo</b>
Alunos	Enfermagem	7º	Bolsista
	Enfermagem	4º	Bolsista
	Farmácia	7º	Bolsista
	Fisioterapia	8º	Bolsista
	Medicina	5º	Bolsista
	Odontologia	6º	Bolsista
	Odontologia	9º	Bolsista
Preceptor	Enfermagem	N/A	Bolsista
	Farmácia	N/A	Bolsista
	Odontologia	N/A	Bolsista
	Pedagogia	N/A	Bolsista
Tutor	Fisioterapia	N/A	Bolsista
	Odontologia	N/A	Bolsista

*Nota.* N/A= Não se aplica.

Fonte: elaborado pelos autores (2021)

Com o objetivo de aprimorar a formação profissional, em uma perspectiva socio sanitária ampliada para o pleno exercício profissional no futuro, fundamentado em uma abordagem sistêmica e integral aos usuários, dentro da rede de atenção à saúde do SUS, os estudantes passaram a ser introduzidos, progressivamente, no campo do conhecimento do universo de trabalho colaborativo, com vistas ao fortalecimento de práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças, no contexto da atenção primária.

Nesse sentido, o objetivo deste artigo é apresentar o relato da experiência de estudantes vinculados ao PET-Saúde Interprofissionalidade UESB, um projeto de extensão desenvolvido na atenção primária à saúde e orientado segundo a perspectiva da educação interprofissional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência descritivo que expõe o conjunto de ações extensionistas vivenciadas por estudantes, professores universitários, profissionais de saúde e usuários do SUS, durante as atividades desenvolvidas pelo “Grupo Tutorial 2”, no PET-Saúde/Interprofissionalidade, da UESB, entre abril e dezembro de 2019. Esta instituição, localizada no estado da Bahia-Brasil, tem três campi distribuídos nas cidades de Itapetinga, Jequié e Vitória da Conquista que, conjuntamente, oferecem 47 cursos de graduação. O Campus Jequié possui 16 cursos de graduação, dos quais, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Odontologia integram o PET-Saúde/Interprofissionalidade (UESB, 2021).

O cenário em que foram realizadas as atividades está localizado no município de Jequié, no sudoeste da Bahia, na região nordeste do país, cuja população estava estimada, para o ano 2020, em 156.126 mil/habitantes. O município comporta 85 estabelecimentos de saúde SUS, segundo o censo de 2010 (IBGE, 2020).

As atividades foram desenvolvidas na USF “Hosannah Michelli Tolomei”, localizada no bairro Mandacaru. A Unidade abrange uma área chamada “Prodecor”, dividida em seis microáreas, e é também responsável pelo atendimento à população residente em três blocos do Conjunto Habitacional Mandacaru II. Possui 1.042 famílias cadastradas, compreendendo 2.357 usuários, conforme dados da Estratégia de Informatização da Atenção Básica (e-SUS AB) (BRASIL, 2021).

Neste período, foram empregadas estratégias que buscavam favorecer aspectos essenciais para a formação profissional, como ruptura do processo ensino-aprendizagem convencional por meio da assimilação de metodologias ativas e incorporação de estratégias dinâmicas; desenvolvimento de competências; integração ensino-serviço-comunidade de natureza coletiva e interprofissional; diversificação dos cenários de práticas; integração da atenção básica com os demais níveis de atenção e intersetorialidade; e aprendizagem tutorial em áreas estratégicas do SUS.

As atividades desenvolvidas abrangeram reuniões científicas; visitas à unidade de saúde e à comunidade; estabelecimento do diagnóstico situacional; construção do planejamento estratégico envolvendo as doenças mais prevalentes, segundo o levantamento da demanda e registros clínicos; elaboração de convites e material

informativo para mobilização do público alvo; execução de atividades planejadas, com devida documentação em registros fotográficos, vídeos e arquivamento das experiências na forma de *portfólio* (BATISTA et al., 2018; CÂMARA et al., 2016; SILVA et al., 2015).

Este é um recurso didático-pedagógico coletivo utilizado no processo formativo de estudantes que valoriza o desenvolvimento progressivo das competências e habilidades do grupo e do indivíduo, como criatividade, protagonismo, autonomia, responsabilidade, criticidade e comprometimento com o trabalho em equipe, consistindo em um método de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo importante para a área da saúde (COTTA; COSTA e MENDONÇA, 2013).

## RESULTADOS

A tabela 1 detalha os dados dos usuários da USF onde foram realizadas as atividades pelo Grupo Tutorial 2 por sexo, faixa etária, raça/cor e situação de saúde.

**Tabela 1** - Caracterização dos usuários cadastrados na USF Hosannah Michelli Tolomei, Jequié, BA, Brasil.

Variável	Usuários n (%)
<b>Sexo*</b>	
Masculino	1094 (46,4)
Feminino	1263 (53,6)
<b>Faixa etária*</b>	
0 – 4 anos	152 (6,4)
5 – 9 anos	209 (8,9)
10 – 14 anos	190 (8,1)
15 – 19 anos	161 (6,8)
20 – 24 anos	205 (8,7)
25 – 29 anos	176 (7,5)
30 – 34 anos	153 (6,5)
35 – 39 anos	199 (8,4)
40 – 44 anos	201 (8,5)
45 – 49 anos	133 (5,6)
50 – 54 anos	130 (5,5)
55 – 59 anos	103 (4,4)
60 – 64 anos	84 (3,6)
65 – 69 anos	85 (3,7)
70 – 74 anos	68 (2,9)
75 – 79 anos	39 (1,6)

80 anos ou mais	69 (2,9)
<b>Raça/Cor*</b>	
Branca	234 (9,9)
Preta	559 (23,7)
Parda	1564 (66,4)
<b>Principais situações de saúde**</b>	
Hipertensão Arterial Sistêmica	379 (16,1)
Diabetes	129 (5,5)
Tabagismo	68 (2,9)
Etilismo	56 (2,4)
Algum problema de saúde mental	51 (2,2)
Doenças cardiovasculares	33 (1,4)
Problemas respiratórios	29 (1,2)
Acidente Vascular Cerebral	27 (1,1)
Problemas renais	25 (1,1)
Outras drogas	9 (0,4)

Notas: \*População cadastrada na UBS (n=2357); \*\*Frequência de problemas de saúde referidos, na população geral.

Fonte: elaborado pelos autores (2021).

Tomando como referência a EIP e por meio da interação entre as diferentes formações profissionais da saúde, os discentes buscaram conhecer a realidade da USF e dos usuários adscritos a ela através do *PET-Tour*, termo estabelecido como analogia a uma viagem com possibilidade de conhecer um espaço diferente do ambiente acadêmico. Dessa forma, a primeira iniciativa foi estabelecer o diagnóstico situacional, identificando-se Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como os principais agravos à saúde. Posteriormente, traçou-se um planejamento estratégico com propostas de intervenção sobre esses problemas.

Com enfoque na EIP, foram propiciadas reflexões acerca da prática, sendo estabelecidas quatro intervenções: (I) “bate-papo” sobre DM e HAS, objetivando vínculo com os usuários, coleta de informações de acordo com as maiores necessidades do grupo, compartilhamento de experiências e informações de saúde; (II) dinâmica de “mitos e “verdades” sobre as doenças crônicas mais prevalentes, abordando aspectos do conhecimento popular, terapêuticas farmacológicas e não-farmacológicas; (III) visitas domiciliares aos usuários que participaram da atividade anterior, para conhecer a realidade individual, detectar novas demandas e complementar as informações de saúde essenciais para este público; (IV) atividade

física supervisionada e orientada, na USF, como estratégia de incentivo a sua prática regular.

A primeira intervenção, denominada “Bate-papo sobre Diabetes e Hipertensão: o que você precisa saber”, contou com a participação de 22 usuários. Realizou-se uma dinâmica de apresentação, de forma lúdica, para entrosar estudantes, preceptores e pacientes. Foram formadas duplas aleatórias entre alunos, profissionais e usuários para que cada componente apresentasse o seu par, viabilizando a interação entre todos os participantes, com o propósito de abrir espaço para as atividades seguintes.

Essa atividade seguiu o propósito de sensibilizar os participantes acerca de tais enfermidades: causas, fatores de risco, cuidados a serem tomados e desfechos clínicos. Pautou-se, para tanto, em comunicação acessível, abertura para questionamentos e relatos pessoais dos usuários sobre a condição de saúde-doença, havendo compartilhamento de saberes entre estudantes participantes do PET, preceptores da USF e membros da comunidade. Todas as intervenções feitas foram aprofundadas e agregadas ao roteiro previamente construído.

Vale ressaltar os momentos que antecederam o bate-papo, marcados, essencialmente, pelo diálogo entre os discentes das diferentes áreas de graduação a fim de compartilharem conhecimentos específicos adquiridos ao longo dos seus respectivos cursos. Além do trabalho colaborativo em equipe reverberar positivamente para cada integrante, foi importante para o serviço de saúde ao disponibilizar atividades fora da rotina daquela unidade e também para os usuários, que demonstraram satisfação com as atividades realizadas, desejo de continuidade e mais motivação a cuidar de si mesmo.

Com o conhecimento do perfil dos usuários, guarnecidos com as informações adquiridas com a equipe de saúde local e a partir do primeiro encontro, foi possível iniciar um processo de identificação e análise sobre o grau de conhecimento da população acerca das condições abordadas, identificando fragilidades e potencialidades. Isso potencializou os integrantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade elaborarem uma segunda intervenção na USF, na qual os usuários foram inseridos em uma dinâmica lúdica.

Assim, foram fornecidas placas nomeadas com “Mito” e “Verdade” para serem expostas à medida que as frases fossem ditas pelos membros que conduziam aquela atividade. As temáticas foram escolhidas de acordo com as fragilidades emergidas na ação anterior, pautadas nas condições crônicas de DM e HAS, estabelecendo uma relação mútua com saúde bucal e hábitos de vida saudáveis (quadro 2).

**Quadro 2 – Frases utilizadas na dinâmica “Mitos” e “Verdades”. Jequié, BA, Brasil.**

<b>Nº</b>	<b>Frases elaboradas</b>
1	É correto realizar apenas 3 refeições ao dia (café da manhã, almoço e jantar)
2	Não posso comprar arroz integral e, por isso, para comer bem, tenho como melhorar a qualidade do arroz branco.
3	Devo consumir milho, batata doce, aipim e inhame frequentemente, pois são saudáveis.
4	Devo consumir verduras e legumes o máximo possível.
5	Não posso consumir queijo porque sou diabético ou hipertenso.
6	Posso consumir ovos e leite normalmente.
7	Posso consumir carne vermelha todos os dias, pois é rica em proteínas.
8	Se eu diminuir a quantidade de sal da minha comida, certamente o alimento ficará sem gosto.
9	Devo consumir alimentos com pouco óleo e açúcar.
10	Não devo ingerir alimentos ultraprocessados, de supermercados.
11	Por ser diabética, a pessoa corre um risco maior de ter problemas com os dentes?
12	Paciente hipertenso não pode realizar procedimentos bucais invasivos como cirurgias, colocação de implantes etc.

Fonte: elaborado pelos autores (2021).

O resultado desta ação, a partir do padrão de respostas dos participantes, instrumentalizou a equipe PET-Saúde/Interprofissionalidade para corrigir distorções e estabelecer os devidos aconselhamentos e orientações sanitárias pertinentes. Para além do roteiro de frases previamente estabelecido, os participantes foram estimulados a apresentarem, livremente, perguntas, dúvidas ou afirmações sobre os temas propostos, para que fossem analisadas pelo grupo, apontadas como mito ou verdade pelos demais participantes e, prontamente, analisadas pela equipe. A dinâmica permitiu fazer associação entre as informações científicas e conhecimento popular.

No sentido de estabelecer conexão com a atividade realizada previamente, a terceira intervenção envolveu a realização de visitas domiciliares para reafirmar a importância da promoção de saúde. Deste modo, o grupo de estudantes PET-Saúde/Interprofissionalidade, sob orientação dos tutores e perceptores, além do apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), realizaram visitas aos domicílios de cinco usuários, em áreas de maior vulnerabilidade, na abrangência da USF. Na

oportunidade, foram referidos o uso adequado de medicamentos e a possibilidade da execução de atividades físicas em ambientes domiciliares, visto que muitos dos participantes idosos praticavam polifarmácia e eram sedentários, tanto por questões de redução de mobilidade, quanto por não saírem de casa habitualmente para realizar exercícios físicos.

A proximidade com os usuários, estabelecida nas visitas domiciliares, proporcionou aos estudantes entender a relação estreita, o vínculo estabelecido entre as famílias e o ACS. Também foi perceptível a forma como estes profissionais tinham conhecimento das condições clínicas registradas nos prontuários, medicamentos em uso, histórico e hábitos dos membros da comunidade que acompanhavam.

Ao longo da visita domiciliar, buscou-se intensificar o diálogo com os usuários, uma vez que havia demonstração de interesse em adquirir novos conhecimentos sobre sua saúde. Então, a partir dos relatos pessoais e opiniões emitidas pelos usuários, os integrantes do PET-Saúde Interprofissionalidade abordavam os assuntos sob uma perspectiva do cuidado à saúde.

No que tange à problemática dos medicamentos, o propósito foi identificar as substâncias utilizadas; local e forma de armazenamento; identificação, feita pelo usuário, dos diferentes medicamentos/rótulos; conhecimento e cumprimento da posologia conforme a prescrição (dose, forma de uso e adesão ao tratamento). Uma das pacientes visitadas instigou os alunos ao mostrar seus remédios bem organizados pela enfermeira, desvelando um ato importante para a adesão adequada ao tratamento medicamentoso e a boa comunicação entre os profissionais e o paciente. Aos usuários que guardavam os medicamentos em locais inadequados e não cumpriam a prescrição para horários e medicações específicas, foi feita a orientação a respeito do armazenamento correto e da posologia, com identificação das medicações e horários específicos para cada uma delas, conforme a prescrição registrada no prontuário.

A quarta intervenção, denominada “Promovendo saúde na terceira idade”, foi realizada na própria USF com 12 usuários. A proposta objetivou contemplar a adesão dos usuários às atividades físicas e ressaltar a melhoria das condições cardiovasculares na realização contínua dos exercícios, sobretudo ao analisar o perfil da comunidade, no bojo dos indicadores que apontam para a preponderância de

indivíduos com DM e HAS. Para isso, foram convidados os usuários daquela USF, principalmente os que participaram das atividades anteriores.

Os profissionais de saúde (preceptores) estavam presentes, supervisionaram as atividades e realizaram acompanhamento conjunto, realizando intervenções quando necessário, prontos para identificar demandas caso ocorressem, haja vista que envolviam atividades físicas que, embora de baixo impacto, poderiam desencadear intercorrências. Neste cenário, o trabalho em equipe, as práticas colaborativas entre todos os sujeitos da ação foram fundamentais para obtenção de êxito.

Uma estudante de fisioterapia, externa à equipe do PET-Saúde Interprofissionalidade, foi convidada para coordenar a ação, que foi realizada no ambiente da entrada da USF, ao ar livre, sombreada, sendo adaptado de modo a ser montado um “circuito para atividade física”. Assim, foi explicado o propósito da atividade e informado que as placas dispostas nas paredes simbolizavam cinco diferentes estações que, em conjunto, compunham o circuito de atividades. Dessa forma, os participantes foram posicionados por estação, sendo que cada uma das estações representava uma modalidade de exercício, sendo-lhes explicado que deveriam realizar, pelo menos um minuto de exercícios em cada estação. Após concluído este tempo, cada participante deveria partir para a estação seguinte, onde ocorriam três repetições dos exercícios e das atividades motoras propostas. Passadas as instruções iniciais, os participantes fizeram alongamentos de membros inferiores e superiores para dar início, na seguinte ordem:

**- Estação 1. Corrida estacionária:** Consiste em, literalmente, correr sem sair do lugar. É um exercício inicial que estimula o corpo para as demais atividades e, por ser um exercício que não exige equipamento específico para ser praticado, pode ser feito em qualquer lugar.

**- Estação 2. Flexão de ombro com garrafa PET de 2 litros cheia de água:** Promove melhoras no condicionamento por ser uma atividade multiarticular, gera um maior bombeamento de sangue pelo coração para o corpo e pode ser utilizado na promoção da força e do ganho de massa muscular.

- **Estação 3. Sentar e levantar:** Aumenta a força e a flexibilidade do quadril, da pelve, coxa e das costas.
- **Estação 4. Flexão plantar com apoio:** É um dos principais exercícios indicados para a ativação muscular da panturrilha.
- **Estação 5. Marcha anterógrada:** Consiste em uma corrida intercalada, entre objetos. Nesse caso, utilizaram-se garrafas pet (em substituição ao cone).

Assim, houve revezamento entre a atividade aeróbica e o exercício de resistência de membros superiores e inferiores. Ao final do circuito dinâmico e supervisionado, com as devidas correções de postura dos participantes para a execução dos movimentos, houve um momento de dança livre, para favorecer relaxamento e descontração. O processo atingiu cerca de 25 a 30 minutos, que é a média recomendada para exercícios diários. Dessa forma, inferiu-se que todos os exercícios foram corrigidos, adaptados à condição individual e melhor executados sob supervisão, posto que, tão importante quanto a realização correta dos movimentos e seus benefícios, é a capacidade de promover mecanismos para engajar esses indivíduos a continuar realizando-os em casa, em posturas corretas e em condições de segurança articular para evitar desequilíbrios e/ou quedas.

Dentre os participantes, foi perceptível o contraste entre faixas etárias, sendo que as pessoas de mais idade (acima de 65 anos) desvelavam maior interesse na realização de cada atividade, ao passo que os demais aderiam menos. Ao longo da ação, algumas pessoas desistiram e outras se aproximaram demonstrando curiosidade pelo que estava sendo feito, mas no geral o saldo foi extremamente positivo. Assim, foi gratificante perceber a interação da comunidade e o contentamento com o que foi levado para ela, salientando frases proferidas por um dos participantes como “me senti como criança de novo”, o que trouxe grande valia para aquele encontro. Dito isso, a partir da vivência experienciada na USF e mediante a participação e as respostas da comunidade, pode-se dizer que o objetivo da atividade foi alcançado, sendo compreendido por estudo prévio da temática proposta, identificação breve de um perfil epidemiológico da comunidade assistida pela USF, planejamento em conjunto, elaboração de estratégia de intervenção, execução das atividades e análise dos resultados.

## DISCUSSÃO

O Diagnóstico Situacional em Saúde é uma ferramenta que permite conhecer os problemas e as necessidades de uma dada população quanto a aspectos de condição de saúde, segurança, saneamento, dentre diversas outras esferas, direcionando as práticas e condutas que deverão ser traçadas e efetuadas (REZENDE et al., 2010). A partir do componente ter sido elaborado, abre-se a possibilidade de reflexão acerca do planejamento, como ferramenta direcionada ao aprimoramento dos serviços de saúde e para auxiliar administrativamente os gastos, ações a serem tomadas e, logo, direcionar os recursos às necessidades e prioridades da população, considerando o seu contexto histórico e político (PIMENTEL et al., 2011). Além disso, segundo os autores, as doenças crônicas como DM e HAS são as enfermidades mais prevalentes na atenção básica de saúde, corroborando os esforços para o diagnóstico e o controle dessas patologias.

Sob a perspectiva de uma abordagem pautada na saúde coletiva e cuidado integral (BRASIL, 2014), entendeu-se a necessidade de trabalhar principalmente ações de educação em saúde com a população supracitada. Consideradas as características e condições sociais daquele público-alvo e a partir do reconhecimento de que ações interprofissionais são elementos estruturantes que devem ser incorporados na vida acadêmica (BATISTA et al., 2018), os estudantes foram instigados a elaborar uma ação cujo objetivo estivesse voltado à aprendizagem de uma temática específica, guiados pela concepção de educação como uma prática social em que se utilizam técnicas e processos complexos voltados para a transformação social. Assim, no contexto do SUS, a educação em saúde é primordial, principalmente como uma estratégia voltada ao cuidado prestado aos usuários, base para o autocuidado, na busca inerente e urgente pela concessão de autonomia a estas pessoas (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014).

Dessa maneira, foram abordados e discutidos em atividades grupais temas reconhecidos como eixos essenciais para o controle glicêmico e pressórico, como alimentação saudável, prática de atividades físicas e uso de medicamentos, que envolve quantidade e posologia de cada fármaco, na medida em que a polifarmácia é

uma realidade no âmbito da atenção primária do SUS, principalmente em pessoas acima de 65 anos (BRASIL, 2014; NASCIMENTO, 2017).

No que diz respeito às visitas domiciliares, foi possível observar que os ACSs demonstraram ter conhecimento das condições clínicas dos integrantes das famílias sob sua responsabilidade e mantinham boas relações com a comunidade, realizando orientações e executando ações de educação em saúde pertinentes às suas atribuições como profissionais de saúde. Eles são importantes articuladores no trabalho da equipe de saúde da família e, por meio das visitas domiciliares, é possível observar os agravos que acometem a população, relatados e apresentados pelos moradores da comunidade. Além disso, costumam comunicar à equipe da USF as suas percepções, dando retorno à comunidade com orientações e atividades que possam solucionar e evitar os problemas encontrados, de modo integrado com os outros profissionais de saúde e a própria população (ARAÚJO; ASSUNÇÃO, 2004).

Outrossim, pode-se destacar a importante contribuição da interprofissionalidade no fortalecimento da integralidade do cuidado em saúde. A EIP perpassou diversos momentos no que concerne ao desenvolvimento das ações deste grupo, desde a escolha das atividades que seriam desenvolvidas e o seu planejamento com as estratégias/recursos que seriam utilizados, à sua execução. Assim, os encontros, previamente agendados pelos tutores, se tornaram cada vez mais ricos, pois todos os integrantes do Grupo Tutorial participavam e demonstravam as suas opiniões, sempre em busca de definir um caminho acessível, consensual e cientificamente respaldado para as ações de saúde propostas. Elaboradas para serem postas em prática de forma lúdica e com linguagem clara para todos os participantes, a equipe de estudantes buscou orientar as práticas fundamentadas na EIP, em busca de garantir a integralidade do cuidado dirigido a usuários individuais e à comunidade (SANTOS; SIMONETTI; CYRINO, 2018).

## **CONCLUSÃO**

A vivência do PET–Saúde Interprofissionalidade possibilitou aos estudantes experimentar, planejar, elaborar e executar abordagens educacionais e ações terapêuticas, conjuntamente com uma equipe de saúde da Atenção Básica. As

atividades envolviam competências, habilidades e atitudes necessárias para o futuro exercício profissional. A participação dos discentes favoreceu a reflexão acerca do desenvolvimento profissional, das relações interpessoais e interprofissionais, valorizando a associação do conhecimento científico com o popular, bem como a participação social como mecanismos potencialmente benéficos para a formação de futuros profissionais de saúde e qualidade dos serviços.

As oportunidades de diálogo e participação dos membros da equipe PET–Saúde Interprofissionalidade com a comunidade foram exploradas e identificadas como fatores importantes que favorecem a resolução de problemas, a adesão das práticas propostas e a aquisição/compartilhamento de conhecimento, assim como possibilitam sucesso, tanto na desenvolvimentos das práticas como na formação interprofissional, dadas as repercussões das vivências do PET-Saúde Interprofissionalidade nas disciplinas cursadas, simultâneas à vigência do projeto.

Assim, a experiência esteve pautada na prática interprofissional colaborativa, havendo articulação e participação conjunta de docentes e discentes de diferentes cursos de saúde, bem como de membros da equipe de saúde da USF e da comunidade, todos desenvolvendo seu papel com respeito mútuo, buscando a confiança entre as partes, aprendendo a reconhecer a importância de cada um dentro da sua área de atuação, do trabalho conjunto e da complementariedade dos saberes e ações, essenciais no processo do cuidado em saúde.

**Conflitos de interesse:** Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. R., MOUTINHO, C. B.; LEITE, M. T. S. A prática da educação em saúde percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. **Revista Saúde Debate**, v. 38, n. 101, pp. 328-337, 2014.

ARAÚJO, M. R. N.; ASSUNÇÃO, R. S. A atuação do agente comunitário de saúde na promoção da saúde e na prevenção de doenças. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 57, n. 1, pp. 19-35, 2004.

BATISTA, N. A. et al. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface** (Botucatu), v. 22, n. Suppl. 2, pp. 1705-1715, 2018.

BRASIL. Edital nº 10, de 23 de julho 2018. **Seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde Pet-Saúde/Interprofissionalidade – 2018/2019**. Brasil: Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. DATASUS. 2021. Departamento de Informática do Sistema Nacional de Saúde do Brasil. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/cabecalho\\_reduzido.asp?VCod\\_Unidade=2918007296304](http://cnes2.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=2918007296304)>. Acesso em 11 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Cadernos de Atenção Básica, n. 35. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o programa de educação pelo trabalho para a saúde – Pet-Saúde.

CÂMARA, A. M. C. S. et al. Educação interprofissional no Brasil: construindo redes sinérgicas de processos educativos e assistenciais. **Interface – Comunicação, saúde e educação**, v. 20, n. 56, pp. 5-8, 2016.

COTTA, R.M.M; COSTA, G.D.; MENDONÇA, E.T. Portfólios reflexivos: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, pp. 1847-1856, 2013.

CYRINO, E. G. et al. Ensino e pesquisa na estratégia de saúde da família: o PET-Saúde da FMB/Unesp. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. Suppl. 1, pp. 92-101, 2012.

FREIRE FILHO, J. R. et al. Cursos de especialização ofertados no âmbito do Mais Médicos: análise documental na perspectiva da Educação Interprofissional. **Interface – Comunicação, saúde e educação**, v. 22, n. Suppl. 2, pp. 1613-1624, 2008.

FREIRE FILHO, J. R. et al. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde debate** [online], v. 43, n. spe1, pp. 86-96, 2019.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). **Cidades e Estados**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/jeque.html>>. Acesso em 17 set 2020.

NASCIMENTO, R.C.R.M et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev Saude Publica**, v. 51, n. Supl 2:19s, 2017.

PIMENTEL, I. R. S. Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 6, n. 20, pp. 175-181, 2011.

REZENDE, A. C. **Diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima**. Trabalho apresentado ao Grupo Tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, BH, Brasil, 2010.

SANTOS, L. C.; SIMONETTI, J. P.; CYRINO A. P. A educação interprofissional na graduação de Medicina e Enfermagem na atenção primária à saúde: a perspectiva dos estudantes. **Interface, Comunicação, Saúde e Educação**, v. 22, n. Suppl. 2, pp. 1601-1611, 2018.

SILVA, J. A. M. et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde\*. **Revista escola Enfermagem USP** [online], v. 49, spe 2, pp. 16-24, 2015.

UESB, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Catálogo de Cursos. Disponível em: <<http://catalogo.uesb.br/cursos>>. Acesso em 05 fev. 2021.