

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO**  
**NA ÁREA DE SAÚDE**

**KARLA VANINNA ARAÚJO RIBEIRO**

**PERCEPÇÕES DOCENTES SOBRE A INSERÇÃO DA EDUCAÇÃO**  
**INTERPROFISSIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM**  
**RECIFE-PE.**

**RECIFE**

**2026**

**KARLA VANINNA ARAÚJO RIBEIRO**

**PERCEPÇÕES DOCENTES SOBRE A INSERÇÃO DA EDUCAÇÃO  
INTERPROFISSIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM  
RECIFE-PE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação Stricto Sensu da Faculdade Pernambucana de Saúde–FPS, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação para o Ensino em Saúde.

**Linha de Pesquisa:** Estratégias, ambientes e produtos educacionais inovadores.

**Orientadora:** Profa. Dra. Reneide Muniz

**Co-orientador:** Prof. Dr. Diego Moura Soares

**RECIFE**

**2026**

**Ficha Catalográfica**  
**Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde**

---

R484p Ribeiro, Karla Vaninna Araújo.

Percepções docentes sobre a inserção da educação interprofissional em uma instituição de ensino superior em Recife-PE. / Karla Vaninna Araújo Ribeiro; orientadora Reneide Muniz, coorientador Diego Moura Soares. – Recife: Do Autor, 2026.

53 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-Graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área da Saúde, 2026.

1. Educação interprofissional. 2. Relações interprofissionais. 3. Ensino superior. 4. Profissões da saúde. I. Duque, Taciana Barbosa, orientadora. II. Soares, Diego Moura, coorientador. III. Título.

CDU 378

---

**KARLA VANINNA ARAÚJO RIBEIRO**

**PERCEPÇÕES DOCENTES SOBRE A INSERÇÃO DA EDUCAÇÃO  
INTERPROFISSIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM  
RECIFE-PE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós  
Graduação Stricto Sensu da Faculdade  
Pernambucana de Saúde–FPS, como requisito  
parcial à obtenção do título de Mestre em  
Educação para o Ensino em Saúde.

Data de aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Reneide Muniz (orientadora)

Doutora

---

Diego Moura Soares (co-orientadora)

Doutor

---

Taciana Barbosa Duque (avaliador)

Doutora

---

Thais Carine Lisboa da Silva (avaliador)

Doutora

---

Maria de Fátima Costa Caminha

(avaliador externo)

Doutora

Dedico este trabalho à Nyelson  
Mendonça (*In Memoriam*).

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus por me permitir chegar até aqui e finalmente concluir essa dissertação, só Ele para entender e me fortalecer durante esse processo.

Agradeço também aos meus pais por terem sido sempre o suporte, força, acalento e provisão. Sem vocês, não seria o que sou hoje.

Agradeço ao meu esposo, por ser mais que ajudador, por ser presente, paciente, companheiro e por não me abandonar mesmo quando eu cheguei a duvidar da minha capacidade em concluir esta dissertação.

Agradeço também, aos meus amigos, especialmente a Larissa, que sempre está presente em minha vida acadêmica desde a graduação e traz contribuições valiosas para esta dissertação.

Agradeço à minha orientadora Reneide por estar comigo em toda a minha jornada acadêmica, sendo minha orientadora, amiga, companheira e uma profissional e pessoa exemplar.

Toda conquista que eu vivenciar quero sempre ter vocês comigo, muito obrigada.

“Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo.”

Paulo Freire

## RESUMO

**Introdução:** A Educação Interprofissional (EIP) vem sendo incorporada ao ensino superior em saúde no Brasil como estratégia para promover práticas colaborativas e cuidado centrado no usuário. Apesar das evidências dos benefícios da EIP para a formação de saúde persistem dificuldades em sua implantação. **Objetivo:** Compreender a percepção dos docentes sobre a inserção da Educação Interprofissional dos cursos da graduação em saúde de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife-PE. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, baseado na análise de conteúdo de Minayo, através de 8 grupos focais realizados com 45 participantes, docentes e coordenadores de cursos da Faculdade Pernambucana de Saúde. **Resultados e discussão:** A categorização temática das entrevistas revelou quatro categorias principais, de forma indutiva. A primeira categoria, desafios estruturais e institucionais, desigualdade entre cursos, barreiras logísticas e integração limitada da EIP à matriz institucional. A segunda categoria, cultura institucional e papel dos atores, destacou a falta de preparo docente e a necessidade de capacitação contínua, aliada a intervenções pontuais bem direcionadas. A terceira categoria, formação interprofissional na prática, apontou a inserção precoce como fundamental, mas revelou lacunas entre teoria e prática, além de insegurança docente e insuficiente apoio institucional. A quarta categoria, oportunidades e potencialidades, ressaltou estratégias pedagógicas inovadoras, protagonismo do usuário como modelo de cuidado colaborativo eficaz. **Conclusão:** A análise da percepção dos docentes, acerca da reforma curricular voltada à implementação da EIP revelou avanços importantes, além de desafios institucionais e culturais que ainda precisam ser enfrentados. Além disso, ações de sensibilização docente, metodologia ativa e articulação com o Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS) são fatores que facilitaram esse processo de implementação da EIP.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional; relações interprofissionais; ensino superior; profissões da saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Interprofessional Education (IPE) is being incorporated into higher education for health professions in Brazil as a strategy to promote collaborative practices and user-centered care. Despite evidence regarding the benefits of IPE for health professional training, difficulties in its implementation persist. **Objective:** To understand faculty perceptions regarding the integration of Interprofessional Education into undergraduate health programs at a higher education institution in Recife, Pernambuco. **Method:** This is a qualitative study based on Minayo's content analysis, utilizing eight focus groups with 45 participants, faculty members and program coordinators—from the *Faculdade Pernambucana de Saúde*. **Results and Discussion:** Thematic categorization of the interviews revealed four main categories, derived inductively. The first category of structural and institutional challenges encompassed inequalities between programs, logistical barriers, and limited integration of IPE into the institutional framework. The second category of institutional culture and the role of stakeholders highlighted a lack of faculty preparedness and the need for continuous training, combined with well-targeted, specific interventions. The third category of interprofessional training in practice identified early exposure as fundamental but revealed gaps between theory and practice, as well as faculty uncertainty and insufficient institutional support. The fourth category of opportunities and potential highlighted innovative pedagogical strategies and the active role of the user as a model for effective collaborative care. **Conclusion:** Analysis of faculty perceptions regarding the curricular reform aimed at implementing IPE revealed significant progress, alongside institutional and cultural challenges that still need to be addressed. Furthermore, faculty awareness-raising initiatives, active learning methodologies, and coordination with the Center for Interprofessional Health Care and Learning (CAAIS) were factors that facilitated the IPE implementation process.

**Keywords:** Interprofessional education; Interprofessional Relations; higher education; health professions.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CAAIS	Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CSIM	Centro de Simulação
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional
FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
IES	Instituições de Ensino Superior
NDE	Núcleos Docentes Estruturantes
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIS	Projetos Integrados em Saúde
PTS	Projeto Terapêutico Singular
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1 Objetivo geral.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>15</b>
3.1 Desenho do estudo.....	15
3.2 Contexto de estudo.....	15
3.3 Período da coleta do estudo.....	15
3.4 População do estudo.....	16
3.5 Critérios de inclusão e exclusão.....	16
3.6 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados .....	16
3.7 Análise dos dados .....	17
3.8 Aspectos éticos.....	17
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>19</b>
4.1 Produto bibliográfico .....	19
4.2 Produto Técnico .....	33
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>42</b>
<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DO GRUPO FOCAL .....</b>	<b>45</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>46</b>
<b>APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIOACADÊMICO.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO A – PARECER DO CEP.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO B – NORMAS DA REVISTA.....</b>	<b>55</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Educação Interprofissional (EIP) tem sido definida como um momento em que membros, sejam estudantes ou profissionais, de uma ou mais profissões trocam conhecimento e aprendem com, para e sobre o outro, buscando desenvolver a colaboração e a qualidade dos cuidados. As discussões sobre a EIP vêm recebendo cada vez mais notoriedade ao longo dos anos e sendo aplicada ao contexto da saúde, como forma de melhoria entre os profissionais de saúde, facilitando assim as relações e modificando os serviços de saúde.<sup>1</sup>

A EIP foi pensada para integrar o desenvolvimento profissional contínuo do indivíduo, abrangendo todos os momentos de sua formação, com início preferencial já na graduação. A literatura destaca que iniciar a EIP desde o primeiro período é fundamental para promover a sensibilização precoce à colaboração multiprofissional, facilitando a construção de atitudes e competências interprofissionais desde os estágios iniciais da formação.<sup>2-3</sup>

Essa abordagem antecipada contribui para reforçar as experiências de aprendizado, favorecendo a construção progressiva de práticas colaborativas, melhorando a comunicação e o entendimento entre os diferentes profissionais da saúde.<sup>4</sup> Além disso, o contato precoce com a interprofissionalidade permite superar estereótipos profissionais e fortalecer o respeito mútuo, elementos essenciais para o trabalho em equipe eficaz no cuidado integral ao paciente.<sup>5</sup>

Para isso, é aconselhável que haja interação interprofissional por parte dos envolvidos e aplicação de metodologias ativas para auxiliar nessa etapa.<sup>2</sup> Benevides et al. (2023), relatam a importância do aprender a aprender para o desenvolvimento profissional e salienta que o aprendizado depende de todos os envolvidos, além dos recursos disponíveis. Com isso, a EIP em prática na área do ensino da saúde, assegura que aspectos relevantes das profissões sejam contemplados, evitando o favorecimento de uma em detrimento de outras.<sup>6,7</sup>

Silva et al. (2025) destacamos grandes desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no século XXI, incluindo competências limitadas para o trabalho em equipe, incompatibilidade entre as habilidades desenvolvidas e as necessidades dos pacientes, além de uma ênfase excessiva nas habilidades técnicas. A EIP se apresenta como uma estratégia fundamental para enfrentar esses desafios, promovendo o comprometimento interprofissional, fortalecendo o trabalho em equipe e esclarecendo os papéis a serem desempenhados no cuidado à saúde.<sup>8</sup>

A EIP tem como objetivo aprimorar a comunicação entre profissionais e estudantes de diferentes áreas, superando abordagens unilaterais e enfatizando a importância de uma perspectiva interprofissional para a melhoria dos modelos de formação.<sup>4</sup> Nesse contexto, as reformas curriculares assumem papel fundamental na implementação do eixo interprofissional nas Instituições de Ensino Superior (IES), em consonância com as Diretrizes Curriculares

Nacionais (DCN), que preconizam a formação de profissionais capazes de atuar com foco na integralidade da saúde e no trabalho colaborativo em equipe.

No Brasil, a EIP tem ganhado destaque nas discussões acadêmicas e políticas, especialmente devido ao fortalecimento de programas orientadores para mudanças promovidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. Embora a EIP já tenha sido incorporada a iniciativas importantes como o PRÓ-SAÚDE, o PET-SAÚDE e as DCNs, há a necessidade de um maior enfoque nesta abordagem. É fundamental que a formação de profissionais da saúde avance para capacitar efetivamente esses trabalhadores, promovendo o trabalho colaborativo e fortalecendo os princípios da integralidade e da equidade nas ações de saúde, visando o bem-estar do paciente.<sup>9-11</sup>

Embora existam evidências consistentes que comprovem os benefícios da EIP para a formação em saúde, persistem diversas barreiras que dificultam sua efetiva implementação. Entre esses obstáculos, destacam-se a falta de planejamento normativo adequado por parte das instituições, a estruturação dos currículos ainda centrada em disciplinas isoladas e a prevalência de relações profissionais marcadas por um foco individualista, com pouca interação entre as diferentes categorias profissionais.<sup>12</sup>

Essas limitações comprometem o desenvolvimento de competências interprofissionais essenciais para o trabalho colaborativo e integral no cuidado à saúde. Nesse sentido, as evidências reforçam a importância das reformas curriculares que promovam a inserção de módulos interprofissionais, prática já adotada em alguns estados brasileiros, como Fortaleza e Rio Grande do Norte, onde a inclusão desses módulos nos cursos de saúde tem contribuído para a formação de profissionais mais preparados para atuar de forma integrada e colaborativa.<sup>12</sup>

No ano de 2012, uma faculdade em Fortaleza inseriu em todos os cursos de saúde, exceto Medicina, pois já havia iniciado anteriormente, o módulo de EIP por meio do Projetos Integrados em Saúde (PIS), com ações colaborativas voltadas para a comunicação e relacionamento interpessoal, reforçando a interdisciplinaridade por meio de metodologias ativas para realização de diagnósticos situacional, favorecendo o desempenho em atitudes éticas, comunicação e empatia nas relações.<sup>12</sup>

Outra estratégia que pode ser utilizada são as extensões universitárias, como ponte de comunicação e interação com a comunidade, com os movimentos sociais e com as políticas públicas. Favorecem o reconhecimento da interprofissionalidade, como facilitador do cuidado integral, como integrador do ensino-serviço-comunidade, trazendo o aprender de diversas perspectivas sendo elas indispensáveis para o crescimento e o entendimento da EIP.<sup>13-14</sup>

Por isso, existem mecanismos importantes para ajudar os educadores a desenvolverem um currículo de EIP, que auxilia na manutenção do ensino. Para facilitar a boa comunicação, o entusiasmo no trabalho e um líder responsável que identifique as dificuldades dos discentes tendo a visão e a compreensão compartilhada, todos esses fatores preparam os docentes para desempenhar bem sua função. Para os docentes, essas vivências se tornam potencializadoras para melhoria nas estratégias e inovações no projeto pedagógico, fortalecendo a valorização das extensões, dos projetos de pesquisa, das tutorias e trabalhos em equipe, trazendo o crescimento de práticas interprofissionais.<sup>9,15</sup>

A Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) já adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o que favoreceu a implementação da EIP. No entanto, para ampliar e consolidar essa abordagem, é fundamental que as matrizes curriculares de todos os cursos incorporem estratégias sistemáticas de integração, como atendimentos conjuntos, tutorias interprofissionais, simulações realísticas de atendimento em equipe e acompanhamento longitudinal de casos clínicos.

A inclusão dessas práticas na matriz curricular se justifica por múltiplos fatores. Em primeiro lugar, a literatura aponta que experiências interprofissionais planejadas e distribuídas ao longo da formação aumentam a capacidade dos futuros profissionais de trabalhar colaborativamente, resultando em melhoria nos indicadores de qualidade e segurança do cuidado.<sup>2,5</sup> Em segundo lugar, a inserção precoce e contínua de atividades integradas fortalece a articulação entre teoria e prática, favorecendo a internalização de competências colaborativas e a compreensão do papel de cada profissão na equipe de saúde.<sup>3,7</sup>

Ao institucionalizar essas práticas, a FPS não apenas se alinha às diretrizes nacionais e internacionais, mas também se posiciona como referência na formação de profissionais preparados para atuar em contextos de saúde interdependentes e desafiadores. Assim, este estudo tem como objetivo compreender a percepção docente através da inserção da educação interprofissional pelos cursos de graduação da FPS.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender a percepção dos docentes sobre a reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional em uma instituição de ensino superior da cidade do Recife-PE.

## **2.2 Objetivos específicos**

Descrever os desafios para a introdução da Educação Interprofissional nas matrizes curriculares;

Apresentar um relatório técnico para a instituição acerca dos resultados obtidos na pesquisa.

## **3 MÉTODO**

### **3.1 Desenho do estudo**

É uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa em saúde. Trata-se de um estudo derivado de uma pesquisa âncora intitulado: “A Educação Interprofissional e o processo de reorientação da formação em saúde na Faculdade Pernambucana de Saúde”. Submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS) aprovado pelo parecer de nº 5.252.099.

### **3.2 Contexto de estudo**

A pesquisa foi desenvolvida na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), instituição que atualmente oferece cursos de graduação em Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia, além de programas *stricto sensu* de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde e Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde.

O projeto âncora, no qual este estudo se insere tem como objetivos: elaborar e sistematizar indicadores de processo e de resultados para a incorporação dos marcos teórico-conceituais e metodológicos da EIP na formação em saúde; desenvolver, em parceria com docentes, estratégias que subsidiem a adoção da EIP na instituição; e integrar, na graduação, práticas interprofissionais que gerem evidências científicas sobre a aplicação da EIP e seu impacto no trabalho em saúde. É desenvolvido na FPS e no Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS).

A FPS incorporou a EIP em suas matrizes curriculares no contexto da curricularização da extensão, iniciando reformas curriculares em 2023. Esse processo incluiu a implementação de módulos interprofissionais em todos os cursos, desde o primeiro ano da graduação, com o objetivo de fomentar a aprendizagem colaborativa, fortalecer competências para o trabalho em equipe e potencializar o desenvolvimento acadêmico e profissional dos discentes.

### **3.3 Período da coleta do estudo**

O estudo foi realizado de janeiro de 2023 a outubro de 2025 e o período da coleta foi de setembro de 2023 a novembro de 2023.

### **3.4 População do estudo**

A pesquisa foi desenvolvida com os membros dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) dos cursos de graduação através de grupos focais e questionários sócio acadêmicos. Os NDEs estão constituídos por coordenadores de curso e de tutor dos cursos com o objetivo de discutir e analisar melhorias para os cursos, bem como organizar as matrizes curriculares. Os cursos são: Educação Física, seis profissionais; Enfermagem, oito; Farmácia, cinco; de Fisioterapia, cinco; Medicina, quinze; Nutrição, cinco; Odontologia, sete; Psicologia, dez. A população foi composta por quarenta e cinco membros participantes.

### **3.5 Critérios de elegibilidade e exclusão**

O critério de elegibilidade foi: Ser membro do NDE por mais de um ano; O critério de exclusão foi: Não estar presente no momento da realização dos grupos focais.

### **3.6 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados**

A coleta foi realizada por meio da técnica de grupo focal, visando intensificar o acesso às informações acerca de um fenômeno, seja pela possibilidade de gerar novas concepções ou pela análise e problematização de uma ideia em profundidade.<sup>3</sup> A coleta foi realizada por um mediador e um observador na maioria das sessões; contudo, devido a restrições logísticas, em grupos específicos o mediador acumulou a função de observador. Os encontros ocorreram nos formatos presencial, remoto e híbrido. Ao todo, foram realizados oito grupos, com média de seis participantes, duração aproximada de sessenta e dois minutos reunidas a partir de características comuns e seguindo um roteiro semiestruturado. Os participantes foram convidados por meio de e-mail enviado aos coordenadores de curso, com posterior agendamento da data e esclarecimento sobre o estudo. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e autorizaram gravação em áudio e vídeo no momento do grupo focal.

A condução das sessões ficou a cargo de um mediador, auxiliado por um observador responsável por registrar a dinâmica e criar um ambiente acolhedor, estimulando a expressão espontânea dos participantes, intervindo quando necessário e preservando postura neutra.

### **3.7 Análise dos dados**

Foram analisadas as transcrições dos grupos focais com docentes e coordenadores, bem como as matrizes curriculares disponíveis nos arquivos públicos do site da FPS. A análise documental foi realizada utilizando a técnica de análise de conteúdo conforme Minayo (2008). Essa metodologia, baseada nas respostas coletadas nos grupos focais, incluiu as etapas de transcrição integral e literal das entrevistas, categorização indutiva das falas, pré-análise com leitura flutuante, exploração aprofundada do material para organização em eixos temáticos e, por fim, tratamento dos dados por meio da articulação das categorias com o referencial teórico e a literatura nacional e internacional, permitindo a elaboração de inferências consistentes com o material empírico.

### **3.8 Aspectos éticos**

A pesquisa atendeu integralmente às orientações da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo previamente submetida e aprovada pelo CEP-FPS. Foram

seguidas todas as normas aplicáveis a estudos em Ciências Humanas e Sociais que envolvem a obtenção direta de dados junto aos participantes. Utilizaram-se todos os formulários necessários, garantindo o respeito aos aspectos éticos previstos na resolução, fundamentados nos princípios bioéticos da pesquisa. Esses princípios foram rigorosamente observados: autonomia, assegurando que cada participante tivesse o direito de decidir livremente sobre sua participação, com respeito à dignidade e proteção em situação de vulnerabilidade; beneficência, orientando as ações do pesquisador para gerar benefícios concretos e promover o bem-estar dos envolvidos; não maleficência, prevenindo e evitando quaisquer danos previsíveis e impedindo a realização de atividades que pudessem causar prejuízo de qualquer natureza; e justiça e equidade, garantindo igualdade de acesso aos benefícios da pesquisa e tratamento ético nas relações com todos os grupos participantes. A participação foi voluntária e a recusa não acarretou qualquer penalidade ou perda de direitos.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) possibilitou o esclarecimento completo sobre a pesquisa, seus objetivos, riscos e benefícios, permitindo que os participantes expressassem, de forma livre e consciente, sua vontade de participar ou não do estudo. A identidade de todos foi respeitada pelos pesquisadores, sendo informado que poderiam se desligar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer ônus. Os riscos envolvidos incluíam exposição ou constrangimento, mas o sigilo das informações foi garantido, e os grupos foram identificados com nomes de flores, assegurando o anonimato. Quanto aos benefícios, destacam-se a contribuição para o fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) na FPS, a participação em atividades capazes de desenvolver competências interprofissionais para o trabalho em equipe e a colaboração no aprimoramento das discussões sobre EIP no Brasil.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados desta dissertação estão em formato de artigo.

### **4.1 Produto bibliográfico**

Artigo submetido à revista *O Journal of Interprofessional Care*, ISSN 1356-1820, Fator de Impacto – 2,6, Qualis CAPES A2, com as instruções aos autores da revista disponível no Anexo B.

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA SAÚDE: DESAFIOS E EXPECTATIVAS  
DA REFORMA CURRICULAR NA PERSPECTIVA DOCENTE EM RECIFE.**

**INTERPROFESSIONAL EDUCATION IN HEALTH: CHALLENGES AND  
EXPECTATIONS OF CURRICULAR REFORM FROM THE TEACHER'S  
PERSPECTIVE IN RECIFE.**

**Autores:** Karla Vaninna Araújo Ribeiro, Reneide Muniz da Silva, Diego Moura Soares.

**RESUMO**

**Introdução:** A Educação Interprofissional (EIP) foi incorporada ao ensino superior em saúde no Brasil como estratégia para promover práticas colaborativas e cuidado centrado no usuário.

**Objetivo:** Compreender a percepção dos docentes sobre a reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional dos cursos da graduação em saúde de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife-PE.

**Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, baseado na análise de conteúdo de Minayo, com grupos focais realizados com coordenadores dos cursos e de tutor da FPS. **Resultados e discussão:** A categorização temática das entrevistas revelou quatro categorias principais: desafios estruturais e institucionais que evidenciou rigidez curricular, barreiras logísticas e integração limitada da EIP à matriz institucional. A categoria: cultura institucional e papel dos atores, destacou a falta de preparo docente e a necessidade de capacitação contínua. A categoria: formação interprofissional na prática, apontou a inserção precoce como fundamental, mas revelou lacunas entre teoria e prática, além de insegurança docente. A categoria: oportunidades e potencialidades, ressaltou estratégias pedagógicas inovadoras, protagonismo do usuário como modelo de cuidado colaborativo eficaz. **Conclusão:** A percepção dos docentes voltada à implementação da EIP revelou avanços importantes, além de desafios institucionais e culturais que ainda precisam ser enfrentados.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional; relações interprofissionais; ensino superior; profissões da saúde.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Interprofessional Education has been incorporated into higher education in health in Brazil as a strategy to promote collaborative practices and user-centered care. Therefore, curricular reforms that prioritize IPE act as competency enhancers that promote the integration of essential knowledge for user-centered care. **Objective:** To analyze faculty perceptions of the curricular reform for the adoption of Interprofessional Education in

undergraduate health programs at a higher education institution in Recife, Pernambuco. **Method:** This is a qualitative study based on Minayo's content analysis, with semi-structured interviews conducted with faculty members from FPS programs. **Results and discussion:** Thematic categorization of the interviews revealed four main categories: structural and institutional challenges, which highlighted curricular rigidity, logistical barriers, and limited integration of IPE into the institutional framework. The category "institutional culture and role of stakeholders" highlighted the lack of faculty preparation and the need for ongoing training. The category "interprofessional training in practice" identified early integration as crucial but revealed gaps between theory and practice, as well as faculty insecurity. The category: opportunities and potential, highlighted innovative pedagogical strategies and user leadership as a model for effective collaborative care. **Conclusion:** The analysis of the curricular reform aimed at implementing IPE revealed important advances, as well as institutional and cultural challenges that still need to be addressed.

**Keywords:** Interprofessional education; Interprofessional Relations; higher education; health professions.

## INTRODUÇÃO

A Educação Interprofissional (EIP) foi pensada para integrar o desenvolvimento profissional contínuo do indivíduo, abrangendo todos os momentos de sua formação, com início preferencial já na graduação. A literatura destaca que iniciar a EIP desde o primeiro período é fundamental para promover a sensibilização precoce à colaboração multiprofissional, facilitando a construção de atitudes e competências interprofissionais desde os estágios iniciais da formação.<sup>2-3</sup>

A EIP tem como objetivo aprimorar a comunicação entre profissionais e estudantes de diferentes áreas, superando abordagens unilaterais e enfatizando a importância de uma perspectiva multiprofissional para a melhoria dos modelos de formação.<sup>4</sup> Nesse contexto, as reformas curriculares assumem papel fundamental na implementação do eixo multidisciplinar nas Instituições de Ensino Superior (IES), em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que preconizam a formação de profissionais capazes de atuar com foco na integralidade da saúde e no trabalho colaborativo em equipe. Essas reformas promovem mudanças significativas, como a incorporação de inovações tecnológicas, a integração do

conhecimento, a melhoria da articulação entre teoria e prática e o fortalecimento do trabalho em equipe voltado para o cuidado integral à saúde.<sup>6,8-9</sup>

No Brasil, a EIP tem ganhado destaque nas discussões acadêmicas e políticas, especialmente devido ao fortalecimento de programas orientadores para mudanças promovidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. Apesar disso, ainda são escassas as investigações e publicações que abordam as experiências e propostas de EIP desenvolvidas no país. Embora a EIP já tenha sido incorporada a iniciativas importantes como o PRÓ-SAÚDE, o PET-SAÚDE e as DCNs, há a necessidade de um maior enfoque nesta abordagem. É fundamental que a formação de profissionais da saúde avance para capacitar efetivamente esses trabalhadores, promovendo o trabalho colaborativo e fortalecendo os princípios da integralidade e da equidade nas ações de saúde, visando o bem-estar do paciente.<sup>9-11</sup>

Embora existam evidências consistentes que comprovem os benefícios da EIP para a formação em saúde, persistem diversas barreiras que dificultam sua efetiva implementação. Entre esses obstáculos, destacam-se a falta de planejamento normativo adequado por parte das instituições, a estruturação dos currículos ainda centrada em disciplinas isoladas e a prevalência de relações profissionais marcadas por um foco individualista, com pouca interação entre as diferentes categorias profissionais.<sup>12</sup>

Por isso, existem mecanismos importantes para ajudar os educadores a desenvolverem um currículo de EIP, que auxilia na manutenção do ensino. Para facilitar a boa comunicação, o entusiasmo no trabalho e um líder responsável que identifique as dificuldades dos discentes tendo a visão e a compreensão compartilhada, todos esses fatores preparam os docentes para desempenhar bem sua função. Para os docentes, essas vivências se tornam potencializadoras para melhoria nas estratégias e inovações no projeto pedagógico, fortalecendo a valorização das extensões, dos projetos de pesquisa, das tutorias e trabalhos em equipe, trazendo o crescimento de práticas interprofissionais.<sup>9,15</sup>

A Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) já adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o que favorece a implementação da EIP. No entanto, para ampliar e consolidar essa abordagem, é fundamental que as matrizes curriculares de todos os cursos incorporem estratégias sistemáticas de integração, como atendimentos conjuntos, tutorias interprofissionais, simulações realísticas de atendimento em equipe e acompanhamento longitudinal de casos clínicos.

A inclusão dessas práticas na matriz curricular se justifica por múltiplos fatores. Em primeiro lugar, a literatura aponta que experiências interprofissionais planejadas e distribuídas ao longo da formação aumentam a capacidade dos futuros profissionais de trabalhar

colaborativamente, resultando em melhoria nos indicadores de qualidade e segurança do cuidado.<sup>2,5</sup> Em segundo lugar, a inserção precoce e contínua de atividades integradas fortalece a articulação entre teoria e prática, favorecendo a internalização de competências colaborativas e a compreensão do papel de cada profissão na equipe de saúde.<sup>3,7</sup>

Ao institucionalizar essas práticas, a FPS não apenas se alinha às diretrizes nacionais e internacionais, mas também se posiciona como referência na formação de profissionais preparados para atuar em contextos de saúde interdependentes e desafiadores. Assim, este estudo tem como objetivo compreender a percepção docente acerca da inserção da EIP pelos cursos de graduação da FPS.

## **MÉTODO**

É uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa em saúde. Trata-se de um estudo derivado de uma pesquisa âncora intitulado: “A Educação Interprofissional e o processo de reorientação da formação em saúde na Faculdade Pernambucana de Saúde”. Submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa aprovado pelo parecer de nº 5.252.099. Foi desenvolvida na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), nos cursos de graduação em Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. A FPS incorporou a EIP em suas matrizes curriculares no contexto da curricularização da extensão, iniciando reformas curriculares em 2023. Esse processo incluiu a implementação de módulos interprofissionais em todos os cursos, desde o primeiro ano da graduação, com o objetivo de fomentar a aprendizagem colaborativa, fortalecer competências para o trabalho em equipe e potencializar o desenvolvimento acadêmico e profissional dos discentes. O estudo foi realizado de janeiro de 2023 a outubro de 2025 e o da coleta de setembro de 2023 a novembro de 2023. A pesquisa foi desenvolvida com os membros dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) dos cursos de graduação através de grupos focais e questionários sócio acadêmicos. Os membros são em número, seis profissionais de Educação Física, oito de Enfermagem, cinco de Farmácia, cinco de Fisioterapia, quinze de Medicina, sete de Odontologia, dez de Psicologia, cinco de Nutrição. A população foi de quarenta e cinco membros participantes. O critério de inclusão foi: Ser membro do NDE por mais de um ano; O critério de exclusão foi: Não estar presente no momento da realização dos grupos focais. A coleta foi realizada por meio da técnica de grupo focal, visando intensificar o acesso às informações acerca de um fenômeno, seja pela possibilidade de gerar novas concepções ou pela análise e problematização de uma ideia em profundidade. Utilizado como fonte de coleta há

várias décadas.<sup>13,14</sup> Nesse cenário, a presença de dois agentes, o mediador (ou moderador) e o observador é fundamental para assegurar a qualidade metodológica do processo e a profundidade das análises combinando formatos presenciais, remotos e híbridos. Ao todo, foram realizados oito grupos, com média de cinco, seis participantes, duração aproximada de sessenta e dois minutos e composição de seis a quinze pessoas por encontro, reunidas a partir de características comuns e seguindo um roteiro semiestruturado. Os participantes foram convidados por meio de e-mail enviado aos coordenadores de curso, com posterior agendamento da data e esclarecimento sobre o estudo. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e autorizaram gravação em áudio e vídeo. Durante as sessões, observou-se alta interação e participação, embora alguns participantes não demonstrem intenção de responder de forma distinta dos demais ou apresentassem dificuldades para definir com clareza o conceito de EIP; ainda assim, todos responderam ao roteiro e comentaram sobre as reformas curriculares para inserção da EIP. Para aprofundar a compreensão desses desafios, foram analisadas as transcrições dos grupos focais com docentes e coordenadores, bem como as matrizes curriculares disponíveis nos arquivos públicos do site da FPS. A análise documental foi realizada utilizando a técnica de análise de conteúdo conforme Minayo (2008). Essa metodologia, baseada nas respostas coletadas nos grupos focais, incluiu as etapas de transcrição integral e literal das entrevistas, categorização indutiva das falas em temas afins, pré-análise com leitura flutuante para identificação de padrões e definição do corpus, exploração aprofundada do material para organização em eixos temáticos e, por fim, tratamento dos dados por meio da articulação das categorias com o referencial teórico e a literatura nacional e internacional, permitindo a elaboração de inferências consistentes com o material empírico.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **1. Desafios Estruturais e Institucionais para a Implementação da EIP**

A análise das falas indicou que a inserção da EIP ocorreu simultaneamente a outras mudanças institucionais, como a adoção das novas DCNs e a curricularização da extensão, gerando uma sobreposição de demandas e uma sensação de descontinuidade entre os atores envolvidos:

*“Foi uma imposição institucional, junto com as diretrizes... mas ainda falta organicidade, recebemos os temas e tentamos encaixar numa matriz já apertada.” – (Grupo*

Margarida). *“A gente recebeu os temas e tentou encaixar na matriz [...] poderia ter tido mais tempo de discussão” (Grupo Cravo)*

*“Se não fosse uma decisão institucional naquele momento, não seria possível.” (Grupo Lírio)*

A decisão institucional fez toda a diferença no processo da reforma curricular, trazendo apoio, confiança na equipe que estava desenvolvendo e na equipe de execução.

Além disso, a sobrecarga estrutural entre os cursos impactou negativamente a percepção dos estudantes, refletida na desigualdade de autoestima e pertencimento:

*“O estudante entra achando ‘eu sou tudo’ [...] e o outro achando ‘eu não sou nada’” (Grupo Tulipa).*

*“Chegou e resolveu... definiram tudo [...] a gente teve dificuldade de entender a operacionalização.” (Grupo Girassol).*

*“Foi difícil juntar cursos diferentes no mesmo turno [...] às vezes o estudante de enfermagem era o único entre dez de medicina.” (Grupo Margarida).*

Essas falas demonstram que o sentimento dos docentes foi que ainda não parecia o momento ideal para essa mudança tão importante e significativa. Mas, houve um preparo tanto teórico, quanto prático para que fosse executado o melhor, de acordo com as matrizes de cada curso. Permitindo assim, que o módulo interprofissional fosse efetivado.

Ademais, observa-se uma disparidade numérica e hierárquica entre os cursos quando um estudante de determinada graduação se encontra isolado em um grupo composto majoritariamente por outra área, o que pode comprometer seu sentimento de pertença e aceitação.

Esses achados refletem as barreiras estruturais amplamente descritas na literatura brasileira, como currículos engessados e resistência docente, reforçando que a simples formalização da EIP sem a construção de uma base organizacional sólida dificulta sua efetivação.<sup>3,17</sup>

Por outro lado, a existência de liderança clara e financiamento direcionado pode viabilizar a implementação da EIP.<sup>18</sup> Nessa perspectiva, o cenário observado na FPS evidencia

que, além do suporte institucional, torna-se imperativo desenvolver estratégias de aproximação e engajamento dos docentes, conforme ilustrado nos relatos a seguir:

*“Tivemos que adaptar DCN, extensão e EIP ao mesmo tempo [...] foi uma imposição.”*  
(Grupo Tulipa)

*“O interprofissional tá aí para fazer um contraponto ao modelo biomédico [...] onde o paciente era tratado como uma máquina.”* (Grupo Cravo)

*“Eu não me sinto habilitada com o conhecimento adequado para aplicar a EIP.”*  
(Grupo Flor)

A capacitação continuada e obrigatória de docentes e tutores, visando prepará-los para mediar processos educacionais integrados e desenvolver práticas colaborativas.<sup>2</sup> Além disso, materiais pedagógicos e tecnologias educacionais, elementos indispensáveis para a consolidação dos módulos interprofissionais.<sup>19</sup>

E esses pontos são presentes na instituição, são viabilizadas e entregue subsídios para que todos os docentes sejam capacitados constantemente, realize o curso EAD que já está disponível em plataforma interna, bem como Colóquios, palestras e incentivos em pesquisa científica, também já são realidade dentro da IES.

Não foi um processo fácil e muitas vezes não reconhecido, esses trechos elencam algumas percepções, como a falta de:

*“fluxo, padronização, clareza para todos os envolvidos”* (Grupo Hortênsia)  
*“Tivemos que adaptar DCN, extensão e EIP ao mesmo tempo [...] foi uma imposição.”*  
(Grupo Flor)

*“Participação docente limitada nas reformas.”*(Grupo Girassol)

*“Recebemos os temas e tentamos encaixar na matriz.”* (Grupo Cravo)

A EIP era algo novo dentro da instituição, estudada por poucos antes de ser inserida dentro da instituição, devido a isto, foi difícil deixar o papel mais ativo dos coordenadores e docentes. Tudo foi elaborado por quem tinha expertise no assunto e por quem estava estudando sobre e desenvolvendo um projeto dentro da IES, com o apoio da direção. Que além de promover, investiu e ainda investe em trazer ferramentas, espaços, capacitações e incentivos na iniciação científica que se faz necessário, a participação docente.

## **2. Cultura Institucional e Papel dos Atores na Consolidação da Interprofissionalidade**

Os participantes compreenderam a interprofissionalidade como uma transformação cultural de longo prazo, que exige um processo contínuo de sensibilização e capacitação. A falta de preparo dos docentes foi destacada como uma barreira significativa:

*“O tutor não está preparado, não entende do que se trata” (Grupo Flor),*

*“A gente precisa ser sensibilizado [...] porque quando surgem as dificuldades a gente tende a rejeitar.” (Grupo Rosa)*

*“Hoje o problema é que parece que estão inventando uma coisa nova, misturando os trilhos.” (Grupo Flor)*

*“Tem professores que ainda não se aproximaram do tema [...] temos muito a construir.” (Grupo Tulipa).*

Segundo Margoto et al. (2024) os docentes adquiriram o conhecimento interprofissional somente durante a prática, dificultando o processo e que a ausência da formação com a interprofissionalidade faz carecer de desenvoltura nas atividades.

Com as falas acima podemos ver que ainda há barreiras por parte de alguns tutores em participar das capacitações, no envolvimento do interprofissional, em entender a priorização do tema frente a coordenação acadêmica de ser um pilar institucional, que se torna um diferencial para os discentes. E ainda assim, há ferramentas disponíveis e ações que trazem essa aproximação para alcançar os mais distantes, como o Centro de Simulação (CSIM), que também desenvolve esse atendimento interprofissional.

Por outro lado, estratégias pedagógicas ativas, como atividades práticas, simulações e cursos foram valorizadas e consideradas eficazes para a sensibilização precoce:

*“Quanto mais cedo, melhor [...] inclusive atividades práticas e simulações” (Grupo Tulipa).*

*“Quanto mais cedo, melhor [...] você já vai mudando na percepção, no afetivo, na questão do diálogo.” (grupo Margarida).*

*“A instituição tem se preocupado com a formação dos docentes, com cursos de capacitação para dar uma noção da EIP e sua importância” (Grupo Flor).*

A EIP implantada desde o primeiro ano do curso da graduação, de forma integral e com métodos estimulantes, potencializa o aprendizado e forma profissionais com mentalidade interprofissional. A exposição precoce oferece ao estudante oportunidades para colaborar e conectar-se com estudantes de outras áreas, demonstra a importância da prática colaborativa e a facilita, e fortalece sua identidade profissional.<sup>21</sup>

*“A EIP exige não só ‘inclusão de temas’, mas uma transformação do modo de ensinar e de pensar a saúde.” (Grupo Tulipa)*

Podemos ver que a EIP por alguns já é uma vivência prática importante dentro da instituição e já entendem os benefícios que esta prática traz, não só para os discentes como também para os docentes. E corrobora que as formações docentes e as capacitações são essenciais para entender a dinâmica e transformar seu modo de pensar, trabalhar e ensinar a saúde.

Essa percepção está em consonância com a literatura que enfatiza a importância de capacitação docente e o reconhecimento da EIP como um projeto político-institucional que demanda comprometimento coletivo. No entanto, estudos como o de Hafemann, et al. (2025) indicam que a integração da equipe depende da formação do profissional e traz o estímulo para a prática, exemplificada por:

*“O estudante absorve o modelo que tem: se vê o professor atuando de forma interdisciplinar, internaliza isso.” (Grupo Cravo)*

*“O profissional precisa conhecer o que os outros cuidam, o que fazem, como se complementam [...]” (Grupo Rosa).*

Assim, a FPS pode se beneficiar de um equilíbrio entre ações de longo prazo e iniciativas pontuais que promovam o engajamento dos atores e traga benefícios para os docentes e discentes. Mas, vale salientar que ainda podemos ver que há uma confusão dos termos quando se fala interdisciplinar pensando em interprofissional, o trabalho interprofissional pode ocorrer também nos ambientes acadêmicos e eles precisam ter o conhecimento para saber diferenciar esses termos e práticas.

### **3. Formação Interprofissional na Prática: Cenários, Vivências e Limites**

A inserção precoce dos estudantes nas atividades interprofissionais foi considerada crucial para a construção de uma identidade profissional integrada:

*“Desde o primeiro período [...] construindo um processo num profissional já com esse olhar [...] é um salto qualitativo muito grande” (Grupo Margarida).*

Contudo, um descompasso entre teoria e prática foi identificado, especialmente em relação ao Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS), que embora simbolize a interprofissionalidade, apresenta uma realidade de isolamento em relação ao cotidiano prático:

*“O CAAIS é visto como núcleo simbólico da interprofissionalidade, mas também como ilha de excelência descolada da realidade prática” (Grupo Tulipa).*

*“CAAIS é o único lugar onde aplicamos a EIP real” (Grupo Margarida).*

Esses achados corroboram com a literatura que destaca a importância da articulação longitudinal entre teoria e prática na formação interprofissional.<sup>20</sup> Ainda assim, a evidência de Hafemann, et al. (2025) sugere que experiências bem planejadas podem ser eficazes, indicando que a combinação de práticas contínuas e eventos específicos pode ser uma estratégia adaptativa viável para a FPS, considerando as falas acima.

O CAAIS, é um centro onde há atendimentos interprofissionais desenvolvido com a comunidade do entorno da instituição, regulados pela rede municipal, onde são encaminhados para o atendimento, realizado com base nas competências e centrado no usuário. Esse é mais um indício que a IES promove espaços: teóricos, práticos, inovadores, científicos e baseados em evidências, trazendo pioneirismo para instituição e capacitando docentes e discentes para algo inovador, que é a EIP.

Apesar dessas ferramentas, ainda há relatos dos participantes que evidenciam a percepção de insegurança e falta de preparo para a prática docente na Educação Interprofissional (EIP).

*“Eu não me sinto habilitada, sabe? Com o conhecimento que eu acho que seria adequado para exercer a prática docente na educação interprofissional.” (Grupo Tulipa)* Essa sensação de insuficiência na formação também foi compartilhada, *“A gente fez os cursos, mas como eu ainda não rodei o módulo, ainda tenho muita dificuldade.” (Grupo Rosa).*

A preparação tradicional dos docentes, centrada em abordagens uniprofissionais, não os habilita plenamente para as demandas interprofissionais, evidenciando a necessidade de cursos, workshops e experiências práticas específicas para esse fim.<sup>20</sup>

Essa preparação já acontece, como demonstrado nas seguintes falas:

*“A capacitação docente e as reuniões prévias entre os tutores são fundamentais.” (Grupo Hortênsia),*

*“Criamos pontuação para projetos interprofissionais no PIC, para incentivar isso na pesquisa também.” (Grupo lírio)*

*“Ele aprende sobre si e sobre o outro [...] ele se fortalece como equipe.” (Grupo lírio)*

Através dessas falas podemos comprovar que a FPS está preocupada e prioriza os meios que facilitem e tragam interesse, por parte do docente em entender e participar do que está sendo promovido para capacitar, incentivar e fortalecer a EIP na Faculdade. Mas, ainda falta engajamento por parte dos docentes para potencializar seus conhecimentos e práticas.

#### **4. Oportunidades e potencialidades da EIP**

Apesar dos desafios, a implementação da EIP na FPS revela diversas oportunidades para transformação na formação em saúde. A inserção precoce da EIP foi destacada como fundamental para promover uma mudança cultural profunda:

*“Desde o primeiro período [...] construindo um processo num profissional já com esse olhar [...] é um salto qualitativo muito grande” (Grupo Margarida).*

Estratégias pedagógicas inovadoras, como metodologias ativas, simulações e vivências práticas, foram valorizadas por promoverem o protagonismo estudantil e o desenvolvimento da colaboração entre profissionais em formação:

*“Quanto mais cedo, melhor [...] inclusive atividades práticas e simulações” (Grupo Hortênsia).*

O protagonismo do usuário também emergiu como um eixo estruturante da prática interprofissional, marcado por uma relação de corresponsabilização e escuta ativa:

*“A decisão é via de mão dupla [...] fazemos escuta ativa do usuário” (Grupo Tulipa).*

*“O paciente traz um discurso de que nunca viu tanta gente escutando o que ele tinha para dizer...” (Grupo Margarida).*

*“Como fazer com que o paciente tenha fala? [...] Associar o que ele diz com a nossa ciência.” – Grupo Flor).*

Essa perspectiva está alinhada com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e estudos nacionais que vinculam o protagonismo do usuário à melhoria dos resultados em saúde e à superação do modelo biomédico fragmentado.<sup>19,22</sup> Embora reconhecida como essencial, a dificuldade de mensurar objetivamente o impacto do protagonismo reforça a necessidade de desenvolvimento de metodologias específicas para avaliação.<sup>2</sup>

Assim, a EIP configura-se como uma nova possibilidade de ensino, capaz de transformar a formação e a prática em saúde, desde que apoiada por políticas institucionais, capacitação contínua e uma cultura que valorize a colaboração e o cuidado integral.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A percepção dos docentes acerca da reforma curricular voltada à implementação da EIP revelou avanços importantes, além de desafios institucionais e culturais que ainda precisam ser enfrentados. A partir do estudo das matrizes curriculares dos cursos de enfermagem, psicologia, odontologia, medicina, nutrição, fisioterapia e educação física, observou-se que a EIP foi incorporada de maneira planejada, estratégica e de modo transversal nas matrizes curriculares, incluindo a oferta de módulos interprofissionais desde os primeiros períodos da graduação.

Além disso, ações de sensibilização docente, metodologias ativas e articulação com o Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde são fatores que facilitaram esse processo de implementação da EIP. O CAAIS é um espaço institucional importante para a prática da interprofissionalidade, mas precisa se articular melhor com as outras partes do currículo e estimular mais a autonomia dos estudantes.

Apesar disso, algumas dificuldades foram mencionadas pelos participantes como persistentes durante todo o processo, estando estas relacionadas à sobreposição das demandas curriculares, desigualdade estrutural entre os cursos, resistência em alguns segmentos docentes e a necessidade de capacitação continuada para a efetivação do ensino colaborativo.

## REFERÊNCIAS

1. Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S., & Barr, H. (2007). A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9. *Medical teacher*, 29(8), 735–751. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01421590701682576> .
2. Carron T, Rawlinson C, Arditi C, Cohidon C, Hong QN, Pluye P, et al. Uma Visão Geral das Revisões sobre Colaboração Interprofissional na Atenção Primária: Eficácia. *Revista Internacional de Cuidados Integrados*. 2021;21(2):31. Disponível em: <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.5588>.
3. Hafemann EA, Vargas DM, Jesus de Carvalho AR, Coutinho de Azevedo L, Rivail da Silva M, Raimundo L, de Freitas Oliveira M. Construindo o conceito de integralidade em saúde durante aprendizagem interprofissional . *Revista Thema [Internet]*. 6º de outubro de 2025 ;24(2):1-14. [acesso em 10 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/3470>.
4. Brandt, B., Lutfiyya, M. N., King, J. A., & Chioreso, C. (2014). A scoping review of interprofessional collaborative practice and education using the lens of the Triple Aim. *Journal of interprofessional care*, 28(5), 393–399. [acesso em 09 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.906391>.
5. World Health Organization. *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Geneva: WHO; 2010.
6. Anderson OS, Bavireddy V, Farris K. Equipes introdutórias de estudantes de Educação Profissional Integrada Experiencial (EIP): Concordância nas avaliações de comportamento de equipe por estudantes, membros da comunidade e docentes. *Saúde e Prática Interprofissional*. 2023;5(0):1.. Disponível em: <https://hipe-pub.org/articles/10.61406/hipe.285#abstract>.
7. da Costa MV, Peduzzi M, Freire JRF, Silva CBG. Educação Interprofissional em Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 01 abril 2023]. Disponível em: <https://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/educacao-interprofissional-em-saude.pdf>.

8. Silva JM da, Andrade AJB de, Costa MV da, Azevedo KPM de. O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA . REV. CIÊNC. PLURAL [Internet]. 30 de agosto de 2025 [acesso em 10 de setembro de 2025];11(2):1-22. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/39509>
9. Recine, E.; Alves, K. P. de S.; Monego, E.; Sugai, A.; Melo, A. C. M. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 23, n. 3, p. 679–697, 2018. UNIFESP (SciELO). Acesso em 01 dezembro 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ava/a/KcFx4S3jmvWcKTFDgYsSQpc/?lang=pt&format=pdf>
10. Barr H. Interprofessional education: the genesis of a global movement. London: Centre for Advancement of Interprofessional Education; 2015. Acesso em 02 abril 2023. Disponível em: <https://www.caipe.org/resources/publications/barr-h-2015-interprofessional-education-genesis-global-movement>.
11. Batista NA, Rossit RAS, Batista SHSS, Silva CCB, Uchôa-Figueiredo LR, Poletto PR. Interprofessional health education: the experience of the Federal University of Sao Paulo, Baixada Santista campus, Santos, Brazil. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1705-15. Acesso em 01 dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FJ5cbRRzrx4GmjhVNp97jvf/?format=pdf&lang=pt>
12. Porto CMV, et al. Educação Interprofissional em Saúde: Concepção e prática no módulo projetos integrados em saúde na modalidade EAD. Fortaleza, 2017. Acesso em 02 abril 2023. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2017/trabalhos/pdf/416.pdf> .
13. N. Alharbi , L. Bukhari , N. Albaz , et al., “ Educação Interprofissional: Uma Revisão Sistemática de Métodos Educacionais em Programas de Pós-Graduação em Profissões de Saúde ”, *The Clinical Teacher* 22 , nº 4 ( 2025 ): e70114, <https://doi.org/10.1111/tct.70114> . [acesso em 4 janeiro 2023 ];2. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/tct.70114>
14. Marioto DM da S, Rocha MG de L. PROJETO "VER-SUS": A INFLUÊNCIA DE VIVÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA FORMAÇÃO DISCENTE. CPAHJ [Internet]. 25º de setembro de 2024 [citado 13º de outubro de 2025];7(1):e162. Acesso em 23 de março 2023. Disponível em: <https://cpahjournal.com/cpah/article/view/162>.
15. Fortuna CM, Dias BM, Laus AM, Mishima SM, Cassiani SHDB. Educación interprofesional en salud en la Región de las Américas desde la perspectiva de la enfermería. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e69. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.69>
16. Minayo, M. C. D. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14 ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2008;
17. Silva AB, Souza CD, Pereira EF. Barreiras à implementação da educação interprofissional no Brasil: uma revisão sistemática. Rev Bras Educ Med. 2022;46(3):456-465.
18. Formicola AJ, Belanger A, Johnson D. Leadership and funding: keys to advancing interprofessional education. J Interprof Care. 2012;26(3):211-213.

19. Organização Mundial da Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2010 [citado 2025 ago 6]. Disponível em: [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/)
20. Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Colaboração interprofissional para melhorar a prática profissional e os resultados em saúde. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Jun;6(6):CD000072.
21. Margoto P, Galavote HS, Resse L, Souza LO, Cola JP. Interprofissionalidade na formação acadêmica: perspectivas docentes nos cursos da área da Saúde. *Rev Bras Pesqui Saúde*. 2024;26(1):2-7. <https://doi.org/10.47456/rbps.v26i1.42407RBPS>.
22. Giordan MZ, Sarti FM. Autoconfrontação cruzada em grupo focal: recurso metodológico para pesquisas em Educação. *Rev Bras Estud Pedagógicos* [Internet]. 2021 [citado 2025 ago 6];102(260):707–726. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2176-66812021000300707&script=sci\\_arttext](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2176-66812021000300707&script=sci_arttext)
23. Costa D, Lima F, Araújo K. Desafios na implementação da educação interprofissional no contexto brasileiro. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(64):203-214.
24. Benevides R, Miranda ES, Abrahão AL, Pereira S. Educação Interprofissional nos cursos da área da saúde de uma universidade pública. *Saúde debate* [Internet]. 2023Oct;47(139):905–17. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313913>

## 4.2 Produto Técnico

Os resultados desta pesquisa serão apresentados como produto técnico OU tecnológico no formato de Relatório Técnico, que será indexado no Repositório Salus da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde

## RELATÓRIO TÉCNICO

Reforma Curricular para Adoção da Educação Interprofissional na Graduação em Saúde de uma Instituição de Recife-PE

Autora: Karla Vaninna Araújo Ribeiro

Orientadora: Profa. Dra. Reneide Muniz

Co-orientador: Prof. Dr. Diego Moura Soares

Recife - PE

2026

## **Resumo**

Este relatório técnico apresenta a análise e proposição de uma reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional (EIP) na graduação em saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE. A partir da avaliação das matrizes curriculares vigentes, de entrevistas com membros dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) e de fundamentação teórica, foram identificados avanços, desafios e oportunidades para a implementação da EIP. A metodologia qualitativa, composta por grupos focais e análise de conteúdo, alinhou-se às diretrizes nacionais e internacionais. Os achados indicam a necessidade de reformas estruturais, capacitação docente e incorporação de estratégias pedagógicas inovadoras para consolidar a interprofissionalidade na formação em saúde. O relatório fornece recomendações práticas e adaptáveis, com potencial para orientar a tomada de decisão institucional, apoiar gestores acadêmicos e servir como referência para outras instituições que desejam implementar a EIP.

## **1. Introdução e Contexto**

A Educação Interprofissional (EIP) é uma abordagem educacional em que estudantes e profissionais de diferentes áreas da saúde aprendem juntos, trocando conhecimentos e desenvolvendo competências colaborativas. Essa estratégia fortalece a comunicação entre áreas, amplia a compreensão das funções de cada profissional e contribui para um cuidado integral e centrado no paciente. No contexto brasileiro, a EIP vem sendo incentivada por políticas públicas e diretrizes curriculares, mas ainda enfrenta desafios significativos para sua consolidação. Na FPS, metodologias ativas já são aplicadas e criam um ambiente favorável à EIP, mas sua plena integração nas matrizes curriculares exige ações estruturadas, como atendimentos conjuntos e simulações realísticas.

## **2 Objetivo**

2.1 Objetivo Geral: Analisar a percepção dos docentes sobre a reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional dos cursos da graduação em saúde de uma instituição de ensino superior da cidade do Recife-PE.

## **3. Metodologia**

A pesquisa foi conduzida na FPS, envolvendo membros dos NDEs de oito cursos de graduação. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2023, utilizando grupos focais em formatos presencial, remoto e híbrido. Foram realizados oito grupos, com média de 6 participantes e duração de 62 minutos. Todos os participantes assinaram o TCLE, e as sessões foram conduzidas por mediador e acompanhadas por observador. A análise seguiu a abordagem de conteúdo, incluindo transcrição literal, categorização temática, pré-análise, exploração e tratamento dos dados.

## **4. Resultados**

### **4.1 Desafios Estruturais e Institucionais**

A implementação da EIP ocorreu em paralelo a outras mudanças institucionais, gerando sobreposição de demandas. Foram identificadas barreiras como rigidez curricular, desigualdade entre cursos, dificuldades logísticas e integração limitada à matriz institucional.

Quadro-síntese:

- Barreiras: rigidez curricular, desigualdade estrutural, barreiras logísticas.

- Implicações: necessidade de planejamento institucional robusto.
- Recomendações: capacitação docente obrigatória e investimento em infraestrutura.

#### **4.2 Cultura Institucional e Papel dos Atores**

A interprofissionalidade foi reconhecida como uma mudança cultural de longo prazo, que demanda sensibilização e capacitação contínuas. A resistência de parte do corpo docente e a percepção de novidade dificultam a consolidação da EIP.

Quadro-síntese:

- Barreiras: falta de preparo docente, resistência cultural.
- Implicações: atraso na integração da EIP.
- Recomendações: programas permanentes de capacitação e ações de sensibilização.

#### **4.3 Formação Interprofissional na Prática**

A inserção precoce dos módulos foi considerada essencial, mas identificou-se algumas dificuldades como: a falta de capacitação e conhecimento dos docentes, acerca do tema. Apesar de ter sido disponibilizado curso em EAD muitos não foram treinados. Por isso, o CAAIS, embora simbólico, foi percebido como isolado da realidade prática, visto que nem todos os docentes sabem trabalhar com a temática do interprofissional. Tendo docentes que relataram insegurança para atuar na EIP.

Quadro-síntese:

- Barreiras: insegurança docente.
- Implicações: fragilidade na aplicação prática.
- Recomendações: CAAIS como capacitação prática de docentes.

#### **4.4 Oportunidades e Potencialidades**

Apesar das barreiras, a EIP apresenta oportunidades como mudança cultural, protagonismo estudantil e valorização do usuário.

Quadro-síntese:

- Potenciais: mudança cultural, fortalecimento da colaboração, protagonismo do usuário.
- Implicações: melhoria do cuidado e integração ensino-serviço.
- Recomendações: políticas institucionais de apoio e metodologias inovadoras.

#### 4.5

#### Recomendações

#### Gerais

**Planejamento estratégico para EIP** – Elaborar um plano institucional de médio e longo prazo para a consolidação da Educação Interprofissional, com definição de metas, indicadores de acompanhamento e recursos necessários.

**Capacitação docente contínua** – Promover cursos, oficinas e treinamentos periódicos sobre metodologias ativas e práticas interprofissionais, visando à qualificação do corpo docente e sua segurança para conduzir atividades colaborativas.

**Infraestrutura e logística** – Adequar recursos tecnológicos para facilitar o desenvolvimento de atividades interprofissionais, como laboratórios de simulação, ambientes híbridos e provas.

**Avaliação e monitoramento contínuos** – Criar mecanismos institucionais de avaliação do impacto da EIP nos currículos, revisando periodicamente as estratégias adotadas e ajustando o planejamento conforme os resultados.

#### 4.6 Recomendações para os Núcleos Docentes Estruturantes (NDE)

**Encontros regulares** – Promover reuniões periódicas entre coordenações dos cursos de saúde para alinhar os módulos interprofissionais.

**Elaboração conjunta do módulo** – Estimular a construção colaborativa dos casos, com participação ativa das coordenações, para garantir integração real entre as áreas e evitar abordagens fragmentadas.

**Definição clara de competências** – Mapear e acordar as competências interprofissionais que devem ser desenvolvidas em cada etapa da graduação, garantindo coerência e progressão ao longo do curso.

**Sensibilização e engajamento** – Investir em ações de sensibilização sobre a importância da EIP, demonstrando evidências científicas e exemplos de sucesso, a fim de reduzir resistências e aumentar a adesão.

**Compartilhamento de boas práticas** – Criar espaços de troca de experiências entre coordenações e docentes para divulgar metodologias, ferramentas e resultados obtidos com atividades interprofissionais.

## 5. Conclusão

A reforma curricular da FPS para incorporação da EIP apresentou avanços significativos, mas requer consolidação por meio de políticas institucionais, investimentos em infraestrutura e formação contínua. A integração da EIP deve ser transversal e articulada com a prática, fortalecendo o vínculo ensino-serviço-comunidade e preparando profissionais para o trabalho colaborativo e centrado no paciente.

## Referências

1. Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S., & Barr, H. (2007). A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9. *Medical teacher*, 29(8), 735–751. <https://doi.org/10.1080/01421590701682576> .
2. Reeves, S., Perrier, L., Goldman, J., Freeth, D., & Zwarenstein, M. (2013). Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *The Cochrane database of systematic reviews*, 2013(3), CD002213. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213.pub3> .
3. da Costa MV, Peduzzi M, Freire JRF, Silva CBG. Educação Interprofissional em Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 01 abril 2023]. Disponível em: <https://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/educacao-interprofissional-em-saude.pdf>.
4. Frenk, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010. Acesso em: 02 abril 2023. Disponível em: [https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/4626403/Ed\\_HealthProfCommissionp5\\_40.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/4626403/Ed_HealthProfCommissionp5_40.PDF?sequence=1&isAllowed=y) .

5. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM de, Meirelles C de AB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2008Dec;13(Ciênc. saúde coletiva, 2008 13 suppl 2):2133–44. disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>
6. Recine, E.; Alves, K. P. de S.; Monego, E.; Sugai, A.; Melo, A. C. M. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 23, n. 3, p. 679–697, 2018. UNIFESP (SciELO). Acesso em 01 dezembro 2022, disponível em: <https://www.scielo.br/j/ava/a/KcFx4S3jmvWcKTFDgYsSQpc/?lang=pt&format=pdf>
7. Barr H. Interprofessional education: the genesis of a global movement. London: Centre for Advancement of Interprofessional Education; 2015. Acesso em 02 abril 2023. Disponível em : <https://www.caipe.org/resources/publications/barr-h-2015-interprofessional-education-genesis-global-movement>.
8. Porto CMV, et al. Educação Interprofissional em Saúde: Concepção e prática no módulo projetos integrados em saúde na modalidade EAD. Fortaleza, 2017. Acesso em 02 abril 2023. Disponível em : <http://www.abed.org.br/congresso2017/trabalhos/pdf/416.pdf>.
9. Batista NA. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. Caderno FNEPAS [Internet]. 2012 [acesso em 4 janeiro 2023 ];2 disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod\\_resource/content/1/educacao\\_interprofissional.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4298824/mod_resource/content/1/educacao_interprofissional.pdf)
10. Batista NA, Rossit RAS, Batista SHSS, Silva CCB, Uchôa-Figueiredo LR, Poletto PR. Interprofessional health education: the experience of the Federal University of Sao Paulo, Baixada Santista campus, Santos, Brazil. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1705-15. Acesso em 01 dezembro de 2022, disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FJ5cbRRzrx4GmjhVNp97jvf/?format=pdf&lang=pt>
11. Fortuna CM, Dias BM, Laus AM, Mishima SM, Cassiani SHDB. Educación interprofesional en salud en la Región de las Américas desde la perspectiva de la enfermería. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e69. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.69>

12. Minayo, M. C. D. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14 ed ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2008;

## **5 CONCLUSÃO**

Pode-se concluir que a reforma curricular destinada à implementação da Educação Interprofissional demonstrou diversos avanços, mas também revelou desafios institucionais, estruturais e culturais que precisam ser superados para sua consolidação. A partir da percepção dos docentes acerca das matrizes curriculares dos cursos observou-se que a EIP foi incorporada de forma planejada e estratégica, com oferta de módulos interprofissionais desde os períodos iniciais, adoção de metodologia ativa, ações de sensibilização docente e integração com o Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS). Essas iniciativas indicam um movimento consistente em direção a uma formação mais colaborativa e alinhada às necessidades do cuidado centrado na pessoa.

Entretanto, a experiência analisada evidencia que a efetivação da EIP exige mais do que ajustes pontuais no currículo. Persistem dificuldades associadas à sobreposição de cargas horárias, desigualdade de recursos entre cursos, resistência de alguns segmentos docentes e de capacitação continuada para práticas colaborativas. Além disso, a integração transversal da EIP

nas matrizes curriculares e sua articulação com espaços formativos, como o CAAIS, ainda demandam aprimoramentos para ampliar a autonomia discente e fortalecer a relação ensino-serviço-comunidade. Esses aspectos reforçam que a transformação necessária envolve também a construção de uma cultura institucional que valorize a diversidade profissional, o trabalho em equipe e a centralidade do cuidado no paciente.

O compromisso político-institucional sólido, junto à infraestrutura, recursos humanos qualificados e programas permanentes de capacitação docente é essencial, bem como, estabelecer mecanismos de avaliação sistemática que permitam monitorar e aperfeiçoar continuamente as práticas interprofissionais, garantindo que as mudanças curriculares se traduzam em resultados concretos na formação e no cuidado em saúde.

O CAAIS, como ambiente privilegiado para vivências interprofissionais, possui papel estratégico no desenvolvimento de competências colaborativas na instituição. Para ampliar seu potencial, é fundamental integrá-lo de forma mais orgânica às demais atividades acadêmicas, que podem ser a participação mensal de um grupo de docentes para estimular práticas que incentivem a capacitação, autonomia e o protagonismo discente. A articulação efetiva entre ensino, serviço e comunidade emerge, assim, como elemento-chave para consolidar a EIP como eixo estruturante da formação em saúde.

Mais do que modificar a estrutura curricular, a EIP implica repensar papéis profissionais, reorganizar relações institucionais e redefinir objetivos da formação. Esse processo demanda a valorização da diversidade de saberes e a promoção de interações horizontais entre diferentes áreas, favorecendo a construção de equipes multiprofissionais comprometidas com um cuidado integral, equitativo e centrado no paciente.

Dessa forma, a implementação efetiva da EIP configura-se como oportunidade estratégica para transformar a educação em saúde, preparando profissionais aptos a enfrentar os desafios complexos dos sistemas contemporâneos e a promover uma prática colaborativa que priorize a integralidade e a qualidade do cuidado ofertado à população.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A amostra foi limitada aos cursos de uma única instituição, o que restringe a generalização dos resultados para outros contextos acadêmicos ou regiões. Além disso, grande parte dos dados foi obtida por meio de autorrelato, seja em entrevistas ou questionários, podendo refletir percepções individuais dos participantes. Diferenças curriculares, metodológicas e de carga horária entre cursos podem limitar a comparabilidade dos resultados. Por fim, embora o método qualitativo tenha proporcionado uma compreensão aprofundada do contexto e das experiências dos participantes, ele apresenta limitações em relação à mensuração objetiva de alguns desfechos.

Recomenda-se que instituições de ensino adotem estratégias de médio e longo prazo para fortalecer a Educação Interprofissional, incluindo formação docente contínua, espaços de diálogo interprofissional e integração curricular progressiva. Pesquisas futuras devem avaliar o impacto da EIP na prática profissional dos egressos, contribuindo para a construção de evidências que orientem políticas acadêmicas e de saúde. A EIP deve ser vista como eixo transversal da formação em saúde, promovendo competências colaborativas e preparando para um cuidado centrado no usuário.

## REFERÊNCIAS

1. Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S., & Barr, H. (2007). A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9. *Medical teacher*, 29(8), 735–751. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01421590701682576> .
2. Carron T, Rawlinson C, Arditi C, Cohidon C, Hong QN, Pluye P, et al. Uma Visão Geral das Revisões sobre Colaboração Interprofissional na Atenção Primária: Eficácia. *Revista Internacional de Cuidados Integrados*. 2021;21(2):31. Disponível em: <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.5588>.
3. Hafemann EA, Vargas DM, Jesus de Carvalho AR, Coutinho de Azevedo L, Rivail da Silva M, Raimundo L, de Freitas Oliveira M. Construindo o conceito de integralidade em saúde durante aprendizagem interprofissional . *Revista Thema [Internet]*. 6 de outubro de 2025 ;24(2):1-14. [acesso em 7 de outubro de 2025]. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/3470>.
4. Brandt, B., Lutfiyya, M. N., King, J. A., & Chioreso, C. (2014). A scoping review of interprofessional collaborative practice and education using the lens of the Triple Aim. *Journal of interprofessional care*, 28(5), 393–399. [acesso em 09 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.906391>.
5. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010.
6. Anderson OS, Bavireddy V, Farris K. Equipes introdutórias de estudantes de Educação Profissional Integrada Experiencial (EIP): Concordância nas avaliações de comportamento de equipe por estudantes, membros da comunidade e docentes. *Saúde e Prática Interprofissional*. 2023;5(0):1. [acesso em 09 de setembro de 2025] Disponível em: <https://hipe-pub.org/articles/10.61406/hipe.285#abstract>.
7. da Costa MV, Peduzzi M, Freire JRF, Silva CBG. Educação Interprofissional em Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 01 abril 2023]. Disponível em: <https://neipc.ufes.br/sites/neipc.ufes.br/files/field/anexo/educacao-interprofissional-em-saude.pdf>.
8. Silva JM da, Andrade AJB de, Costa MV da, Azevedo KPM de. O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO

PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA . REV. CIÊNC. PLURAL [Internet]. 30 de agosto de 2025 [acesso em 10 de setembro de 2025];11(2):1-22. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/39509>

9. Recine, E.; Alves, K. P. de S.; Monego, E.; Sugai, A.; Melo, A. C. M. Formação profissional para o SUS: análise de reformas curriculares em cursos de graduação em nutrição. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), v. 23, n. 3, p. 679–697, 2018. UNIFESP (SciELO). Acesso em 01 dezembro 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ava/a/KcFx4S3jmvWcKTFDgYsSQpc/?lang=pt&format=pdf>

10. Barr H. Interprofessional education: the genesis of a global movement. London: Centre for Advancement of Interprofessional Education; 2015. Acesso em 02 abril 2023. Disponível em: <https://www.caipe.org/resources/publications/barr-h-2015-interprofessional-education-genesis-global-movement>.

11. Batista NA, Rossit RAS, Batista SHSS, Silva CCB, Uchôa-Figueiredo LR, Poletto PR. Interprofessional health education: the experience of the Federal University of Sao Paulo, Baixada Santista campus, Santos, Brazil. Interface (Botucatu). 2018; 22(Supl. 2):1705-15. Acesso em 01 dezembro de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FJ5cbRRzrx4GmjhVNp97jvf/?format=pdf&lang=pt>

12. Porto CMV, et al. Educação Interprofissional em Saúde: Concepção e prática no módulo projetos integrados em saúde na modalidade EAD. Fortaleza, 2017. Acesso em 02 abril 2023. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2017/trabalhos/pdf/416.pdf> .

13. N. Alharbi , L. Bukhari , N. Albaz , et al., “ Educação Interprofissional: Uma Revisão Sistemática de Métodos Educacionais em Programas de Pós-Graduação em Profissões de Saúde ”, *The Clinical Teacher* 22 , nº 4 ( 2025 ): e70114, <https://doi.org/10.1111/tct.70114> . [acesso em 4 janeiro 2023 ];2. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/tct.70114>

14. Marioto DM da S, Rocha MG de L. PROJETO "VER-SUS": A INFLUÊNCIA DE VIVÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA FORMAÇÃO DISCENTE. CPAHJ [Internet]. 25 de setembro de 2024;7(1):e 162.[acesso em 09 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://cpahjournal.com/cpah/article/view/162>.

15. Fortuna CM, Dias BM, Laus AM, Mishima SM, Cassiani SHDB. Educación interprofesional en salud en la Región de las Américas desde la perspectiva de la enfermería. Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e69. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.69>

16. Minayo, M. C. D. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14 ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2008;

17. Silva AB, Souza CD, Pereira EF. Barreiras à implementação da educação interprofissional no Brasil: uma revisão sistemática. Rev Bras Educ Med. 2022;46(3):456-465.

18. Formicola AJ, Belanger A, Johnson D. Leadership and funding: keys to advancing interprofessional education. J Interprof Care. 2012;26(3):211-213.

19. Organização Mundial da Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2010 [citado 2025 ago 6]. Disponível em: [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/)
20. Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Colaboração interprofissional para melhorar a prática profissional e os resultados em saúde. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Jun;6(6):CD000072.
21. Margoto P, Galavote HS, Resse L, Souza LO, Cola JP. Interprofissionalidade na formação acadêmica: perspectivas docentes nos cursos da área da Saúde. *Rev Bras Pesqui Saúde*. 2024;26(1):2-7. <https://doi.org/10.47456/rbps.v26i1.42407RBPS>.
22. Giordan MZ, Sarti FM. Autoconfrontação cruzada em grupo focal: recurso metodológico para pesquisas em Educação. *Rev Bras Estud Pedagógicos* [Internet]. 2021 [citado 2025 ago 6];102(260):707–726. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2176-66812021000300707&script=sci\\_arttext](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2176-66812021000300707&script=sci_arttext)
23. Costa D, Lima F, Araújo K. Desafios na implementação da educação interprofissional no contexto brasileiro. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(64):203-214.
24. Benevides R, Miranda ES, Abrahão AL, Pereira S. Educação Interprofissional nos cursos da área da saúde de uma universidade pública. *Saúde debate* [Internet]. 2023 Oct;47(139):905–17. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313913>

## APÊNDICE A – ROTEIRO DO GRUPO FOCAL

### ROTEIRO DO GRUPO FOCAL

- Apresentação do moderador e dos observadores, e seus respectivos papéis.
- Apresentação dos participantes
- Preenchimento do questionário sócio acadêmico.
- Apresentação dos objetivos da investigação e da escolha dos integrantes do grupo focal.
- Divulgação das formas de registro do trabalho, bem como do anonimato dos envolvidos e preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido.
- A proposta do grupo focal e a duração aproximada do encontro.
- Defender a ideia de um debate com o envolvimento de todos.

### Perguntas

1. Vocês sabem o que é Educação Interprofissional? se sim, defina e fale sobre sua importância.

2. O que vocês acham da inserção da Educação Interprofissional desde os primeiros períodos da graduação?
3. Quais são os benefícios e dificuldades da inserção da Educação Interprofissional dentro da FPS?
4. Como vocês avaliam as reformas curriculares nos cursos da instituição para inserção da Educação Interprofissional?
5. Vocês identificam alguma estratégia metodológica utilizada pela FPS que auxiliem na inserção da Educação Interprofissional nas matrizes curriculares?
6. Quais estratégias seriam essas?
7. Tem algo sobre o tema que você ache importante falar que não tenha sido perguntado?

#### Orientações Finais

- Informar aos integrantes que a discussão está se aproximando do final.
- Solicitar que exponham comentários ou observações de algo particular que se relacione com a temática da discussão, e que não estava na pauta do roteiro, mas que eles gostariam de abordar.
- Agradecimentos pela participação.

## **APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE (DOCENTE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE)**

### **Esclarecimentos**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa da pesquisa: “REFORMA CURRICULAR PARA ADOÇÃO DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE RECIFE-PE”, porque você atua como docente da Faculdade Pernambucana de Saúde e compõe o Núcleo Docente Estruturante (NDE). Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências de sua participação.

Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, nas duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa).

### **Propósito da Pesquisa**

Os objetivos da pesquisa são: Analisar a reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional na graduação em saúde de uma instituição de Recife-PE; analisar as matrizes curriculares dos cursos de enfermagem, psicologia, odontologia, medicina, fisioterapia e educação física, quanto a incorporação da Educação Interprofissional; descrever as estratégias de introdução da educação interprofissional nas matrizes curriculares; elaborar as matrizes curriculares dos cursos com a incorporação da Educação Interprofissional.

### **Procedimentos da Pesquisa**

A pesquisa será desenvolvida com os membros dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) dos cursos de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia e psicologia, através de grupos focais e questionários sócioacadêmicos. A coleta de dados terá uma duração de em média uma hora, a depender da participação dos envolvidos no grupo focal.

### **Riscos**

Os riscos oferecidos por esse estudo são exposição e/ou constrangimento, todavia será garantido o sigilo de todas as informações a fim de minimizar tais riscos, os participantes serão identificados com nomes de flores garantindo o anonimato dos mesmos.

### **Benefícios**

Os benefícios da participação na pesquisa serão: (1) Contribuir com os processos de fortalecimento da EIP na FPS; (2) Participação de atividades capazes de desenvolver competências interprofissionais para o efetivo trabalho em equipe; (3) contribuir para o aprimoramento das discussões sobre Educação Interprofissional no Brasil.

### **Custos**

A participação no estudo não trará custos a você e não terá nenhum retorno financeiro pela participação.

### **Confidencialidade**

Todo o material coletado nos grupos focais serão mantidos em sigilo, bem como o diário de campo, transcrições e análise dos dados. Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

### **Participação Voluntária**

Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17.

Caso decida interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e todas as informações de seus dados excluídos da pesquisa.

### **Acesso aos resultados da pesquisa**

Caso tenha interesse, você poderá solicitar o direito de acessar os resultados da pesquisa. A equipe de pesquisadores se compromete a realizar atividades para compartilhamento dos resultados obtidos.

### **Garantia de Esclarecimentos**

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, você poderá entrar em contato com Karla Vaninna Araújo Ribeiro (pesquisadora responsável), pelo celular (81) 98279-1309 ou pelo endereço Rua Nova Descoberta, 1309, Nova Descoberta, Recife-PE, CEP 52090-003 ou pelo e-mail: karlaribeiro.1808@gmail.com. E também com a pesquisadora Profa. Dra. Reneide Muniz da Silva (pesquisadora responsável), pelo celular (81) 99499-3237 ou pelo endereço Rua Dr. Emílio Ribas, 108, Imbiribeira, Recife-PE, CEP 51170-500 ou pelo e-mail: [reneide@fps.edu.br](mailto:reneide@fps.edu.br).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situado na Av Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ªfeira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30.

Este Termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o participante e a outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do participante/responsável legal)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do pesquisador responsável)

### **Consentimento**

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo. Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa.

NÃO CONCORDO.

\_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura do Participante

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

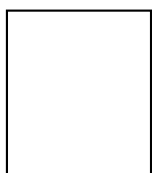
\_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura da Testemunha Imparcial.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante de pesquisa acima e/ou pessoa autorizada para consentir sua participação.

\_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura do Responsável pela Obtenção do Termos

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data



Impressão  
datiloscópica do  
participante

Rubrica do Participante da Pesquisa.

Rubrica do Pesquisador

**APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIOACADÊMICO****QUESTIONÁRIO SOCIOACADÊMICO**

Idade: \_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( )

Raça/cor: branco(a): ( ); preto(a): ( ); parda ( ); amarela ( ); indígena: ( )

Profissão: \_\_\_\_\_

Possui especialização/pós graduação:

sim ( ) não ( ) se sim, qual? \_\_\_\_\_

Possui mestrado?

sim ( ) não ( )

Possui doutorado ?

sim ( ) não ( )

Há quanto tempo faz parte do NDE?

1 ano ( ) 2 anos ( ) 3 anos ( ) 4 anos ou mais ( )

Há quanto tempo trabalha na FPS?

1 ano ( ) 2 anos ( ) 3 anos ( ) 4 anos ou mais ( )



## ANEXO A – PARECER DO CEP

FACULDADE PERNAMBUCANA  
DE SAÚDE - AECISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** REFORMA CURRICULAR PARA ADOÇÃO DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO DE RECIFE-PE

**Pesquisador:** KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 69846423.2.0000.5569

**Instituição Proponente:** ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.146.492

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de Riscos e Benefícios" campo foram retiradas do Arquivo: Informações básicas do PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2131589.pdf,nVersão do Projeto:2; Data de Submissão do Projeto: 15/06/2023  
com as respostas em carta resposta

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional na graduação em saúde de uma instituição de Recife-PE.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Os riscos oferecidos por esse estudo são exposição e/ou constrangimento, todavia será garantido o sigilo de todas as informações a fim de minimizar tais riscos, os participantes serão identificados com nomes de flores garantindo o anonimato dos mesmos.

Benefícios:

**Endereço:** Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

**Bairro:** IMBIRIBEIRA

**CEP:** 51.150-000

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)3312-7755

**E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA  
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.146.492

Os benefícios da participação na pesquisa serão: (1) Contribuir com os processos de fortalecimento da EIP na FPS; (2) Participação de atividades capazes de desenvolver competências interprofissionais para o efetivo trabalho em equipe; (3) contribuir para o aprimoramento das discussões sobre Educação Interprofissional no Brasil.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um projeto de pesquisa de mestrado em educação, exploratório, descritivo e com abordagem qualitativa, que tem como objetivo Analisar a reforma curricular para adoção da Educação Interprofissional na graduação em saúde de uma instituição de ensino superior.

A referida pesquisa é vinculada a um projeto âncora intitulado: "A Educação Interprofissional e o processo de reorientação da formação em saúde na Faculdade Pernambucana de Saúde", aprovado pelo parecer de nº 5.252.099 do Comitê de Ética em Pesquisa - Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS).

A população do estudo será composta por participantes dos Núcleos Docente Estruturantes (NDE) dos cursos de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina, nutrição, odontologia e psicologia que participarão de grupos focais e também será feita análise documental para entender e avaliar a percepção dos docentes em todo esse processo de reforma realizada nas matrizes dos cursos de graduação da FP. A coleta de dados se dará por meio de grupos focais e o convite será enviado via e-mail, em seguida marcada a data para realização do grupo focal. Serão utilizados gravadores de voz e vídeo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Lattes dos pesquisadores: EM CONFORMIDADE.

- Carta de anuência: EM CONFORMIDADE.

- Folha de rosto: EM CONFORMIDADE.

- Cronograma: EM CONFORMIDADE.

- Orçamento: EM CONFORMIDADE.

- TCLE: EM CONFORMIDAD

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pendência 01: Período da coleta dos dados

Nas informações básicas da plataforma Brasil consta que o início da coleta seria em 01.05.23, sendo necessário o ajuste para uma data prevista após a aprovação pelo CEP.

Resposta:

**Endereço:** Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

**Bairro:** IMBIRIBEIRA

**CEP:** 51.150-000

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)3312-7755

**E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA  
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.146.492

As modificações estão descritas em vermelho na página 15, no projeto detalhado a mudança nos meses de coleta.

Pendencia Sanada

Pendência 02: População do estudo

Nos objetivos secundários presentes nas informações básicas da plataforma Brasil e nos objetivos específicos presentes no projeto detalhado não é descrito os membros do NDE do curso de nutrição, diferentemente do que é descrito como população do estudo nas demais seções dos arquivos encaminhados, sendo necessário a padronização das informações.

Resposta:

As modificações estão descritas em vermelho nas páginas 14 acrescentado o curso de nutrição nos objetivos secundários.

Pendência Sanada

Pendência 3 - Procedimento para captação dos participantes

Não cita como será feito a captação dos participantes - como terão acesso aos e-mails?

Resposta:

As modificações estão descritas em vermelho na página 16, no projeto detalhado informando o convite via e-mail dos coordenadores.

Pendência Sanada

Lembrar de atualizar o cronograma antes de enviar o projeto reformulado em todos os documentos.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com a Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde:

É da responsabilidade do pesquisador

- Desenvolver o projeto conforme delineado;
- Apresentar dados quando solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;
- Elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- Apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando,

**Endereço:** Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

**Bairro:** IMBIRIBEIRA

**CEP:** 51.150-000

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)3312-7755

**E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA  
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.146.492

quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

Cabe ao CEP

- Acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais e final (seguir os modelos disponíveis no site da FPS) e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2131589.pdf	15/06/2023 10:10:24		Aceito
Outros	cartaresposta.odt	15/06/2023 10:09:06	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Cartaresposta.pdf	15/06/2023 09:53:10	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	REFORMACURRICULAR_.pdf	13/06/2023 12:47:25	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Brochura Pesquisa	REFORMA_CURRICULAR.pdf	13/06/2023 10:47:32	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	13/06/2023 09:54:52	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Folha de Rosto	DocumentoA.pdf	17/05/2023 11:06:15	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Outros	C_KarlaR.pdf	16/05/2023 13:11:05	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Outros	C_reneide.pdf	16/05/2023 12:53:38	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	16/05/2023 12:32:26	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/05/2023 12:25:47	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia_Assinado.pdf	28/04/2023 10:51:41	KARLA VANINNA ARAUJO RIBEIRO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** Avenida Mascarenhas de Morais, 4861

**Bairro:** IMBIRIBEIRA

**CEP:** 51.150-000

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)3312-7755

**E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA  
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.146.492

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 28 de Junho de 2023

---

**Assinado por:**  
**Ariani Impieri de Souza**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

**Bairro:** IMBIRIBEIRA

**CEP:** 51.150-000

**UF:** PE

**Município:** RECIFE

**Telefone:** (81)3312-7755

**E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

## ANEXO B – NORMAS DA REVISTA

Jornal do CAIPE- Artigos de pesquisa empírica, incluindo quantitativa, qualitativa e de método misto

- Deve ser escrito com os seguintes elementos na seguinte ordem: página de título; resumo; palavras-chave; introdução; histórico; método, resultados, discussão, conclusão; agradecimentos; declaração de interesse; referências; suplementos on-line (conforme apropriado); tabela(s) com legenda(s) (em páginas individuais); figuras; legendas das figuras (como uma lista)
- Não deve ter mais de 7.000 palavras, incluindo:
  - Resumo
  - Referências
  - Legendas de figuras ou tabelas
  - Notas de rodapé
- Deve conter um resumo não estruturado de 200 palavras.
- Deve conter entre 4 e 6 **palavras-chave**. Leia para tornar seu artigo mais fácil de ser encontrado , incluindo informações sobre como escolher um título e otimização para mecanismos de busca.

O número total de palavras deve ser indicado no espaço apropriado no sistema ScholarOne Manuscripts durante o processo de submissão online. Os autores são aconselhados a incluir: uma seção de Introdução, que introduz o assunto do artigo; um Histórico, que posiciona o artigo na literatura mais ampla e recente e que pode incluir a descrição da intervenção/educação/programa/ou atividade, quando relevante; uma seção de Método para incluir o delineamento da pesquisa, o cenário da pesquisa, os participantes e a amostragem, a coleta de dados, a análise, as considerações éticas com o número de aprovação ética (IRB); uma seção de Resultados ou Descobertas, na qual a pesquisa quantitativa inclui estatísticas descritivas e/ou inferenciais com tamanhos de efeito, apoiadas por tabelas, conforme apropriado, enquanto a pesquisa qualitativa apresenta descobertas tematicamente apoiadas por trechos de dados, conforme apropriado; uma seção de Discussão articulando o que há de original nos resultados, qual é a contribuição para o conhecimento, qual é a recomendação para educação/prática/política/ou pesquisa interprofissional e quais são as limitações do estudo; finalmente, uma Conclusão que resume concisamente as principais descobertas e implicações do artigo.