



CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA E DAS PRÁTICAS EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PET SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADES

Allany Kaline Nascimento Gomes ¹
Gabriela Stéfany Alves de Lima ²
Sarah Laís Silva de Freitas ³
Claudia de Lima Rodrigues ⁴
Maristela de Melo Moraes ⁵

RESUMO

O presente estudo tem caráter descritivo, do tipo relato de experiência. Com base nas aproximações com o território, com a comunidade e com a equipe de saúde, além das vivências e processos formativos que o PET/Saúde-Interprofissionalidades proporciona, buscou-se conhecer a percepção dos discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia de uma Universidade Federal localizada na Paraíba acerca da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) e suas influências no processo de formação acadêmica e das práticas em saúde. Para tanto, foi realizado um processo de monitoramento das ações e a partir da análise temática dos relatos dos discentes, constatou-se sete categorias de benefícios da EIP que foram mais evocadas, a saber: Ensino-aprendizagem horizontal e integral; desconstrução das barreiras simbólicas; revisão das grades curriculares; desenvolvimento de habilidades e competências colaborativas; impactos positivos nos serviços de saúde; aprofundamento de conhecimentos acerca do Sistema Único de Saúde (SUS); visualização de prováveis campos e possibilidades de atuação profissional. Deste modo, é possível salientar a contribuição da EIP para ampliação e melhoria da formação acadêmica e das práticas profissionais em saúde. Além disso, percebeu-se que há muito a ser construído diante das barreiras e desafios, contudo, destacamos a importância da formação interprofissional, a necessidade da ampliação de estudos dentro da área, o incentivo a revisão dos Projetos Pedagógicos e Grades Curriculares dos cursos de saúde, além da promoção e expansão de Programas como o PET/Saúde-Interprofissionalidades.

Palavras-chave: Saúde; Interprofissionalidade; Ensino-aprendizagem; Formação.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, allanykaline@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, gabrielasalveslima@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, sarahlais13@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, claudialrouds@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Prof^a Dr^a do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, maristelammoraes@gmail.com.



A interprofissionalidade é definida como o encontro entre dois ou mais profissionais que aprendem juntos, uns dos outros e sobre os outros para re-estabelecer colaboração e qualidade do cuidado, tal qual proposto pelo Centro para o Avanço da Educação Interprofissional (1997). Em vista disso, a Educação Interprofissional (EIP) confronta o ensino tradicional responsável por tendências de atuações isoladas e independentes dos profissionais de saúde; e, ainda, por intermédio dessa problematização, sua prática busca promover a articulação de saberes para otimizar recursos e ampliar tanto o reconhecimento quanto a atenção de demandas dos usuários do Serviço Único de Saúde (SUS) (PEDUZZI *et al*, 2012).

De acordo com (Forte et al., 2016) a influência da Educação Popular, vislumbrada por teóricos como Paulo Freire, pode ser identificada nas práticas educacionais libertadoras, pois possibilita a participação ativa dos envolvidos, valorizando o diálogo e o desenvolvimento da autonomia. A referida perspectiva, encontrou terreno fértil no âmbito da saúde, deste modo, surge e se fortalece a Educação Popular em Saúde, que realiza ações que envolvem o diálogo, a amorosidade, o respeito e a valorização do saber popular, sendo assim, considerada um instrumento de construção para uma saúde mais integral e adequada à vida da população, tanto no nível familiar como no nível comunitário (Vasconcelos, 2006).

Em conformidade à essa perspectiva, o Brasil, incentivado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 1973, lança o primeiro documento norteador da cooperação entre as áreas cujo objetivo, para além da Prática Interprofissional em Saúde, era a interação do sistema de formação e do serviço assistencial (PAIVA *et al*, 2008). Posteriormente, na década de 80, a experiência concentrada nos ensinamentos médico e da enfermagem, fundamentaram o Programa “Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde: União a Comunidade” que, embora atuasse em apenas seis cidades, teve significativa contribuição para o trinômio ensino-serviço-comunidade ao prezar pelo fomento da auto-gestão e da responsabilização advindo da participação ativa da população (ALMEIDA *et al*, 1999).

Em seguida, em 2004, a portaria GM/MS 198/04 sobre Educação Permanente em Saúde, apresenta a gestão como nova protagonista da implementação da EIP, formando, como consequência disso, o quadrilátero ensino-serviço-comunidade-gestão e fundamentando bases para o Fórum Nacional da Educação das Profissões na Área da Saúde (FNEPAS) criado no mesmo ano (LUGARINHO e FEUERWEKER, 2006). Outra iniciativa importante do



Ministério da Saúde foi o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) do qual tem-se como estratégia mais conhecida o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). Ainda assim, a práxis converge à educação interdisciplinar e à atuação multiprofissional por continuar apoiada à um cenário formativo, majoritariamente, uniprofissional e ter poucos projetos na graduação e na pós-graduação (PEDUZZI *et al*, 2012).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2010), as Práticas Interprofissionais (PIP), predominantemente, são compostas por ações de curta duração e não sistematizadas, bem como são insuficientes tanto na própria capacitação de grupos para desenvolvê-las quanto no quesito avaliativo. Nesse enfoque, a indispensabilidade da vivência integrada reitera-se a partir do enfrentamento de questões, a exemplo da necessidade de estímulo de mecanismos integrativos, de diversificar cenários de aprendizagem e integrá-los de forma articulada ao SUS; e, mediante a discussão sobre ensino, buscar os resgates ético, humanístico, crítico-reflexivo e do cuidado, apropriando-se da visão ampliada da saúde (BATISTA, 2012).

Diante de tais problemáticas e considerando as potencialidades desse cenário, no segundo semestre de 2019, primeiro ano de vigência do Programa de Educação para o Trabalho (PET- Saúde/Interprofissionalidade) no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), foi realizado um monitoramento das ações. A partir dos relatos dos discentes no momento de monitoramento, foram percebidas correlações significativas em relação às vivências da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) as postulações teóricas da mesma.

Deste modo, o presente estudo tem caráter descritivo, do tipo relato de experiência, que tem por objetivo principal identificar e elucidar a percepção dos discentes acerca da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) e suas influências no processo de formação acadêmica e das práticas em saúde.

METODOLOGIA

No presente estudo, delimitamos o processo de monitoramento das ações. Participaram desse momento cerca de 19 discentes que integram o PET-Saúde/Interprofissionalidade, sendo 5 do curso de Enfermagem, 5 de Medicina e 9 de Psicologia. A princípio, os discentes foram convidados a responder e discutir em conjunto



uma questão norteadora sobre os benefícios da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) para a formação acadêmica, com base na experiência de aproximação com o território, com a comunidade e com a equipe de saúde, além das vivências e processos formativos integrados entre os cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia.

Foi realizada a relatoria deste processo, bem como a análise qualitativa dos dados por meio da Técnica de Análise Temática, através de uma leitura exaustiva dos depoimentos e categorização dos benefícios que mais apareceram no discurso dos discentes, recortando no texto e agrupando as unidades de registro de acordo com suas afinidades temáticas. Através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os discentes autorizaram que as suas considerações acerca do tema fossem citadas no presente estudo.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem se destacando na conjuntura brasileira por sua abordagem, no que concerne a melhoria da qualidade de trabalho na atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), na contribuição para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações, isto, visando um trabalho mais integrado e eficaz para benefício mútuo da comunidade.

A EIP proporciona a implantação de relações colaborativas entre os profissionais da saúde, propiciando maior segurança ao paciente, redução de erros dos profissionais de saúde e de custos do sistema de saúde, entre outras vantagens relatadas na literatura (COSTA, 2016). Sendo assim, é imprescindível que o trabalho em equipe seja reconhecido como uma modalidade necessária.

Entretanto, mesmo com os progressos obtidos, percebe-se o antagonismo para a ruptura do modelo atual de formação, que reflete na legitimação do atual modelo de atenção à saúde marcado na forte divisão do trabalho. Apesar dos ganhos relevantes atuais em várias vertentes, os estudantes continuam sendo formados separadamente, no qual, quando profissionais, terão que trabalharem juntos, surge incoerência, que traz importantes implicações para a qualidade da atenção oferecida no âmbito do SUS (COSTA, 2016).

Visto isso, salientamos a importância do processo de formação dos profissionais de forma integrada, para que haja iniciativas com intuito de superar perspectivas individuais de trabalho, visando práticas colaborativas em contextos da saúde e das graduações, posto isto,



destacamos a valorização da EIP como uma prática que propõe mudanças e impactos positivos para o trabalho em equipe. De acordo com FILHO *et. al* (2019, p. 88) “a EIP ganha destaque por ser dotada de elementos capazes de inverter a lógica da educação verticalizada, com vistas a promover o aprendizado compartilhado, o que oportuniza avanços para o processo de trabalho das equipes de saúde presentes na realidade brasileira”. Assim, deve-se priorizar algumas políticas educacionais para o avanço da saúde integrada: técnicas relacionadas ao educador, tais como, qualificação profissional, apoio institucional, suporte; mecanismos relacionados a modelos curriculares que alteram a logística, cronograma e currículo na aprendizagem contextual; e modelos de avaliação (MIGUEL; ARPINI E, 2018).

Desta forma, PEDUZZI *et al.* (2012, p. 978) relata que “autores defendem que oportunidades de EIP contribuem para a formação de profissionais de saúde melhor preparados para uma atuação integrada em equipe, na qual a colaboração e o reconhecimento da interdependência das áreas predominam frente à competição e à fragmentação”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os dados compilados, foi possível identificar que independente do período, do curso e da Unidade Básica de Saúde em que os discentes se localizavam e realizavam ações, o conteúdo dos discursos foi semelhante. Deste modo, foram elencadas sete categorias de benefícios que foram mais prevalentes.

A categoria mais citada trata-se do **Ensino-aprendizagem horizontal e integral** que é possibilitado através da EIP. De acordo com a discussão dos discentes, a verticalização, hierarquização e relações de poder foram atenuadas a partir da transposição das barreiras físicas (salas e blocos de aulas) entre os cursos, da promoção de novos espaços de interação, reflexão e construção coletiva. Além disso, relatam que o aprendizado se deu de modo contextual considerando as diferentes realidades, perspectivas e modos de fazer.

“Pessoalmente, foi muito impressionante observar como é paradoxal a relação da universidade e do método de ensino para com a EIP. Com exceção do PET, nunca tive oportunidade de discutir um caso clínico com diferentes perspectivas.” Discente do curso de Medicina.

Como afirma Costa (2016), o questionamento acerca da relação intrínseca entre as reformas na educação e a lógica de trabalho passa a emergir e inquietar. Na pedagogia tradicional, segundo as postulações de Illingworth e Chelvanayagam (2017), se predomina o



especialismo e o modelo biomédico, deste modo, a mesma reverberou em práticas fragmentadas e individualizadas nos serviços de saúde, onde está posta uma realidade integrada.

Costa (2016) salienta que os profissionais de saúde trabalham juntos, entretanto são formados separadamente, com isso, percebeu-se que a integração das práticas precisava ser trabalhada no processo de formação dos profissionais e que o cuidado integral é um importante caminho para a resolutividade das demandas. A EIP propõe uma relação recíproca de mútua influência entre educação e atenção à saúde (Peduzzi, 2016).

A aprendizagem interprofissional, diferente da multiprofissional não objetiva que os alunos de diversas áreas estejam apenas reunidos, aprendendo e resolvendo problemas em paralelo, de acordo com o paradigma do seu campo de saber, em contrapartida, valoriza a formação de competências para o trabalho efetivo em equipe, que pode se dar a partir dos seguintes formatos: fusão de aulas, simulações, iniciativas comunitárias e aprendizado online, processo vivenciado e relatado pelos alunos PET.

A **desconstrução das barreiras simbólicas** entre os discentes e as áreas de conhecimento e atuação também foi pontuada, pois ainda que estejam alocados no mesmo Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS), há uma fragmentação evidente em decorrência da construção, fortalecimento e manutenção de estereótipos, pelo distanciamento.

“A EIP possibilitou a desconstrução das barreiras simbólicas que fragmentavam os estudantes e, conseqüentemente, as áreas de conhecimento e atuação. Com o encontro, o aprender com, sobre e entre nós, os estereótipos que se revelavam como complicadores da interação, foram quebrados, sendo possível potencializar o reconhecimento e a valorização de cada área, além de articular práticas mais efetivas.” Discente do curso de Psicologia.

A barreira cultural ainda é uma das maiores problemáticas e exerce influências na construção das identidades profissionais (Costa, 2016). Apesar disso, a nível micro, foi possível aprender de forma respeitosa, inclusiva e valorativa, reduzindo a desigualdade de poder e os estereótipos, questões elucidadas por Costa (2019) e que segundo Illingworth e Chelvanayagam (2017), promovem maior e melhor envolvimento no cuidado em saúde.

Além disso, o movimento de **revisão das grades curriculares** dos cursos de saúde e iniciativas de processos acadêmicos integrados foi colocado como um ponto diferencial, deste modo, os discentes salientaram a importância de que outros alunos tenham acesso a concepções integradas do nível micro ao macro.



“Para transformar o processo de trabalho em saúde dentro dessa perspectiva, é essencial haver atenção especial ao formato das grades curriculares e ao próprio ambiente acadêmico.”
Discente do curso de Medicina.

Incorporar as iniciativas da EIP como obrigatórias na grade curricular é um desafio (Peduzzi, 2016). Costa (2016) problematiza a relevância de identificar na realidade dos cursos possibilidades para tal incorporação, traçando estratégias de nível macro, meso e micro. A promoção de políticas de formação e programas como PET-Saúde/Interprofissionalidade, além de mudanças nas diretrizes curriculares, aprimoramento e reformulações dos projetos pedagógicos, metodologias de ensino, avaliações e estágios são exemplos de estratégias de nível macro e meso. Tais questões, de acordo com Peduzzi (2016) só serão possíveis com um apoio institucional que valorize a EIP e que insira esse debate na cultura da instituição e estimule mudanças nas relações.

Outro benefício promovido pela EIP citado frequentemente foi o **desenvolvimento de habilidades e competências colaborativas**. De acordo com os discentes, foi possível aprender com, sobre e entre, com isso houve compartilhamento dos saberes e práticas e a valorização dos papéis e das atribuições de cada profissional de cada campo. Em decorrência disso os discentes perceberam que houve mais capacidade para dialogar, refletir, trabalhar em equipe, resolver conflitos, pensar estratégias e articular intervenções e práticas.

“A EIP permite o diálogo e a colaboração de forma interprofissional nos campos de atuação multiprofissional. (...) É de suma importância destacar que ao serem aplicados métodos de trabalhos interprofissionais, nenhum profissional se sobrepõe ao outro, pelo contrário, cada um colabora com uma forma distinta de pensamento, o que culmina em uma melhor prestação de serviço ao usuário.” Discente do curso de Enfermagem.

“Adquiri a capacidade de poder trabalhar em grupo, ouvindo e podendo ser ouvido por profissionais de diversas áreas.” Discente do curso de Enfermagem.

A colaboração, além de englobar as competências comuns e específicas dos campos da saúde, também é interligada as competências colaborativas, que são capazes de melhorar as relações interpessoais no intuito de oferecer serviços de saúde mais integrais colocando as necessidades dos usuários na centralidade. São exemplos de competências colaborativas: clareza de papéis, comunicação interprofissional, resolução de conflitos interprofissionais, liderança colaborativa, funcionamento de equipe e atenção centrada no paciente.

Em conformidade com Batista e Batista (2016), as vivências interativas na EIP são reconhecidas como promotoras do desenvolvimento de competências para a prática colaborativa. Além de promover o empoderamento de cada participante por meio do reconhecimento de sua importância, é possibilitado o compartilhamento das



responsabilidades, das bases teóricas do cuidar em saúde e das tomadas de decisões. De acordo com Barros *et al.* (2018), é preciso transitar do trabalho em paralelo para o articulado e integrado.

Além disso, os discentes explicitaram que é possível perceber os **impactos positivos nos serviços de saúde**. Revelaram que o processo de cuidado para com o usuário é mais holístico, humanizado, e possui mais possibilidades, efetividade, ética e compromisso social.

“É uma forma de trabalho com a potencialidade de impactar a Atenção Básica à medida que proporciona uma formação mais horizontal e coerente.” (...) “Os resultados da Educação interprofissional são inúmeros, mas certamente o melhor e mais gratificante deles é a transformação de realidades das pessoas e das comunidades onde podemos intervir.” Discentes do curso de Medicina.

De acordo com a OMS (2010), a EIP e as práticas colaborativas fornecem evidências de otimização e fortalecimento dos serviços de saúde, bem como promovem melhorias de resultados e redução de custos. Deste modo, em conformidade com o que salienta Illingworth e Chelvanayagam (2017), foi evidenciada pelos discentes a relevância da EIP ligada a prática.

Ademais, alguns discentes relataram que foi viável **adquirir e/ou aprofundar conhecimentos acerca do Sistema Único de Saúde (SUS)**, desde seu modo de funcionamento até suas articulações com a rede de políticas públicas.

“A cada mergulho nas atividades e experiências que o PET me proporciona é uma chance de aprendizado (...) de compreender como funciona o SUS, a Estratégia Saúde da Família, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família e suas articulações com a rede de políticas públicas e garantia de direitos.” Discente do curso de Psicologia.

Por fim, foi retratado que a EIP e a experiência do PET-Saúde/Interprofissionalidades possibilitaram a **visualização de prováveis campos e possibilidades de atuação profissional**.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível identificar e elucidar os benefícios da Educação Interprofissional em Saúde na formação acadêmica dos discentes dos cursos da área de saúde. O método de ensino-aprendizagem horizontal e integral viabilizou reflexões, desconstruções de barreiras simbólicas, potencialização do conhecimento, valorização dos atores e áreas envolvidas e a articulação de práticas efetivas que refletem diretamente nos processos de cuidado, tornando-os mais holísticos, humanizados, com compromisso ético e social efetivos, contribuindo para profissionais preparados para uma atuação integrada em equipe.



Ainda há muito a ser construído diante de todas as barreiras e desafios que estão presentes nesse processo, entretanto, diante dos benefícios citados, é evidente a importância da formação interprofissional, o que elucida ainda mais a necessidade da ampliação de estudos dentro da área, bem como o incentivo a revisão dos Projetos Pedagógicos e Grades Curriculares dos cursos de saúde, além da promoção e expansão de Programas como o PET/Saúde-Interprofissionalidades, que se revela como grande colaborador na formação e prática dos discentes, os quais possuem a oportunidade de aprimorar habilidades e competências relativas ao campo de trabalho, além de ampliar conhecimentos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.J.; FEUERWEKER, L; LLANOS, M. **A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança.** São Paulo: Hucitec; 1999.

BARROS, N. F.; SPADACIO, C.; COSTA, M. V. **Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 163-173, Sept. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500163&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Pró-Saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde.** Brasília; 2005.

BATISTA; N. A. **Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas.** Caderno FNEPAS. 2012. Disponível em: <http://fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf> Acesso em: 14 de abril de 2020.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. **Educação interprofissional na formação em Saúde: tecendo redes de práticas e saberes.** Interface (Botucatu), Botucatu, v. 20, n. 56, p. 202-204, Mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100202&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 de maio de 2020.

COSTA, M. V. D. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação.** [s.l.], v. 20, n. 56, p. 197-198, 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0311>>. Acesso em: 15 de abril de 2020.

FILHO, J. R. F. et al. **Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil.** Saúde Debate. v. 43, p. 86-96, RJ: 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43nspe1/0103-1104-sdeb-43-spe01-0086.pdf>>. Acesso em: 18 de abril de 2020.



FORTE, F. D. S. et al . Educação interprofissional e o programa de educação pelo trabalho para a saúde/Rede Cegonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 20, n. 58, p. 787-796, set. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300787&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 14 jul. 2020.

ILLINGWORTH, P; CHELVANAYAGAM, S. **A Review of the benefits of interprofessional education 10 years on.** British Journal of Nursing 2017 Vol 26 No 13 pp2-7.

LUGARINHO, R; FEUERWERKER, L. **O que é o FNEPAS?** Bol Assoc Bras Ensino Med. 2006;33(3/4):16-7

MIGUEL, E. A; et al. **Path and implementation of interprofessional discipline in Health courses.** Interface: Comunicação Saúde Educação, vol. 22, no. S2, 2018, p. 1763+. Gale Academic OneFile, <https://link-gale.ez292.periodicos.capes.gov.br/apps/doc/A571680378/AONE?u=capes&sid=AONE&xid=8ac36dc4>. Acesso em 20 de abril de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa.** Genebra: OMS; 2010.

PAIVA, C. H. A.; PIRES-ALVES, F.; HOCHMAN, G. **A cooperação técnica OPAS-Brasil na formação de trabalhadores para a saúde (1973- 1983).** Ciênc Saúde Coletiva. 2008;13(3):929-39

PEDUZZI, M. **O SUS é interprofissional.** Interface (Botucatu) , Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, março de 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100199&lng=en&nrm=iso>. acesso em 06 de maio de 2020.

PEDUZZI, M. et al. **Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários.** Rev Esc Enferm USP. p. 977-83. SP: 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0977.pdf>>. Acesso em: 21 de abril de 2020.

SOUZA, R. M. P, COSTA, P. P, organizadoras. **Nova Formação em Saúde Pública: aprendizado coletivo e lições compartilhadas na RedEscola.** Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz; 2019. v. 2. cap. 2

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família.** 3a ed. São Paulo: Hucitec; 2006.