

**GESTÃO COLEGIADA INTERPROFISSIONAL NA EDUCAÇÃO PELO  
TRABALHO PARA A SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES PARA REORIENTAÇÃO DA  
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

**GESTIÓN COLEGIADA INTERPROFESIONAL EN LA EDUCACIÓN POR EL  
TRABAJO POR LA SALUD: CONTRIBUCIONES PARA REORIENTACIÓN DE LA  
FORMACIÓN PROFESIONAL**

**EXPERIENCE OF INTERPROFESSIONAL COLLEGIATE MANAGEMENT IN  
EDUCATION THROUGH WORK FOR HEALTH: CONTRIBUTIONS FOR  
REORIENTATION OF PROFESSIONAL TRAINING**

id

Nízia Araújo Vieira ALMEIDA<sup>1</sup>  
e-mail: nizia.almeida@ufjf.br

id

Lélia Cápua NUNES<sup>2</sup>  
e-mail: lelia.capua@ufjf.br

id

Larissa de Freitas BONOMO<sup>3</sup>  
e-mail: larissafbonomo@gmail.com

id

Érica Cesário DEFILIPO<sup>4</sup>  
e-mail: erica.defilipo@ufjf.br

id

Andréia Cristiane Carrenho QUEIROZ<sup>5</sup>  
e-mail: andreia.queiroz@ufjf.br

id

Pedro Henrique Berbert de CARVALHO<sup>6</sup>  
e-mail: pedro.berbert@ufjf.br

id

Waneska Alexandra ALVES<sup>7</sup>  
e-mail: waneska.alves@ufjf.br

id

Liliana Batista VIEIRA<sup>8</sup>  
e-mail: liliana.vieira@unifal-mg.edu.br

id

Luciana de Cássia CARDOSO<sup>9</sup>  
e-mail: luciana.cardoso@ufjf.br

id

Luiz Eduardo de ALMEIDA<sup>10</sup>  
e-mail: luiz.almeida@ufjf.br

id

<sup>1</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Assistente no Departamento de Nutrição.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Adjunta no Departamento de Medicina.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Adjunta no Departamento de Farmácia.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Adjunta no Departamento de Fisioterapia.

<sup>5</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Adjunta no Departamento de Educação Física.

<sup>6</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professor Adjunto no Departamento de Educação Física.

<sup>7</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Associada no Departamento de Nutrição.

<sup>8</sup> Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas – MG – Brasil. Professora Adjunta no Departamento de Alimentos e Medicamentos.

<sup>9</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG – Brasil. Professor Adjunto no Departamento de Odontologia Restauradora.

<sup>10</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Governador Valadares – MG – Brasil. Professora Associada no Departamento de Nutrição.

**Como referenciar este artigo:**

ALMEIDA, N. A. V.; NUNES, L. C.; BONOMO, L. F.; DEFILIPPO, É. C.; QUEIROZ, A. C. C.; CARVALHO, P. H. B.; ALVES, W. A.; VIEIRA, L. B.; CARDOSO, L. C.; ALMEIDA, L. E. Gestão colegiada interprofissional na educação pelo trabalho para a saúde: Contribuições para reorientação da formação profissional. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 19, n. 00, e023002, 2023. e-ISSN: 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v19i00.17558>



| **Submetido em:** 11/09/2022  
| **Revisões requeridas em:** 18/11/2022  
| **Aprovado em:** 26/12/2022  
| **Publicado em:** 01/01/2023

---

**Editores:** Profa. Dra. Luci Regina Muzzeti  
Profa. Dra. Rosangela Sanches da Silveira Gileno

**Editor Adjunto Executivo:** Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

**RESUMO:** O objetivo do trabalho foi narrar de forma crítico-reflexiva a experiência de gestão colegiada interprofissional no contexto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/GraduaSUS no município de Governador Valadares-MG, com foco nos impactos na integração ensino-serviço-comunidade. Para tanto, foi realizada uma descrição aprofundada da vivência, seguida do diálogo da reflexão com a literatura, no sentido de compreender as potencialidades, as limitações e necessidades de aperfeiçoamento do modelo de gestão adotado. As atribuições do colegiado gestor foram: gerenciar a organização do programa, dialogar com a Secretaria Municipal de Saúde na operacionalização das ações, planejar e orientar as atividades propostas nos grupos tutoriais e planejar, organizar e promover debates. A gestão colegiada interprofissional permitiu o desenvolvimento de competências de trabalho em equipe, a aproximação interdepartamental e a integração dos saberes das profissões no alcance dos resultados do projeto. Além disso, potencializou a educação pelo trabalho na formação em saúde na comunidade, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Superior. Sistema Único de Saúde. Gestão em Saúde. Saúde Pública.

**RESUMEN:** El objetivo del trabajo fue narrar de forma crítico-reflexiva la experiencia de gestión interprofesional colegiada en el contexto del Programa de Educación para el Trabajo por la Salud/GraduaSUS en el municipio de Governador Valadares-MG, con foco en los impactos en la integración de enseñanza-servicio-comunidad. Para ello, se realizó una descripción profunda de la vivencia, seguida de un diálogo de reflexión con la literatura, con el fin de comprender las potencialidades, limitaciones y necesidades de mejora del modelo de gestión adoptado. Las atribuciones del colegiado gestor eran: gestionar la organización del programa, dialogar con la Secretaría Municipal de Salud en la operacionalización de las acciones, planificar y orientar las actividades propuestas en los grupos tutoriales y planificar, organizar y promover debates. La gestión colegiada interprofesional permitió el desarrollo de habilidades de trabajo en equipo, la aproximación interdepartamental y la integración de los saberes de las profesiones en el logro de los resultados del proyecto. Además, apalancó la educación a través del trabajo de formación en salud en la comunidad, en línea con los Lineamientos Curriculares Nacionales para el área de la salud.

**PALABRAS CLAVE:** Educación Superior. Sistema Único de Salud. Gestión en Salud. Salud Pública.

**ABSTRACT:** The objective of the manuscript was to narrate in a critical-reflexive way the experience of interprofessional collegiate management in the context of the Education Program for Work for Health/GraduaSUS in the municipality of Governador Valadares-MG, focusing on the impacts of the integration of teaching-service-community. To this end, an in-depth description of what was experienced was carried out, followed by a reflection dialogue with the literature, to understand the potentialities, limitations, and needs for improvement of the adopted management model. The attributions of the managing collegiate were: to manage the program's organization, to dialogue with the Municipal Health Department in the operationalization of actions, to plan and guide the activities proposed in the tutorial groups and to plan, organize and promote debates. Interprofessional collegiate management allowed the development of teamwork skills, interdepartmental approximation, and the integration of knowledge from the professions in achieving the project's results. In addition, it leveraged education through work in health training in the community, in line with the National Curriculum Guidelines for the health area.

**KEYWORDS:** Higher Education. Unified Health System. Health Management. Public Health.

## Introdução

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) constituem um marco de reorientação da formação em saúde no atendimento às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), advindas das condições epidemiológicas e sociais dos territórios e da realidade vivenciada nos cenários de prática (BRASIL, 2001). Na consolidação deste propósito, recomenda-se a aproximação e o maior estreitamento das relações entre universidades, serviços e comunidade, uma vez que a integração ensino-serviço-comunidade impacta na qualidade da formação profissional e na reorientação da política de saúde (FARIAS-SANTOS; NORO, 2017; ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018). Iniciativas que promovem a articulação do quadrilátero da saúde, constituído por ensino, gestão, atenção e controle social, contribuem para a conformação de um modelo de atenção centrado no usuário (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Dentre as políticas nacionais indutoras da integração entre as IES e o Sistema de Saúde locais, com incentivo às mudanças na formação profissional em saúde, destaca-se o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). A aprendizagem baseada no trabalho traduz programas que unem a universidade e o serviço para criar oportunidades de aprendizagem em locais de trabalho (BOUD; SOLOMON, 2001) e revela ganhos recíprocos para os participantes. O aprendizado é influenciado pela natureza do trabalho e vice-versa, demonstrando complementaridade (BOUD; SOLOMON, 2001).

O PET-Saúde foi instituído em 2008 por uma construção conjunta entre a saúde e a educação, e visava fortalecer a formação em serviço e a implementação das DCN (BRASIL, 2008). Desde sua criação, inúmeras publicações têm versado sobre a experiência nos grupos tutoriais do PET-Saúde, na perspectiva dos profissionais de saúde, dos gestores ou dos tutores (ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018; SANTOS; MIRANDA, 2016; VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016; FRANÇA *et al.*, 2018).

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/GraduaSUS (BRASIL, 2015) orientou-se pela conformação de três eixos estruturantes: a integração ensino-serviço-comunidade, com foco no desenvolvimento do SUS; a reestruturação curricular alinhada à adequação dos cursos às DCN; e o desenvolvimento da docência e preceptoria na saúde articulado às necessidades do SUS (BRASIL, 2015). O edital preconizou a conformação de um espaço de gestão colegiada, com representantes dos atores envolvidos no projeto (BRASIL, 2015).

Na construção do SUS, a gestão colegiada foi incorporada nos diversos níveis da organização dos serviços, como eixo de processos gestores inovadores ou alternativos ao “modelo gerencial hegemônico” (CECÍLIO, 2010). As estratégias de cogestão permitem o compartilhamento de poder e a ampliação da aprendizagem no trabalho, contribuindo para o maior compromisso com o processo pactuado e seus respectivos resultados (BRASIL, 2005).

O objetivo do presente trabalho foi narrar de forma crítico-reflexiva a experiência de gestão colegiada interprofissional empreendida no contexto do PET-Saúde/GraduaSUS de Governador Valadares-MG, com intuito de compreender seus impactos na formação em saúde no âmbito da integração ensino-serviço-comunidade.

O texto expositivo argumentativo encontra-se estruturado a partir de três seções: 1) Relato da experiência, na qual é realizada uma explanação descritiva das ações realizadas e da organização do projeto; 2) Reflexões sobre a experiência, na qual os principais resultados da sistematização da experiência são discutidos com a literatura pertinente ao tema; 3) Considerações finais, na qual está contida a síntese da experiência em resposta ao objetivo do trabalho.

## Relato da experiência

A conformação da gestão interprofissional no PET-Saúde/GraduaSUS iniciou-se durante a construção da proposta do projeto, em que docentes dos cursos da área de saúde da Universidade reuniram-se com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e desenharam a estruturação dos grupos tutoriais, a conformação da inserção dos estudantes nos cenários de prática, bem como as estratégias de integração e interface com as mudanças curriculares. Este momento coincidiu com o impacto no município do crime ambiental do rompimento da barragem de Mariana, o que determinou a (re)definição de prioridades frente às emergentes necessidades do território.

As atividades do PET-Saúde/GraduaSUS iniciaram-se em maio de 2016 e foram finalizadas em maio de 2018, com duração de dois anos. Participaram da implantação e do desenvolvimento do projeto todos os cursos da área de saúde ofertados pelo *Campus*: Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia.

A partir do reconhecimento da efetividade do trabalho colaborativo interprofissional na construção do projeto, o grupo optou por manter o processo de gestão participativa do PET durante as etapas seguintes. Dessa forma, foi conformado um colegiado gestor, com

representações de cada curso (tutores, coordenadores dos grupos) e o coordenador geral do Programa, totalizando sete participantes. Posteriormente, com a organização nos cenários de prática das atividades do Programa, uma representante dos preceptores passou a compor a equipe.

Os grupos tutoriais de cada curso eram constituídos por um tutor coordenador, três tutores, três preceptores e oito acadêmicos, totalizando quinze componentes. O grupo do curso de Educação Física, excepcionalmente, foi constituído por um tutor coordenador, um tutor, um preceptor e quatro acadêmicos. Os tutores eram docentes da Universidade e os preceptores profissionais da saúde atuantes nos cenários de prática dos três níveis de complexidade do SUS. Todos, somados a um coordenador geral do Programa, resultaram em um total de 83 participantes: 50 bolsistas e 33 voluntários.

As atividades do Programa concentraram-se em dois movimentos coexistentes transversais, denominados: “Eixo Integração ensino-serviço-comunidade” e “Eixo Mudança curricular”. A vivência prática no SUS ocorreu por meio da inserção dos grupos nos serviços de saúde na atenção básica, no primeiro ano, e na média e na alta complexidades, no segundo ano. A lógica de trabalho embasou-se na realização do diagnóstico das necessidades em saúde e sociais do território e do cenário de prática; do Planejamento estratégico-situacional (PES), para pensar e trabalhar o problema emergente, definindo ações para resolvê-lo; e do planejamento e da execução da intervenção que apresentasse governabilidade, seguidos de avaliação.

Os estudantes acompanharam o processo de trabalho no serviço de forma contínua, apoiados pelo preceptor e tutor, realizando reconhecimento, estreitando vínculos, experienciando as tensões do cotidiano real e propondo ações de intervenção, segundo as necessidades previamente levantadas em conjunto com os atores envolvidos. Todo o processo foi acompanhado de registro documental e reflexivo, por meio de portfólio, construído pelos estudantes, preceptores e tutores.

De forma complementar à inserção nos cenários de prática, foram conduzidas ações pedagógicas transversais que envolveram todos os participantes do Programa em conjunto. Estas foram pautadas em situações reais advindas do cotidiano do processo de trabalho vivenciado, com aplicação de metodologias que proporcionaram reflexão crítico-propositiva e integração interprofissional. As atividades contemplaram os “ciclos integradores”, que caracterizavam ações de educação permanente, fóruns de discussão e eventos de debate. Dialogar com as práticas e concepções vigentes na problematização no concreto do trabalho e

construir novos pactos de organização do sistema produz transformações nas práticas de gestão, atenção e controle social (BRASIL, 2005; 2018).

A função do colegiado gestor era gerenciar a organização geral do PET, por meio do acompanhamento e apoio da atuação dos grupos tutoriais e realização de monitoramento para alcance das metas e objetivos propostos no projeto. Para isso, era necessário definir resultados a curto prazo, lidar com imprevistos emergentes do cotidiano do trabalho, remanejar prazos e atividades e alinhar os grupos, visto que os cenários e situações eram diversificados. Ainda, coube ao colegiado mediar as negociações e tensões, aproximar os cursos da área da saúde da Universidade e dialogar permanentemente com a Secretaria Municipal de Saúde sobre aspectos relacionados à operacionalização do programa, com intuito de construir em conjunto em prol do aprendizado na formação e atendimento às condições sociais, de saúde e trabalho na saúde no município.

Simultaneamente, era de responsabilidade do colegiado gestor planejar, apoiar, organizar e realizar os “ciclos integradores”, com base em metodologias ativas de ensino-aprendizagem; os eventos de debate para compartilhamento das ações realizadas e promoção da colaboração entre os grupos tutoriais; o fórum de mudança curricular, visando a realização do diagnóstico do processo formativo em saúde na Universidade e propor transformações; e as duas edições de Seminários do projeto de Vivências e Estágios na Realidade do SUS<sup>11</sup>, abertas a toda a comunidade, para fortalecer o debate da educação pelo trabalho para a saúde e da educação interprofissional na integração ensino-serviço-comunidade.

Além disso, em atendimento ao eixo “Mudança curricular”, o colegiado gestor organizou a construção de uma disciplina inovadora com integração entre todos os cursos da área da saúde. Esta ação foi resultado da realização de um diagnóstico na Universidade, que demonstrou a predominância de currículo tradicional, com raras ações de ensino que proporcionassem aproximação e aprendizado conjunto entre estudantes dos cursos da área da saúde. Nesse sentido, a equipe planejou e conduziu uma capacitação docente, construiu a estrutura programática e implantou a disciplina optativa, com colaboração de docentes dos seis cursos da área da saúde.

Por fim, coube ao grupo gestor a elaboração e encaminhamentos dos relatórios anuais ao Ministério da Saúde, a orientação da escrita e submissão de relatos na Comunidade de

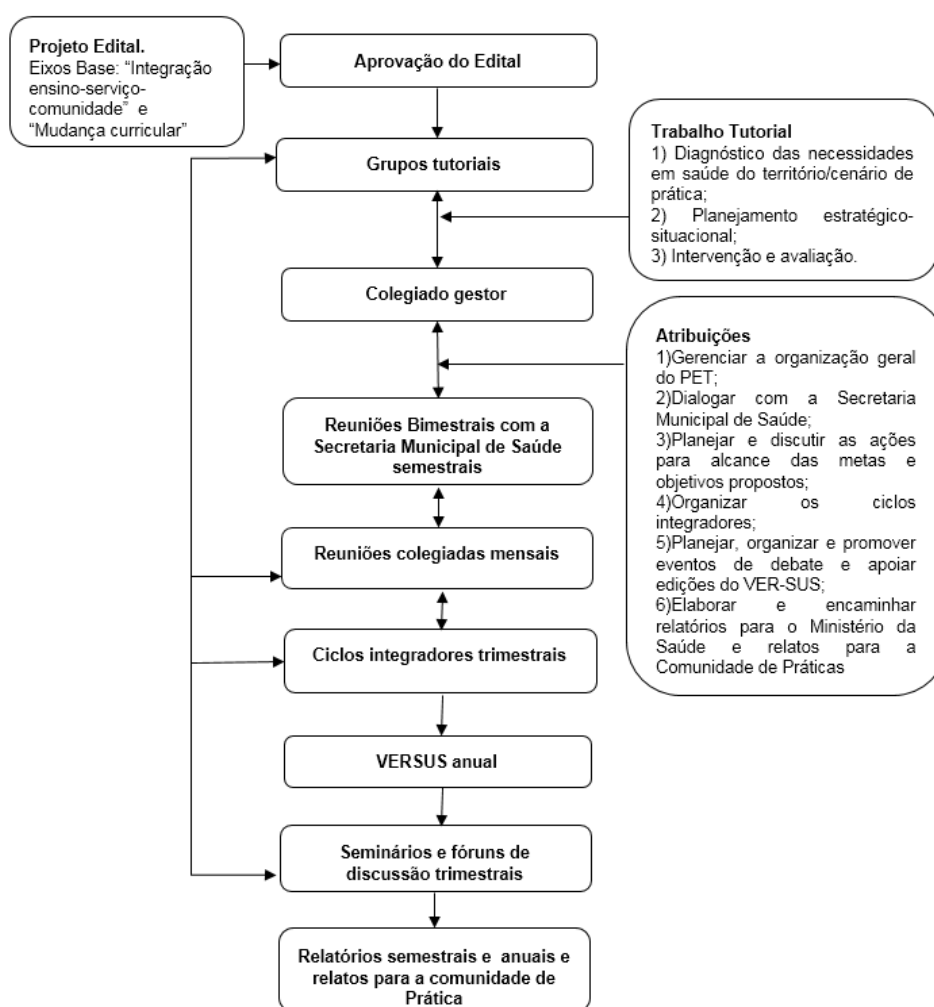
---

<sup>11</sup> O projeto “Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde” (VER-SUS/Brasil) é uma iniciativa da Associação da Rede Unida, que consiste em uma estratégia para qualificar e desenvolver futuros profissionais e trabalhadores da saúde a partir da aproximação do estudante com a realidade do SUS (REDE UNIDA, [21--]).

Práticas e a orientação dos grupos tutoriais na divulgação de relatos de experiência em periódicos científicos. O fluxograma do trabalho da gestão colegiada encontra-se na Figura 1.

As reuniões do colegiado eram realizadas mensalmente, de forma contínua e com encontros extraordinários conforme as demandas do projeto, e se traduziram em momentos de construção, planejamento participativo, liderança colaborativa, reflexão e compartilhamento interprofissional. Os registros das decisões e dos encaminhamentos foram documentados por memórias.

**Figura 1** – Sequência do trabalho da Gestão Colegiada



Fonte: Elaborado pelos autores



## Reflexões sobre a experiência

A atuação conjunta interprofissional no colegiado repercutiu em potencialidades no desenvolvimento docente, na formação pela integração ensino-serviço-comunidade e nos resultados do PET-Saúde/GraduaSUS. Foram desenvolvidas competências e habilidades de trabalho em equipe, comunicação, tomada de decisão compartilhada e resolução de conflitos e de atitudes de tolerância, respeito e alteridade, que reverberaram na *práxis* dos integrantes em outros espaços de atuação na Universidade. Todos os cursos participantes atuaram como protagonistas e os diversos saberes integraram a construção coletiva a partir da valorização de cada um no todo, gerando um sentimento de pertencimento àquele lugar, compreendido como espaço no qual se atribui um sentido cultural, subjetivo e reconhece-se sua legitimidade para ações, expectativas, esperanças e possibilidades (CUNHA, 2008).

O trabalho em saúde é marcado pela história das profissões, que obtiveram uma definição de seus atos e domínio de competências que pesam sobre a fronteira entre os grupos (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009). Apesar dos desafios nesse sentido, os movimentos do colegiado permeabilizaram os limites preexistentes e amenizaram as relações de poder entre as profissões no grupo, qualificando a tomada de decisões e, conseqüentemente, o processo de trabalho. A atuação dos diversos atores envolvidos no contexto da saúde é fundamental, pois incorpora as experiências de profissionais dos diversos núcleos do saber, aprimorando a comunicação entre eles, especialmente durante a tomada de decisão, sendo considerada estratégia de consolidação da integralidade da atenção (OMS, 2010; FONSÊCA *et al.*, 2014; BATISTA *et al.*, 2018).

A interprofissionalidade fortalece a prática colaborativa no trabalho em equipe, incentivando a reflexão sobre as atribuições dos profissionais, a resolução de problemas e a participação nos processos decisórios, mediante a construção de conhecimentos, o diálogo e respeito às singularidades e às diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas (ARAÚJO *et al.*, 2017). A integração dos profissionais em seus diversos núcleos de saberes e especialidades na presente experiência potencializou a gestão compartilhada e permitiu que esses conhecimentos orientassem as ações nos campos de prática e as ações transversais.

Silva e Miranda (2022), ao analisarem a colaboração interprofissional no âmbito de um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, destacam a importância da pactuação coletiva das regras de trabalho, com disponibilidade de espaços de diálogo e construção de relações de confiança, a fim de evitar efeitos paradoxais sobre as situações de trabalho. Os autores apontam, ainda, que essa última é influenciada pela configuração de um ambiente em

que prevaleça a “negociação entre os trabalhadores e entre estes e os gestores”, possibilitando a confluência de interesses e o reconhecimento e administração de conflitos (SILVA; MIRANDA, 2022).

O diálogo e a pactuação permanentes entre os coordenadores dos grupos tutoriais e a Secretaria Municipal de Saúde durante a operacionalização do PET garantiu a pluralidade do debate e abriu oportunidade para um processo de cogestão, com encontro entre as necessidades da academia e do serviço, fortalecendo convicções na concepção da saúde ampliada e como direito. O caminho percorrido envolveu momentos de conflitos e disputas na busca de consensos, esperados em espaços de convergência de interesses e intencionalidades diversos. Um colegiado de gestão deve ser pensado como um arranjo institucional que assume um caráter político de diálogo e negociação durante os processos decisórios e de resolução de problemas, configurando-se como espaços onde os temas da autoridade, poder e controle da decisão estão sempre presentes (CECÍLIO, 2010).

Lidar com contextos diversificados de gestão em saúde, políticos, econômicos e de conformação de recursos humanos, traz incertezas em relação aos resultados do trabalho, pois a atuação nos serviços cotidianos está sempre em construção (PIMENTA, 2012). O colegiado gestor enfrentou momentos de tensão, nos quais precisou reinventar, revisar e realinhar os resultados a serem alcançados em virtude de mudanças na equipe de gestão do município, e, de lógica e concepção do trabalho a ser realizado. As discussões colegiadas exigem habilidades de negociação, que incluam processos de avaliação, análise e pactuação de interesses e de prioridades relacionadas ao projeto e com os participantes diretos e indiretos (MAGNAGO *et al.*, 2017).

A conformação do colegiado gestor potencializou a construção colaborativa do PET, por valorizar o envolvimento de todos no acompanhamento das atividades nos cenários de prática e cultivar o respeito entre as profissões e visões de mundo, durante a elaboração, monitoramento do planejamento, reorientação das ações e avaliação do programa. Adicionalmente, permitiu conceber um lugar de diálogo, com escuta ativa e comunicação efetiva, para conhecer as necessidades e problemáticas dos grupos tutoriais e atuar na busca de soluções. A implementação da gestão colegiada é uma estratégia que muda o paradigma clássico da administração caracterizado pela rigidez, baixa comunicação, autoritarismo, alienação dos trabalhadores e insensibilidade com as necessidades dos envolvidos (CECÍLIO, 2010).

Assim, esse *modus operandi* materializou-se no apoio e orientação da inserção dos grupos tutoriais nos cenários de prática de forma organizada, com atribuição de sentido e significado e contribuição nos grupos e entre eles, agregando conhecimentos das áreas envolvidas e potencializando os resultados do programa, centrados nas necessidades do território.

Os movimentos provocados no PET demandaram o aprofundamento da discussão e do diálogo sobre mudanças curriculares intercurso, para fomentar novos modelos de formação em saúde baseados no reconhecimento e incorporação dos saberes advindos do serviço e da comunidade, com centralidade no SUS. Assim, o colegiado configurou-se como um lugar de reflexão e debate da *práxis*, não só em si, mas também em momentos transversais, com envolvimento de todos os participantes do projeto, com potencial de transformação advindo de ideias construídas coletivamente e baseadas nas práticas do trabalho desenvolvido. Os espaços para inserção da comunidade e demais atores do território foram ampliados, despertando para a importância de suas presenças no processo formativo. A educação permanente é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e considera os conhecimentos e experiências das pessoas (BRASIL, 2005; 2018).

O colegiado gestor manteve a lógica da educação permanente no planejamento e implantação das atividades, ampliando as possibilidades de transformar as práticas e repercutindo positivamente nas atuações nos cenários, buscando como resultado a “[...] democratização dos espaços de trabalho, o desenvolvimento da capacidade de aprender e de ensinar de todos os atores envolvidos, a busca de soluções criativas para os problemas encontrados [...], a melhoria permanente da qualidade do cuidado à saúde e a humanização do atendimento” (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008, p. 361).

A partir do encontro que proporciona o aprendizado com o outro e sobre o outro, pode-se perceber a interprofissionalidade como uma dimensão da educação permanente em saúde, tal como exposto em ensaio de Figueiredo *et al.* (2022). Em um contexto de relações e encontros no trabalho em saúde ocorrendo de forma pouco solidária, a partir de uma formação que produz minimização dos encontros e trabalhos coletivos (FIGUEIREDO *et al.*, 2022), a gestão colegiada empreendida na presente experiência significou um “lugar de encontro”, que prescindiu da “sensibilidade e compreensão dos profissionais sobre a importância da circularidade dos afetos como princípio para a interprofissionalidade” (FIGUEIREDO *et al.*, 2022).

Nesse sentido relacional, a aproximação dos departamentos dos cursos da área de saúde no colegiado gestor, por meio de seus representantes, refletiu na ampliação da articulação entre os cursos para discussões, proposições e indução de movimentos com perspectivas de mudanças curriculares, incluindo atividades, propostas de disciplinas e iniciativas de desenvolvimento docente. Com esse propósito, foram introduzidas formas de ensino baseadas nas metodologias ativas em cenários de aprendizagem nos territórios e norteadas pelas necessidades dos usuários, procurando integrar a orientação teórica com a prática e promover a ação e a reflexão (SIMON; VASCONCELOS; RIBEIRO, 2014; LACERDA; SANTOS, 2018). As metodologias ativas de aprendizagem incentivam a autonomia individual na educação, em coalizão com o coletivo, promovendo uma visão holística e práticas éticas, críticas, reflexivas, transformadoras e a consciência coletiva (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015; COLARES; OLIVEIRA, 2018; MACEDO *et al.*, 2018). Desta forma, este tipo de metodologia possibilita e facilita a aprendizagem significativa para uma formação transformadora baseada nas competências preconizadas pelas DCN para os cursos da área da saúde.

No decorrer da experiência foram enfrentadas dificuldades e observados pontos de aperfeiçoamento, além dos já relatados, que emergiram a partir da avaliação contínua ao longo e ao final do projeto. A inserção da representação da preceptoria ocorreu já no percurso das ações e não foi efetiva, em virtude da incompatibilidade de disponibilidade de horários para a realização das reuniões em que todos estivessem presentes. A agenda sobrecarregada dos preceptores e o distanciamento da IES com o serviço foram relacionados como fatores dificultadores no processo de trabalho no âmbito do quadrilátero da formação em estudo de Pereira *et al.* (2022). Isso pode ter influenciado o resultado insatisfatório da integração da preceptoria e, da representação de seus interesses e ideais, na gestão colegiada.

Outra limitação consistiu na participação limitada do controle social, com presença somente nos eventos. Para preencher essas lacunas, torna-se relevante o diálogo precoce e contínuo com esses representantes e a abertura de possibilidades para incentivar e apoiar suas incorporações a todo o processo de trabalho e estendê-las aos debates do processo formativo na academia permanentemente. A incorporação do controle social possibilita a afirmação de lugares e de organização dos usuários para o acolhimento e atendimento às reivindicações em saúde, pela construção criativa de soluções cuidadoras, terapêuticas amplas e eficazes (CECCIM, 2019).

A falta de locais para realização das reuniões também foi uma questão frequente a ser enfrentada, assim como divergências de concepções acerca dos processos de trabalho e

modificações de representantes do colegiado ao longo do tempo. Esses desafios foram superados pela permanência da unidade conquistada, de forma que todos puderam somar à construção colaborativa.

## **Considerações finais**

Esta experiência enfatiza a importância da gestão colegiada interprofissional para pensar o trabalho em saúde alinhado à educação pelo trabalho para a saúde, para otimizar a execução de ações, favorecendo o alcance dos objetivos propostos e o desenvolvimento de tomada de decisões consensuadas e de habilidades de comunicação, relacionais, culturais e de trabalho em equipe. Além disso, demonstra a potencialidade do vivido como um movimento de educação permanente, dado o aprendizado no cotidiano e prática do fazer, permeado por processos de reflexão e análise crítica perenes e imersão em uma realidade dinâmica que exige o “(re)pensar” a todo momento, na busca de produzir os melhores resultados, com foco nas necessidades sociais e de saúde do território.

A partir do trabalho realizado, os pressupostos e movimentos indutores do PET ampliaram sua visibilidade e tiveram seus princípios internalizados no contexto da formação em saúde da universidade, dependendo de uma ação contínua no sentido de provocar mudanças significativas permanentes na formação em saúde.

Os diversos desafios que permearam o processo foram reconhecidos e enfrentados pelo grupo, pensando nas potencialidades do trabalho colaborativo, baseado nos diversos saberes e experiências. O compartilhamento da gestão produziu resultados potentes na implantação de iniciativas de mudança e inovações curriculares nos cursos da área da saúde de um campus recém-implantado e de integração ensino-serviço-comunidade no território, fortalecendo as ações baseadas nos princípios e diretrizes do SUS.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V. S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev. bras. educ. med**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.
- ARAÚJO, T. A. M. *et al.* Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 62, p. 601-613, 2017.
- BATISTA, N. A. *et al.* Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. supl. 2, p. 1705-1715, 2018.
- BOUD, D.; SOLOMON, N. (Eds.). **Work-based learning: a new higher education?**. Buckingham: The Society for Research into Higher Education & Open University Press, 2001.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES, n. 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF: CNE, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Brasília, DF: MS, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Edital n.13, de 28 de setembro de 2015**. Seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde PET-Saúde/GraduaSUS 2016/2017. Brasília, DF: MS, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem – análise do contexto da gestão e das práticas de saúde**. Rio de Janeiro: MS, SGTES, DEGES, FIOCRUZ, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 165, de 04 de abril de 2016**. Homologa o resultado do processo de seleção dos Projetos que se candidataram ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde/GraduaSUS - 2016/2017. Brasília, DF: MS, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF: MS, SGTES, DEGES, 2018.
- CECCIM, R. B. Emergência de um “Campo de Ação Estratégica”: ordenamento da formação e educação permanente em saúde. **Sanare**, v. 18, n. 2, p. 68-80, 2019.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 14, p. 41-65, 2004.

CECÍLIO, L. C. O. Colegiados de gestão em serviços de saúde: um estudo empírico. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 3, p. 557-566, 2010.

COLARES, K. T. P.; OLIVEIRA, W. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Rev.Sustinere**, v. 6, n. 2, p. 300-320, 2018.

CUNHA M. I. Os conceitos de espaço, lugar e território nos processos analíticos da formação dos docentes universitários. **Educ Unisinos**, v. 12, n. 3, p. 182-186, 2008.

FARIAS-SANTOS, B. C. S.; NORO, L. R. A. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 3, p. 997-1004, 2017.

FIGUEIREDO, E. B. L. *et al.* Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde Debate**, v. 46, n. 135, p. 1164-1173, 2022.

FONSÊCA, G. S. *et al.* Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde. **Interface**, Botucatu, v.18, n. 50, p. 571-583, 2014.

FRANÇA, T. *et al.* PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 2, p. 286-301, 2018.

LACERDA, F. C. B.; SANTOS, L. M. D. Integralidade na formação do ensino superior: metodologias ativas de aprendizagem. **Avaliação**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 611-627, 2018.

MACEDO, K. D. D. S. *et al.* Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Esc Anna Nery**, v. 22, n. 3, e20170435, 2018.

MAGNAGO, C. *et al.* Implantação das mesas nacionais de negociação permanente do Sistema Único de Saúde em secretarias estaduais e municipais de saúde. **Saude soc**, v. 26, n. 2, p. 336-347, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Redes de profissões de saúde. Genebra: 2010.

PEREIRA, A. L. P. *et al.* A integração ensino-serviço-gestão-comunidade na percepção de preceptores de graduandos na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 3, e320305, 2022.

PIMENTA, A. L. A construção de colegiados de gestão: a experiência de gestão da Secretaria Municipal de Saúde analisada por um ator político implicado. **Saude soc**, v. 21, n. 1, p. 29-45, 2012.

REDE UNIDA. VER-SUS. Proposta e objetivos. **Rede Unida**. [21--]. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/en/versus/menu/objetivos/>. Acesso em: 10 dez. 2022.

SANTOS, R. C. A.; MIRANDA, F. A. N. Articulação ensino-serviço na perspectiva dos profissionais de saúde da família. **Revista de APS**, v. 19, n. 1, p. 7-13, 2016.

SCHERER, M. D. A.; PIRES, D. P.; SCHWARTZ, Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 43, n. 4, p. 721-725, 2009.

SILVA, A. M.; MIRANDA, L. Paradoxos e limites da colaboração interprofissional: análise de um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. **Trabalho, educação e saúde**, v. 20, e00504189, 2022.

SIMON, E. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**, Botucatu, v. 18, n. 2, 1355-1364, 2014.

VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-158, 2016.

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E. G.; BERBEL, N. A. N. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. *In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]*. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. p. 45-52.

ZARPELON, L. F. B.; TERCENIO, M. L.; BATISTA, N. A. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4241-4248, 2018.



### ***CRediT Author Statement***

---

**Reconhecimentos:** Não há.

**Financiamento:** O relato não possui financiamento. Porém, o programa recebeu apoio financeiro do Ministério da Saúde, por meio da concessão de bolsas para tutores, preceptores e discentes do PET-Saúde/GraduaSUS, segundo aprovação pela Portaria nº 165, de 04 de abril de 2016.

**Conflitos de interesse:** Não há.

**Aprovação ética:** Não se aplica. Trata-se de um relato de experiência que analisou um modelo de gestão, sem uso de dados/informações de seres humanos de forma direta e/ou indireta. Ressalta-se que o relato considerou todos os preceitos éticos contidos nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde números 466/12 e 510/16, que contém as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e dispõe sobre normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, respectivamente.

**Disponibilidade de dados e material:** Não há.

**Contribuições dos autores:** As autoras Nízia Araújo Vieira Almeida, Lélia Cápua Nunes e Larissa de Freitas Bonomo participaram da redação da introdução, do relato e da reflexão sobre a experiência, da construção do fluxograma, da revisão e da aprovação da versão final do trabalho. Os autores Pedro Henrique Berbert de Carvalho, Andreia Cristiane Carrenho Queiroz, Érica Cesário Defilipo, Waneska Alexandra Alves, Lílíana Batista Vieira e Luciana de Cássia Cardoso participaram da redação do relato e da reflexão sobre a experiência e da revisão e da aprovação da versão final do trabalho. O autor Luiz Eduardo de Almeida participou da redação da reflexão sobre a experiência, da revisão e da aprovação final do trabalho.

---

**Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.**  
Revisão, formatação, normalização e tradução.

