



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 17/11/2025** | **aceito: 19/11/2025** | **publicação: 21/11/2025**

Cultivando o campo da Educação Interprofissional & Formação em saúde

Cultivating the field of Interprofessional Education and Training in Health

Rosimeire Angela de Queiroz Soares - Especialista em Educação em Saúde pela 1ª turma do CEES-CEDEM-FMUSP, Docente da FCMSCSP. Doutora em Ciências pela EEUSP, Enfermeira especialista em Enfermagem em cardiologia no Incor-HCFMUSP. (orientadora, docente da FCMSCSP)

Maria Clara dos Santos

Adriele Neves Sena

Rafaela Queiroz Carvalho Soares

RESUMO

O texto discute os desafios contemporâneos enfrentados pelos sistemas de saúde e a necessidade urgente de reformar os modelos de formação profissional para que os trabalhadores estejam preparados para responder às demandas cada vez mais complexas da sociedade. A formação tradicional, marcada pela fragmentação e pelo desenvolvimento isolado de competências específicas, produziu silos profissionais que dificultam o trabalho em equipe e comprometem a qualidade da assistência. Nesse cenário, documentos internacionais da OMS e da PAHO, juntamente com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, reforçam a importância de fortalecer práticas colaborativas e investir na preparação de profissionais capazes de atuar de forma integrada. A Educação Interprofissional (EIP) surge como estratégia fundamental para superar a incoerência histórica de formar separadamente profissionais que necessariamente trabalharão juntos. Ao promover a aprendizagem compartilhada desde a graduação, a EIP contribui para o desenvolvimento de competências colaborativas, para a redução de retrabalho, para o aumento da segurança do paciente e para a otimização dos recursos em saúde. Desde suas primeiras iniciativas no Reino Unido, na década de 1960, até o marco teórico da OMS publicado em 2010, a EIP consolidou-se como eixo estruturante para a reorientação dos currículos e o fortalecimento da prática interprofissional. As Diretrizes Curriculares Nacionais também apontam para essa necessidade ao orientar que a formação em saúde seja capaz de preparar profissionais para o trabalho em equipe. Assim, a Educação Interprofissional configura-se como caminho indispensável para aprimorar a qualidade da assistência, alinhar os serviços às necessidades da população e promover práticas mais integradas, resolutivas e seguras.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Formação em Saúde; Trabalho Colaborativo; Prática Interprofissional; Sistemas de Saúde.

ABSTRACT

The text discusses the contemporary challenges faced by health systems and the urgent need to reform professional training models so that workers are prepared to meet the increasingly complex demands of society. Traditional training, marked by fragmentation and the isolated development of specific competencies, has produced professional silos that hinder teamwork and compromise the quality of care. In this context, international documents from the WHO and PAHO, together with the Sustainable Development Goals, reinforce the importance of strengthening collaborative practices and investing in the preparation of professionals capable of working in an integrated manner. Interprofessional Education (IPE) emerges as a fundamental strategy to overcome the historical inconsistency of training separately professionals who will necessarily work together. By promoting shared learning from the undergraduate level, IPE contributes to the development of collaborative competencies, reduces rework, increases patient safety, and optimizes health system resources. From its early initiatives in the United Kingdom in the 1960s to the theoretical framework published by the WHO in 2010, IPE has been consolidated as a structuring axis for reorienting curricula and strengthening interprofessional practice. The National Curriculum Guidelines also highlight this need by emphasizing that health education should prepare professionals for teamwork. Thus, Interprofessional Education stands out as an essential pathway to improve the quality of care, align



Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025

services with population needs, and promote more integrated, effective, and safe practices.

Keywords: Interprofessional Education; Health Training; Collaborative Work; Interprofessional Practice; Health Systems.

INTRODUÇÃO

O atual cenário mundial traz diversos desafios para a assistência à saúde, evidenciando a necessidade de adequação para que serviços e profissionais de saúde estejam aptos a atender a estas demandas.

Não obstante, faz-se necessário o movimento de reforma do processo de formação profissional em saúde, pautado no fortalecimento dos sistemas de saúde, com grandes desafios para esse novo século, face à urgência de atender às necessidades complexas e dinâmicas da sociedade, tal movimento precisa vir acompanhada de um processo sólido de reorientação do modelo de formação apta para o trabalho em equipe (PAHO, 2017).

Corroborando, as metas globais para o desenvolvimento sustentável escrita em 2015, têm como terceiro objetivo a meta prioritária de promoção da saúde e bem estar da população. Para atingir este objetivo, é imperativo investimentos na capacitação dos profissionais para o trabalho colaborativo (Mendes, Kroner, 2016).

Partindo da necessidade de formar profissionais de saúde mais aptos à colaboração e com competências para a execução do efetivo trabalho em equipe é que a Educação Interprofissional (EIP) começa a ser valorizada e incentivada em diversos serviços (Baar, 2015).

As primeiras iniciativas nesta vertente, ocorreram no Reino Unido na década de 1960 e posteriormente com um grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS), no início da década de 80 com o lançamento do programa: “Aprender juntos para trabalhar juntos”, tendo como objetivo capacitar os profissionais para a trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa (PAHO, 2017).

Em 2010, a Organização Mundial da Saúde (OMS,2010) propôs uma agenda global de saúde, pautadas pelo “Marco Teórico para a Educação Interprofissional e Prática Colaborativa” divulgando os pressupostos da EIP e trazendo informações de grande relevância para o fortalecimento da temática por meio de recomendações nas políticas de formação dos novos profissionais de saúde em nível mundial.

Os primeiros esforços foram estimulados a pensar formas de enfrentar uma grande incoerência: profissionais que necessariamente precisavam trabalhar juntos estavam sendo formados de forma fragmentada, isto é, separadamente (Peduzzi, 2013).

A tendência em formar profissionais, com ênfase no desenvolvimento de competências específicas, conseguiu, ao longo da história, legitimar o que a literatura define como silos profissionais ou tribalismo das profissões (Frenk et. al, 2010).

Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025

Tal processo de formação é caracterizado por práticas em saúde fortemente fragmentadas, com exposição do usuário a atos repetitivos, e pelo intenso retrabalho dos profissionais de saúde, levando à sobrecarga de trabalho, insatisfação de profissionais e usuários, comprometendo a segurança do paciente, além de elevar os custos em saúde (Frenk et. al, 2010).

Dentro deste paradoxo, observou-se que a prática colaborativa tão perseguida precisaria ser iniciada no cerne da questão, que era justamente o fato da formação fragmentada e individualizada das profissões com foco em um único objetivo: a assistência ao ser humano.

Na tentativa de responder efetivamente a estes desafios, o conceito de EIP, pautado na formação de estudantes capazes de aprender e trabalhar de forma colaborativa, com um dos pilares na condução da formação profissional, corroborando para a segurança do paciente e otimização dos recursos em saúde (OMS, 2010).

Assim, a EIP e a prática interprofissional constituem temas atuais no campo da saúde reconhecidos por potencializar a efetividade das ações de saúde frente as demandas cada vez mais complexas da população em níveis mundiais e diversas iniciativas pautadas no trabalho colaborativo (OMS, 2010; Frenck at al, 2010).

Preconizada nas diferentes Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) das profissões da saúde, constitui também uma das principais estratégias formação de profissionais aptos para o trabalho em equipe. Primeiramente, faz-se necessário entender de que tipo de educação estamos falando e em qual contexto profissional (Batista et al.,2018).

Desta forma, vamos primeiro conhecer o terreno por onde estamos a (o pretendemos) caminhar...

Conhecendo o solo em EIP: que tipo de educação estamos falando?

O Interprofessional Education Collaborative Expert Panels (IPEC) definiu a EIP como um processo de aprendizagem pautado em educação interdisciplinar e trabalho em colaboração com a comunidade, a fim de atender a crianças, famílias e comunidades, oferecendo competências em colaboração com outros profissionais (IPEC,2002).

Segundo a OMS, a EIP ocorre “quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e melhoria dos resultados em saúde” (OMS, 2010, p.7).

Para pensar este tipo de educação como estratégia de formação em saúde, a definição mais atual proposta por Reeves et al (2013, p.2):

“A educação interprofissional (EPI) é definida como uma intervenção em que os membros de mais de uma profissão de saúde ou assistência social, ou ambos

Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025

aprendem interativamente juntos, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional ou a saúde/bem estar dos pacientes/clientes ou ambos”.

Neste sentido, a EIP depende requer estratégias planejadas para que que membros (sejam alunos, profissionais) de mais de duas profissões aprendam em conjunto, de forma interativa, com o objetivo deliberado de melhorar a colaboração interprofissional ou a saúde -estar dos usuários.

Partindo deste conceito, A EIP não deve ser uma opção, mas uma condição emergente para desenvolver práticas que visem à formação de profissionais aptos para atuar em equipe e responder às demandas da sociedade.

Não obstante, é considerada uma estratégia educacional para desenvolver a prática colaborativa, continuamente incorporada a programas de formação de profissionais de saúde, visando preparar o estudante para o trabalho em equipe, em colaboração com as diferentes profissões (Agrelli, Silva, Peduzzi, 2016; Batista et al, 2018).

As diretrizes da World Federation for Medical Education (2015) apontam que entre os fundamentos da educação médica (em saúde) é fundamental a integração de teorias e práticas da medicina, ciências biomédicas, comportamentais e sociais, somadas a habilidades de comunicação e colaboração interprofissional.

Barr (1998) cita três domínios de competências necessárias que devem ser consideradas para formar o estudante para atuar interprofissionalmente:

- Específicas: são conhecimentos, habilidade e atitudes consideradas básicas, requisitos fundamentais para os profissionais de cada área e aprendidas com base na educação especializada,
- Comuns (constitui um conjunto de competências comuns a todas as profissões ou que ampliam seu horizonte de atuação e pode configurar sobreposições entre as diferentes áreas, tais como noções de assepsia e antisepsia) que também são comuns entre as diferentes áreas da saúde.
- Colaborativas: representadas pelo conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitirá o envolvimento entre as diferentes áreas, possibilitando uma assistência centrada no paciente.

Estudos comprovaram que o uso de metodologias de aprendizagem colaborativa, que promovem a integração e socialização entre alunos de diferentes cursos, possibilitou que estes alunos conhecessem as competências específicas de cada profissão. Permitindo conhecerem-se mutuamente, com suas especificidades e potencialidades e o desenvolvimento de competências colaborativas, em prol da assistência ao paciente, e a formação para a prática colaborativa (IPEC, 2016, Lima, Antunes, Lemos (2019).

Desta forma, as competências colaborativas tem sido apontadas como essenciais para o aprendizado interprofissional, e que este aprendizado deve estar pautado em experiências colaborativas que possibilitem a integração entre as demais competências (comuns e específicas) (IPEC, 2016).

Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025

Como podemos perceber, as evidências apontam para um terreno fértil, mas ainda há muito o que se fazer.

Por onde começar... preparando a terra

Antes de começar o plantio, é necessário que o solo receba um preparo especial: a terra escolhida deve estar adequada ao tipo de planta que se deseja cultivar. Em seguida ele passará por um processo tão doloroso quanto transformador. Será necessário arar, fazer pequenas fendas para só então receber o adubo que o deixará fortalecido e apto para o plantio.

Para que a EIP seja implementada é essencial que se haja um período de preparação e planejamento.

O desenvolvimento da EIP, exige um processo colaborativo, alicerçado em três níveis de apoio que são fundamentais: micro (envolve a articulação e relação entre alunos, professores e profissionais); meso (relação e articulação entre as instituições de ensino e saúde) e macro (sistemas políticos, socioeconômicos e culturais). Ressalta-se a importância de que estas iniciativas sejam documentadas e compartilhadas (D'amour, Oandasan, 2005).

Como todo processo de transformação pode ser também desafiador, há que se planejar um currículo nesta perspectiva, com o necessário engajamento de todos os envolvidos: docentes, discentes, instituições (de ensino e saúde), instâncias políticas e comunidade.

Neste sentido, a criação de espaços de aprendizagem, configura-se como capazes de fomentar a integração entre os currículos, alunos e profissionais de diferentes áreas, atividades de prática e extensão; e a capacitação docente podem contribuir para a formação dos estudantes e atualização profissional, para desenvolver uma prática colaborativa, o cerne do trabalho interprofissional. (D'amour, Oandasan, 2005).

Ainda que a comunidade nem sempre participe ativamente deste processo, deverá ser protagonista, sendo importante considerar suas demandas de saúde, uma vez que o trabalho interprofissional, preconiza a prática centrada no paciente (Freire et. al., 2019).

Assim, após preparado o solo, têm-se as competências colaborativas como principal ingrediente para fazer germinar a EIP neste fértil, porém fértil terreno da formação em saúde.

O Canadá foi pioneiro ao divulgar sua experiência de EIP e práticas colaborativas, com a publicação do relatório que serviu de marco de referência e formação na saúde sobre competências colaborativas. Este documento trazia evidências sobre as competências necessárias para a formação de profissionais de saúde nesta perspectiva (IPEC,2010).

Produzido por um consenso de especialistas de diferentes áreas da saúde, este relatório descreve as competências colaborativas em seis domínios: comunicação interprofissional, atenção

Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025

centrada no paciente, clarificação de papéis, dinâmica de funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais (IPEC, 2010).

Mais recentemente, foi revisado por um grupo de especialistas norte americano- Interprofessional Education Collaborative Expert Panels (IPEC,2016). Este grupo analisou o conjunto de competências experienciadas de suas áreas distintas e classificou-as como competências colaborativas em quatro domínios: valores éticos para a prática interprofissional, classificação de papéis e responsabilidades, comunicação interprofissional, equipe e trabalho em equipe.

No contexto da prática, a preocupação com o processo ensino-aprendizagem requer um olhar atento para as formas como o processo de formação acontece a fim de pensar estratégias que favoreçam a formação dos profissionais em saúde aptos a atuar de forma interprofissional.

Ceccim (2018) aponta que a produção do conhecimento acontece a partir de interações com os outros profissionais e envolve atitudes e habilidades colaborativas únicas, requer um novo modo de pensar o processo de ensino-aprendizagem, sendo o trabalho em equipe uma prática essencial para a integralidade no cuidado.

Se por um lado Peduzzi (2018) sugere a incipiência de estudos nacionais sobre a temática, por outro, existem relatórios e manuais da OMS que possibilitam conhecer os pressupostos teóricos e práticos para implementação da EIP nas iniciativas de formação de alunos e profissionais da saúde (OMS, 2010; PAHO, 2017).

Várias estratégias têm sido estudadas para estimular o aprendizado e contribuir para a formação de profissionais em saúde e trabalho em equipe, baseadas na experiência e no desenvolvimento de habilidades de reflexão, de comunicação e atuação em equipe de maneira interprofissional (Macías et.al, 2020).

Na prática, a formação interprofissional é um processo complexo, que envolve engajamento de docentes, dispostos a enfrentar vários desafios.

Frenk et. al (2010) citam como principais obstáculos : competências incongruentes com as necessidades da população, formação incipiente para o trabalho em equipe, relações desiguais entre os trabalhadores de saúde (gênero, social), valorização do aprendizado voltado à aquisição de habilidades técnicas, valorização do modelo hospitalocêntrico em detrimento da atenção básica, trabalho fragmentado, desequilíbrio quantitativos e qualitativos no mercado de trabalho profissional, lideranças com pouca capacidade para propor e melhorar o desempenho dos serviços .

Estes desafios referem-se em grande parte, à formação de estudantes a partir de um currículo fragmentado que acentua ainda mais a fragmentação do trabalho, favorecendo a formação dos silos profissionais (Peduzzi et al., 2013).



Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025
Lançando as boas sementes: Práticas inspiradoras em EIP no Brasil

Embora de implementação recente e incipiente, a EIP em saúde vem se destacando no cenário brasileiro, uma vez que contribui para a formação e qualificação de estudantes e profissionais das mais diversas áreas, contribuindo para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS (Peduzzi et al., 2013).

No Brasil programas como o Pró saúde I e II, pelo seu cunho formador e o programa PET-Saúde, tem se mostrado inovadores ao fomentar mudanças curriculares em diferentes cursos (medicina, enfermagem e odontologia). Além disso, menciona-se reformas curriculares; avanços na integração entre academia- serviço de saúde e comunidade; adoção de metodologias ativas de aprendizagem e diversificação de cenários de prática, que tem na atenção primária um dos seus campos mais profícuos (OPAS, 2017).

Neste sentido, aponta-se a necessidade de implementar estratégias que garantam a assegurem a manutenção destas iniciativas para que estas superem os inúmeros desafios relacionados à formação em saúde, justificam-se os esforços nesta empreitada na busca de realizar transformações reais nas relações profissionais de trabalho, adequadas ao contexto das instituições de ensino e saúde capazes de responder efetivamente às demandas da sociedade (Silva et al, 2015; Macías et al, 2020).

No cenário nacional, cita-se o Programa Educação pelo Trabalho (PET) que na atenção primária tem sido apontada como uma prática educacional inovadora, que possibilita sensibilizar os envolvidos para o envolvimento em um projeto de assistência centrada no paciente. Possibilitando aprendizagens compartilhadas, evidenciando resultados efetivos como espaços de educação interprofissional, a partir do entrelaçamento de diferentes profissões (Batista et al, 2015).

Além disso, estes programas propõem a ruptura com os saberes fragmentados e individuais, estimulando a promoção de saberes construídos durante o processo de aprendizado, estimulando aprendizagem contínua a partir da análise crítica da realidade, constituindo-se em espaço de pesquisa e construção de conhecimento interdisciplinar e interprofissional (Batista et al, 2015).

Destaca-se ainda a importância dos cenários de aprendizagem, capazes de fomentar a integração entre os currículos, alunos e profissionais de diferentes áreas, realização de atividades de prática e extensão; e a capacitação docente que podem contribuir para a formação dos estudantes e atualização profissional, para desenvolver uma prática colaborativa: o cerne do trabalho interprofissional. (D'amour D, Oandasan, 2005; Agrelli, Peduzzi, Silva (2016).

Mais recentemente no Brasil, predominam as iniciativas pautadas na EIP articuladas principalmente com a atenção primária. São iniciativas inovadoras nos processos de ensino, realizadas através da criação de espaços de aprendizagem compartilhados, capazes de fortalecer o ensino baseado na interprofissionalidade, viabilizadas a partir de mudanças curriculares em cursos

Ano V, v.2 2025 | submissão: 17/11/2025 | aceito: 19/11/2025 | publicação: 21/11/2025

de graduação e pós-graduação de IES de todo o país e estão baseadas na integração academia-serviço-comunidade (Barr, 2015).

Apesar de estudos e publicações sobre EIP no Brasil serem incipientes (Peduzzi, 2016), existem atualmente documentos validados internacionalmente que direcionam para os pressupostos teóricos e práticos para implementação da EIP nas iniciativas de formação de alunos e profissionais da saúde (OMS, 2010; PAHO, 2017).

Consoante com o rigor metodológico que a EIP requer, em 2017 frente às recomendações da OPAS, o Ministério da Saúde incluiu ações de EIP nas estratégias para o fortalecimento da política de formação profissional em saúde (Brasil, 2017).

O plano nacional de EIP, foi elaborado a partir de ações conjuntas com o Ministério da Educação (MEC), IES e a Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde (ReBETIS). Este planejamento foi realizado a partir do levantamento das principais iniciativas educacionais em andamento no País com potencial para aplicação dos pressupostos teóricos e metodológicos da EIP, tendo como foco: docência (capacitar o corpo docente), estratégias de EIP (desenvolver e aprimorar iniciativas de EIP); pesquisa (aumentar o conhecimento em EIP) e educação permanente (capacitar os profissionais para o trabalho interprofissional). (Brasil, 2017):.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Relatório Final da Oficina de Alinhamento Conceitual sobre Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017. do SUS.

A OMS (2010, p.36) em seu relatório adverte os profissionais de saúde que frente à atual demanda de atenção à saúde: “não basta mais ser profissional. No atual contexto global, o profissional de saúde também precisa ser interprofissional”

Neste sentido, muitas estratégias de trabalho e enfrentamento ao Covid fortaleceram o trabalho em equipe e senso de colaboração entre as diferentes profissões, pois tinham como objetivo precípua: o cuidado centrado no paciente (Barbosa et.al, 2020; Caneppele, et. al.,2020).

No contexto de saúde atual, o cuidado produzido fez emergir a potência do trabalho em equipe no enfrentamento da pandemia, em detrimento do trabalho altamente fragmentado onde prevaleciam nichos e classes profissionais.



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 17/11/2025** | **aceito: 19/11/2025** | **publicação: 21/11/2025**

Se à primeira vista, o terreno da EIP parece árido e desafiador, iniciativas exitosas no mundo todo sinalizam para um solo fértil e profícuo a receber as boas sementes da prática colaborativa, vislumbrando o florescer de uma nova linhagem de profissionais que “aprendem em conjunto e entre si “com foco na atenção às necessidades atuais de saúde do ser humano e sociedade (Reeves et al, 2013, p.2). Eis a essência da EIP!

Referências

BARBOSA, L. A. S. et al. *Projeto de colaboração interprofissional em pandemia: reflexões de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o trabalho em equipe*. RSD, 9(10): e2739108476, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8476>. Acesso em: 18 jul. 2021.

BARR, H. *Competent to collaborate: towards a competency-based model for interprofessional education*. Journal of Interprofessional Care, v. 12, n. 2, p. 181-187, 1998.

BARR, H. *Interprofessional education: the genesis of a global movement*. United Kingdom: Center for the Advancement of Interprofessional Care, 2015.

BECKER, H. S. et al. *Boys in white: student culture in medical school*. New Brunswick: Transaction Publishers, 2009. Acesso em: 21 fev. 2018.

CANEPELLE, A. H. et al. *Colaboração interprofissional em equipes da rede de urgência e emergência na pandemia da Covid-19*. Escola Anna Nery, v. 24, spe, e20200312, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0312>. Acesso em: 18 ago. 2021.

COSTA, M. V.; PATRÍCIO, K. P.; CÂMARA, A. M. C. S. et al. *Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional*. Interface, 19(supl. 1): 709-720, 2015.

D'AMOUR, D.; OANDASAN, I. *Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept*. Journal of Interprofessional Care, v. 19, suppl. 1, p. 8-20, 2005.

FREIRE, J. R. et al. *Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil*. Saúde em Debate, v. 43, n. spe1, p. 86-96, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Acesso em: 12 ago. 2021.

FRENK, J. et al. *Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world*. The Lancet, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2810%2961854-5>. Acesso em: 21 fev. 2018.

KORNER, M. et al. *Interprofessional teamwork and team interventions in chronic care: a systematic review*. Journal of Interprofessional Care, 30(1): 15-28, 2016.



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 17/11/2025** | **aceito: 19/11/2025** | **publicação: 21/11/2025**

MACÍAS, I. L. et al. *Formation in interprofessional education in nursing and medical students globally: scoping review*. *Investigación y Educación en Enfermería*, 38(2): e06, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.ice.v38n2e06>.

MATUDA, C. G.; AGUIAR, D. M. L.; FRAZÃO, P. *Cooperação interprofissional e a Reforma Sanitária no Brasil: implicações para o modelo de atenção à saúde*. *Saúde e Sociedade*, 22(1): 173-186, 2013.

MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5): 2297-2305, 2010.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa*. Genebra: OMS, 2010.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *Interprofessional education in health care: improving human resource capacity to achieve universal health. Report of the meeting (Bogota, Colombia, 7-9 December 2016)*. Washington, D.C.: PAHO, 2017.

PEDUZZI, M. *O SUS é interprofissional*. *Interface (Botucatu)*, 20(56): 199-201, 2016.

REEVES, S. et al. *Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update)*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 28(3): CD002213, 2013.
REEVES, S. *Developing and delivering practice-based interprofessional education*. Berlin: Verlag Dr. Müller, 2008.

REEVES, S. *Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro*. *Interface (Botucatu)*, 20(56): 185-197, 2016.

SANT'ANNA, L.; DIAS, H.; LIMA, T. M. *A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS*. *Ciência & Saúde Coletiva*, p. 1613-1624, 2013.

SHRADER, S. et al. *Interprofessional education and practice guide no. 7: development, implementation, and evaluation of a large-scale required interprofessional education foundational programme*. *Journal of Interprofessional Care*, 30(5): 615-619, 2016.

SILVA, J. A. M.; PEDUZZI, M.; ORCHARD, C. et al. *Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(supl. 2): 16-24, 2015.

SILVA, R. P.; BARCELOS, A. C.; HIRANO, B. Q. L. et al. *A experiência de alunos do PET-Saúde com a saúde indígena e o Programa Mais Médicos*. *Interface (Botucatu)*, 19(supl. 1): 1005-1014, 2015 / 2019.