

Educação interprofissional e extensão universitária: conexões, conceitos-chave e diretrizes para a educação superior em saúde

Interprofessional education and university extension: connections, key concepts, and guidelines for higher education in health

Educación interprofesional y extensión universitaria: conexiones, conceptos clave y directrices para la educación superior en salud

Odila Migliorini Rosa¹

<https://orcid.org/0000-0003-2954-9374>

Carla Rosane Paz Arruda Teo²

<https://orcid.org/0000-0002-1534-6261>

Bianca Joana Mattia³

<https://orcid.org/0000-0003-1515-8196>

¹ Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina – Brasil. E-mail: odilamigliorini@unochapeco.edu.br.

² Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina – Brasil. E-mail: carlateo@unochapeco.edu.br.

³ Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina – Brasil. E-mail: biancajm@unochapeco.edu.br.

Resumo

O objetivo principal deste artigo foi evidenciar elementos que constituam suporte para a instalação e o fortalecimento da Educação Interprofissional (EIP) em Saúde a partir de situações educacionais de Extensão Universitária (EU). Para tanto, buscou-se desvelar conexões e identificar conceitos-chave freireanos favorecedores da articulação pretendida (entre EIP e EU) para, então, sistematizar diretrizes que promovam a materialização dessa articulação. Trata-se de um estudo documental qualitativo com referencial freireano que tomou como fontes de dados documentos de referência da EIP e da EU. Da análise temática emergiram conexões entre EIP-EU: valores para a EIP e a EU – ética e respeito à diversidade de saberes; trabalho colaborativo em equipe centrado no usuário e orientado à comunidade; e formação problematizadora em contexto real. A partir dessas conexões, identificaram-se conceitos-chave freireanos: ser humano, diálogo e conscientização. Finalmente, foram propostas diretrizes para um processo pedagógico único que articule EIP e EU na educação superior em Saúde. Concluiu-se que a EU constitui espaço estratégico para a perspectiva da EIP, com potencial para promover um importante salto qualitativo na formação profissional para a consolidação do Sistema Único de Saúde.



Palavras-chave: Curricularização da Extensão. Educação Profissional. Educação Superior. Extensão Comunitária.

Abstract

The main objective was to highlight elements that constitute support for the installation and strengthening of Interprofessional Education (IPE) in health from educational situations of University Extension (UE). To this end, we sought to reveal connections and identify Freire's key concepts that favor the intended articulation (between EIP and EU) to then systematize guidelines that promote the materialization of this articulation. This is a qualitative documental study with a Freirean framework that uses reference documents from IPE and UE as data sources. From the thematic analysis, connections between IPE-UE emerged: values for IPE and UE – ethics and respect to the knowledge diversity; user-centered, community-oriented collaborative teamwork; problem-solving training in a real context. From these connections, Freirean key concepts were identified: human being, dialogue and awareness. Finally, guidelines were proposed for a unique pedagogical process that articulates IPE and UE in higher education in health. It is concluded that the UE constitutes a strategic space for the IPE perspective, with the potential to promote an important qualitative leap in professional training for the consolidation of the Sistema Único de Saúde (SUS).

Keywords: Curricularization of Extension. Professional Education. Higher Education. Community Extension.

Resumen

El objetivo principal de este artículo fue resaltar elementos que constituyan apoyo para la instalación y el fortalecimiento de la Educación Interprofesional (EIP) en Salud desde situaciones educacionales de Extensión Universitaria (EU). Para ello, se ha buscado revelar conexiones e identificar conceptos clave de Paulo Freire que favorezcan la articulación pretendida (entre EIP y EU) para, entonces, sistematizar directrices que promuevan la materialización de esa articulación. Se trata de un estudio documental cualitativo cuyo referencial es Paulo Freire que utilizó como fuentes de datos documentos de referencia de la EIP y de la EU. Del análisis temático surgieron conexiones entre EIP y EU: valores para EIP y EU – ética y respeto a la diversidad de conocimientos; trabajo en colaborativo equipo centrado en el usuario y orientado a la comunidad; y entrenamiento en problemas en un contexto real. Desde estas conexiones se identificaron los conceptos clave de Freire: ser humano, diálogo, conciencia. Finalmente, se propusieron directrices para un proceso pedagógico único que articule EIP y EU en la educación superior en Salud. Se concluye que la EU constituye un espacio estratégico para la perspectiva de la EIP, con potencial para promover un importante salto cualitativo en la formación profesional para la consolidación del Sistema Único de Salud.

Palabras clave: Curricularización de la Extensión. Educación Profesional. Enseñanza Superior. Extensión Comunitaria.

1 Introdução

Educação Interprofissional (EIP) é a denominação de um modelo educacional que tem por princípio possibilitar que estudantes e profissionais de diferentes profissões aprendam em conjunto, de forma interativa, uns sobre os outros, com os outros e entre si, favorecendo a melhoria dos processos de atenção à saúde a partir do fortalecimento de atitudes colaborativas (OMS, 2010; Barr; Low, 2013). A EIP representa uma inversão da lógica tradicionalmente fragmentada da formação profissional em saúde (Barr, 1998), com vistas à melhora da colaboração e, a partir dela, da resolutividade da assistência (Reeves *et al.*, 2013). Neste cenário, o trabalho em equipe surge como um componente estratégico no enfrentamento das demandas de saúde das pessoas (Costa, 2017). A EIP é consoante aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na direção da atenção integral, com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças, surgindo como uma via para superar práticas fragmentadas por meio do fortalecimento do trabalho em equipe (Peduzzi, 2016).

A Extensão Universitária (EU) é o elemento que, juntamente com um ensino crítico e uma pesquisa implicada com a transformação social, compõe o tripé sobre o qual se edifica uma universidade efetivamente promotora de emancipação e, por essa via, do fortalecimento do SUS. A EU destaca-se como espaço-tempo de atuação cientificamente embasada de uma diversidade de profissionais, pautando-se por reflexão ética e cidadã em articulação com o contexto social de inserção, em benefício da sociedade (Cardoso *et al.*, 2015).

As vivências extensionistas são um potente cenário de formação para o SUS, pois articulam ensino, serviço e comunidade, abrindo espaços para uma educação que supere a transferência de conhecimento e se desenvolva sobre as bases das relações sociais e da problematização da realidade, visando à sua transformação (Biscarde; Pereira-Santos; Silva, 2014). Por estar centrada em uma relação de troca que envolve universidade e comunidade, argumenta-se que a EU pode constituir contexto educacional favorável para uma formação pautada pelos princípios da EIP em saúde.

Ao encontro disso, o educador Paulo Freire propõe uma educação libertadora, que tem como base a formação de seres humanos que aprendam uns com outros por meio da experiência humana produtora de conhecimento, que se forma e se transforma ao longo da história da humanidade. Além disso, a educação proposta por Freire se edifica sobre o princípio do diálogo, entendido como a possibilidade de os seres humanos, juntos, em relação, aprenderem em uma

perspectiva horizontal. Essa é uma educação feita por seres humanos e para seres humanos, fundada na leitura da realidade e, a partir dela, na possibilidade de transformação – de si e da realidade mesma (Freire, 2020a). Nesse sentido, encontramos no referencial de Paulo Freire o suporte teórico para o fortalecimento da EIP em saúde a partir da EU.

Uma educação pelo trabalho, que estimule a colaboração e não a competição. Uma educação que dê valor à ajuda mútua e não ao individualismo, que desenvolva o espírito crítico e a criatividade, e não a passividade. Uma educação que se fundamente na unidade entre a prática e a teoria, entre o trabalho manual e o trabalho intelectual e que, por isso, incentive os educandos a pensar certo (Freire, 1989, p. 48).

Diante do exposto, este estudo teve o objetivo principal de evidenciar elementos que constituam suporte para instalação e fortalecimento da perspectiva da EIP em saúde a partir de situações educacionais de EU. Para tanto, inicialmente, buscou-se desvelar conexões e identificar conceitos-chave freireanos favorecedores da articulação pretendida – entre EIP e EU – para, então, sistematizar diretrizes que promovam a materialização desta articulação.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo documental de abordagem qualitativa que tomou como fontes de dados documentos relacionados com a Educação Interprofissional em Saúde e a Extensão Universitária: *Marco para a Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa* (OMS, 2010); *Introdução à Educação Interprofissional* (Barr; Low, 2013); *Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice* (Ipec, 2016); *Política Nacional de Extensão Universitária* (Forproex, 2012); *Resolução n° 7, de 18 de dezembro de 2018*, que Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira (Brasil, 2018).

A pesquisa documental teve início pela avaliação preliminar de documentos relacionados ao objeto de estudo (Cechinel *et al.*, 2016), o que culminou com a seleção das fontes supracitadas para a composição do *corpus* de pesquisa. Sobre esse aspecto, cabe registrar que, em uma pesquisa documental, selecionam-se alguns documentos e não outros, ou seja, é preciso fazer escolhas. Neste trabalho, estas escolhas foram realizadas tendo-se em vista selecionar os documentos que, a juízo das pesquisadoras, eram mais representativos dos temas

que compõem o objeto de estudo (EIP e EU) e atendiam a critérios de atualidade, vigência e escopo de abrangência.

Nesses termos, a análise documental foi configurada por meio de uma primeira etapa de leitura flutuante – para reconhecimento da estrutura textual das fontes e formação das primeiras impressões sobre seu conteúdo (Kripka; Scheller; Bonotto, 2015) – seguida por sucessivas leituras em profundidade para apropriação do conteúdo das fontes em um processo de pareamento dos diversos documentos do *corpus*. Todo o movimento analítico foi desenvolvido em cotejamento com o referencial teórico de Paulo Freire (1983; 1989; 2015; 2018; 2020a; 2020b).

A intencionalidade foi, progressivamente, colocar em relevo as conexões temáticas entre os documentos em análise. Nesse percurso, foi construída uma matriz analítica, contendo as unidades de registro (extraídas dos documentos) que representavam evidências da articulação que era objeto de estudo (EIP-EU). Desse modo, no âmbito da categoria prévia intitulada *Educação Interprofissional e Extensão Universitária: desvelando conexões para a formação profissional em saúde*, surgiram as seguintes categorias temáticas emergentes: valores para a EIP e a EU – ética e respeito à diversidade de saberes; trabalho em equipe colaborativo centrado no usuário e orientado à comunidade; e formação problematizadora em contexto real.

Em uma segunda etapa de análise, emergiram conceitos-chave freireanos para sustentação de uma EIP articulada à EU. Trata-se da segunda categoria prévia com que este estudo opera – *Educação interprofissional e extensão universitária: conceitos-chave para a formação profissional em saúde*, em cuja esfera foram elencados os conceitos de ser humano, diálogo e conscientização.

Finalmente, com base nas duas etapas de análise realizadas, foi formulada uma síntese propositiva, intitulada *Educação Interprofissional e Extensão Universitária: diretrizes para um processo pedagógico único e articulado na formação profissional em saúde*, orientada pelos seguintes elementos: trabalho como princípio educativo, práxis, totalidade e método.

Registra-se que, por se tratar de uma pesquisa documental cujas fontes de dados figuraram como documentos de amplo acesso público, este estudo dispensou a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Apesar disso, assegura-se que foram integralmente respeitados os princípios éticos no trato com os documentos e em sua análise e interpretação, como requerido pelas boas práticas na produção de conhecimento.

3 Resultados e discussão

3.1 Educação interprofissional e extensão universitária: desvelando conexões para a formação profissional em saúde

Como uma primeira etapa de análise, buscou-se identificar conexões temáticas entre os documentos de referência da EIP e os da EU. Assim, importa elucidar o que se entende por conexão neste texto: conexão é ligação, união, relação coerente, nexos, relação lógica entre ideias ou fatos (Dicio, 2023). Nesses termos, os documentos analisados evidenciaram conexões temáticas agrupadas em três categorias: valores para a EIP e a EU – ética e respeito à diversidade de saberes; trabalho em equipe colaborativo centrado no usuário e orientado à comunidade; e formação problematizadora em contexto real, as quais são tratadas a seguir.

3.1.1 Valores para a EIP e a EU: ética e respeito à diversidade de saberes

Inicialmente, cumpre explicar o que se toma, aqui, como valor. Valores são princípios que pautam as interações humanas e orientam a tomada de decisões, são crenças relativamente duráveis que condicionam critérios de conduta ou ação e expressam concepções do que se considera como verdade. Infere-se, portanto, que os valores interferem na constituição dos currículos e nas práticas pedagógicas, sejam eles éticos, morais, culturais ou sociais (Schwingel; Araújo, 2021). Nesses termos, da análise empreendida, emergiu essa categoria temática, na medida em que tanto os documentos de referência da EIP quanto os da EU compartilham, como princípios centrais dessas abordagens formativas, a ética e o respeito à diversidade de saberes.

No âmbito documental da EIP, são indicados valores que orientam o respeito à dignidade e privacidade e à diversidade cultural dos usuários dos serviços de saúde. Também são salientados o respeito à confidencialidade, a valorização e o reconhecimento dos saberes profissionais específicos, combatendo os preconceitos profissionais, bem como o estabelecimento de relações de confiança com usuários e profissionais e o gerenciamento de dilemas éticos. Indica-se uma atuação profissional pautada pela honestidade e integridade nas relações e comprometida com a equidade na atenção (Ipec, 2016; Barr; Low, 2013; OMS 2020). Além disso, cabe destacar o cuidado profissional com a própria formação, em termos de competência técnico-científica, como um valor ético da EIP, sintetizado na recomendação de “manter a competência na própria profissão adequada ao escopo da prática” (Ipec, 2016, p. 11, tradução nossa).

Pretende-se, assim, que a EIP possibilite avanços na resolução de conflitos e fortalecimento de uma ambiência ética ampliada no serviço de saúde, com vistas a melhorar a atenção à saúde e a qualidade de vida das comunidades, contribuindo para a construção social do bem-estar humano. Dito de outro modo, espera-se dos profissionais de saúde “[...] altos padrões de conduta ética e qualidade de atendimento em contribuições para o cuidado baseado em equipe” (Ipec, 2016, p. 11, tradução nossa).

Na mesma linha de argumentação, “por se situar no campo das relações, pode-se dizer [...] da dimensão ética dos processos de Extensão Universitária” (Forproex, 2012, p. 31), reforçando-se, também, a competência técnica como compromisso ético, instrumento para uma atuação responsável com vistas à transformação social:

No que se refere à relação Extensão e Ensino, a diretriz de indissociabilidade coloca o estudante como *protagonista de sua formação técnica – processo de obtenção de competências necessárias à atuação profissional – e de sua formação cidadã – processo que lhe permite reconhecer-se como agente de garantia de direitos e deveres e de transformação social* (Forproex, 2012, p. 32, grifos nossos).

Dessa forma, a EU é afirmada como espaço de reflexão e assunção de compromisso social, visando à produção de conhecimento que contribua para a equidade por meio de um desenvolvimento que não seja percebido apenas como econômico, mas também ético, humano, sustentável e democrático (Forproex, 2012). Os excertos apresentados a seguir ilustram essa perspectiva:

Nunca é demais lembrar que a mera produção de conhecimento, por si só, não leva ao *desenvolvimento sustentável e ético*. Se o desenvolvimento econômico pode, eventualmente, ser promovido com boas teorias, tecnologias inovadoras e profissionais competentes, *o desenvolvimento sustentável e humano requer mais que isso* (Forproex, 2012, p. 23, grifos nossos).

Art. 6º Estruturam a concepção e a prática das Diretrizes da Extensão na Educação Superior:

[...]

IV - A promoção da *reflexão ética* quanto à *dimensão social do ensino* e da pesquisa;

[...]

VI - O *apoio em princípios éticos que expressem o compromisso social* de cada estabelecimento superior de educação;

VII - A atuação na produção e na construção de conhecimentos, *atualizados e coerentes*, voltados para o *desenvolvimento social, equitativo, sustentável*, com a realidade brasileira. (Brasil, 2018, grifos nossos).

Espera-se da EU, portanto, que esteja pautada por valores éticos, expressos em princípios de sustentabilidade e interdisciplinaridade, e pelo compromisso da universidade com a comunidade em que está inserida (Gallo, 2008; Alves; Alves; Assis, 2016). Nesse sentido, pondera-se, aqui, que a ética como conexão entre a EIP e a EU pode ser compreendida, sob a ótica freireana, como uma ética universal do ser humano, uma ética de valorização da vida e da dignidade humana (Freire, 2020b). Para dar corpo a uma outra forma de ver (e de fazer) o mundo – como a que se defende neste estudo –, Freire explica: “[...] quando, porém, falo da ética universal do ser humano estou falando da ética enquanto marca da natureza humana, enquanto algo absolutamente indispensável à convivência humana [...]” (Freire, 2020a).

Inseparavelmente dos valores éticos, e a eles entrelaçado, emerge da análise o respeito à diversidade de saberes como um valor que conecta EIP e EU. Sob esse prisma, os documentos analisados recomendam a consolidação de relações interdependentes respeitadas entre profissionais, com usuários, estudantes e professores, como recurso para promover a aprendizagem interprofissional e desenvolver uma ambiência de colaboração que favoreça a melhoria da qualidade da assistência e da formação profissional (Ipec, 2016; Barr; Low, 2013; OMS, 2020). Evidências documentais dessas considerações podem ser observadas nos trechos a seguir: “Trabalhar com pessoas de outras profissões para manter um clima de *respeito mútuo e valores compartilhados*” (Ipec, 2016, p. 11, grifo e tradução nossos) e “*Abraçar a diversidade cultural e as diferenças individuais* que caracterizam os pacientes, as populações e a equipe de saúde” (Ipec, 2016, p. 11, grifo e tradução nossos), assim como em:

Prática ética:

— *Compreensão das visões estereotipadas* próprias e de terceiros sobre outros profissionais de saúde.

— Reconhecimento de que *os pontos de vista de cada profissional de saúde são igualmente válidos e importantes*. (OMS, 2010, p. 26, grifos nossos).

Especialmente o último excerto (OMS, 2010, p. 26) evidencia o enredamento dos valores éticos e de respeito à diversidade de saberes. Cumpre ainda destacar que, aqui, trata-se de compreender este valor tanto como respeito à diversidade dos saberes profissionais

colocados em cena quanto como respeito à diversidade contida no encontro destes saberes com os populares. Nessa direção, o enfrentamento dos problemas de saúde e a melhora da resolutividade da assistência se pautam pelo respeito à diversidade cultural e pelo decorrente reconhecimento dos diferentes saberes como válidos (Alves; Alves; Assis, 2016). Esta perspectiva, fundamentada no pensamento freireano (Freire, 2020b), configura-se sobre as bases da escuta do outro e da valorização dos seus saberes, elevando o encontro com a diversidade por meio do princípio do diálogo e da construção conjunta. Orienta-se, assim, uma prática de saúde como construção cotidiana, de modo incorporado à dinâmica comunitária, priorizando as pessoas, seus saberes e seus contextos (Batista; Vasconcelos; Costa, 2014; Vasconcelos; Cruz; Prado, 2016).

Evidências desse valor – o do respeito à diversidade de saberes – também emergem da análise documental da EU, desde a definição da extensão como um processo acadêmico assentado sobre as bases da indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão para o enfrentamento das questões que afetam a sociedade:

A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um *processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político* que promove a *interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade*. (Forproex, 2012, p. 28, grifos nossos).

Considerando que as ações extensionistas são mais efetivas quando estão “vinculadas ao processo de formação de pessoas (Ensino) e de geração de conhecimento (Pesquisa)”, a indissociabilidade é uma das diretrizes da EU, juntamente com a interdisciplinaridade e interprofissionalidade (Forproex, 2012, p. 32). Propõe-se, assim, que as ações de extensão se constituam na complementaridade de especialização e integralidade, pela interação de saberes teórico-práticos de diferentes áreas de conhecimento, pela construção de alianças colaborativas entre comunidade acadêmica e técnica, entre setores, organizações e profissões (Forproex, 2012; Brasil, 2018).

Profissionais, estudantes e usuários dos serviços de saúde possuem diferentes saberes, que precisam expandir para que se encontrem e dialoguem, transformando-se (Brasil, 2017). Em relação a isso, importa retomar a premissa freireana de que é preciso considerar o contexto e as vivências dos sujeitos implicados em processos de ensinar e aprender. A partir desta atitude, são valorizadas suas experiências, vivências e saberes, o que favorece o aprender. Para o autor,

o ser aprendente pode melhor apreender os conteúdos ao tempo em que eles são correlacionados com o seu dia a dia (Freire, 2020a). Nessa perspectiva, e em conformidade com Freire, argumenta-se que, nos processos de ensino-aprendizagem (como são os de EIP e de EU), é essencial reconhecer que os sujeitos envolvidos sempre chegam repletos de conhecimentos socialmente construídos em suas experiências. Esses conhecimentos, chamados de prévios, precisam ser respeitados se o que se pretende é a sua superação (por incorporação) no processo de formação (Freire, 2020a).

Em uma ótica ampliada, o respeito aos diversos conhecimentos, ao promover uma assistência mais resolutiva e comprometida com a realidade de saúde, leva ao verdadeiro sentido da integralidade (Mendes; Torres; Belém, 2021). Se o respeito, contudo, é condição para a integração e a integralidade, é preciso conhecer para poder respeitar. É aí, nesse lugar – o de (re)conhecer(-se) –, que está uma das potências da EIP e da EU, especialmente quando articuladas em um só processo acadêmico. A esse respeito, importa registrar que a curricularização da extensão, determinada pela Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018 (Brasil, 2018), cria a oportunidade para, efetivamente, configurar a EIP e a EU como processo acadêmico único, em indissociabilidade ao ensino e à pesquisa, fortalecendo, assim, uma formação, na educação superior, integralmente assentada sobre os valores da ética e do respeito à diversidade de saberes.

Pondera-se que o conjunto de elementos apresentado constitui evidência de que tanto a EIP quanto a EU estão pautadas pela interação ética e pela complementação respeitosa de saberes, corroborando a proposição deste estudo de que a EU é um fértil espaço para, como processo acadêmico, promover o desenvolvimento de estudantes, profissionais e comunidade em uma dinâmica interprofissional, visando a mudanças na assistência em saúde e à transformação da realidade. Em síntese, argumenta-se que a EIP e a EU têm, como pressupostos, os valores da ética e do respeito à diversidade de saberes como forte ponto de conexão.

3.1.2 Trabalho colaborativo em equipe centrado no usuário e orientado à comunidade

Na análise documental realizada, o trabalho em equipe emergiu como uma importante conexão entre EIP e EU, tendo como premissas a colaboração, a autonomia, a reflexão sobre a

prática, a comunicação e o reconhecimento e a complementaridade das funções dos diferentes membros da equipe de saúde.

No âmbito da EIP, os documentos analisados apresentam o trabalho colaborativo em equipe como inerente à qualidade da assistência centrada no usuário e na comunidade. Trata-se de um trabalho que se constrói no equilíbrio entre o coletivo e o individual, gerando autonomia e compartilhamento no planejamento e na tomada de decisões, envolvendo profissionais, estudantes, professores, preceptores, usuários e comunidades, visando à qualificação da atenção à saúde. É um trabalho pautado pelo comprometimento com o melhor funcionamento da equipe, com a reflexão crítica sobre a prática, com a aprendizagem interprofissional permanente e com o desenvolvimento de habilidades de liderança e colaboração (OMS, 2010; Barr; Low, 2013; Ipec, 2016). Alguns excertos, destacados na sequência, bem ilustram essas orientações:

Trabalhar em cooperação com aqueles que recebem cuidados, aqueles que prestam cuidados e outros que contribuem ou apoiam a prestação de serviços e programas de prevenção e saúde (Ipec, 2016, p. 11, grifo e tradução nossos).

Usar o conhecimento de sua própria função e o das outras profissões para avaliar e atender adequadamente às necessidades de saúde dos pacientes e para promover e melhorar a saúde das populações (Ipec, 2016, p. 12, grifo e tradução nossos).

[Recomenda-se que] os alunos estejam *ativamente envolvidos individualmente e em colaboração* na direção de sua aprendizagem interprofissional. (Barr; Low, 2013, p. 35, grifo nosso).

Trabalho em equipe:

— Capacidade de *atuar como líder e membro da equipe*.

— *Conhecimento dos obstáculos* para o trabalho em equipe. (OMS, 2010, p. 26, grifos nossos).

Já nos domínios da EU, são reafirmadas as diretrizes da interdisciplinaridade e interprofissionalidade e da indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão. Nessa lógica, curricularizar a EU em um modelo de EIP seguramente contribuirá para a materialização destas diretrizes no processo de formação. Afinal, a partir das diretrizes apontadas, compreende-se que a extensão é parte do processo de formação integral do estudante em uma perspectiva que associa responsabilidade social, reflexão e análise crítica, orientada pela combinação entre especialização e complementaridade de saberes:

A diretriz de Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade para as ações extensionistas busca [...] a *combinação de especialização e visão holísticas* [...] pela *interação de modelos, conceitos e metodologias oriundos de várias disciplinas e áreas do conhecimento*, assim como pela *construção de alianças intersetoriais, interorganizacionais e interprofissionais* (Forproex, 2012, p. 31, grifos nossos).

Por meio das ações extensionistas – articuladas às de ensino e pesquisa –, pretende-se contribuir para que o estudante, inserido em equipes, assuma o protagonismo em sua formação, desenvolvendo senso de cidadania e competências técnicas específicas que o instrumentalizem para uma atuação interprofissional e intersetorial transformadora, compartilhada e focada nas demandas da população, produzindo impacto social (Forproex, 2012; Brasil, 2018). O trecho destacado a seguir reforça essas proposições:

[...] cabe ressaltar que a Extensão Universitária deve ser entendida como processo formativo, prospectivo e qualitativo [...]. Esse processo deve estar integrado à avaliação dos objetivos e metas do programa ou projeto extensionista, assim como à avaliação dos efeitos da participação do estudante – *e da equipe de trabalho na qual este se inclui – sobre os problemas sociais* (Forproex, 2012, p. 59, grifo nosso).

Desse modo, fica evidenciado o trabalho em equipe como importante conexão entre a EU e a EIP, mas não se trata tão somente do trabalho de um grupo que atua a partir de um mesmo serviço ou local em um dado território. O trabalho em equipe, aqui, é o trabalho interprofissional, que se constitui no equilíbrio entre autonomia e colaboração, pautado pela comunicação e por permanente reflexão crítica sobre a prática. Uma equipe que atua nessa perspectiva depende, fundamentalmente, de se conhecer e reconhecer. Ou seja, para cada membro dessa equipe é necessária uma profunda compreensão não só da própria função/profissão e das demais, mas também das limitações de cada uma em termos de conhecimentos, habilidades e atribuições, com vistas a mobilizar, de forma complementar, todo o escopo de possibilidades disponíveis nesta equipe para atender às demandas específicas de saúde:

Envolver diversos profissionais que complementam sua própria experiência profissional [...] para desenvolver estratégias para atender às necessidades específicas de saúde e cuidados de saúde de pacientes e populações. [...] Reconhecer suas limitações em conhecimentos, habilidades e aptidões. [...] Usar o conhecimento de sua própria função e o das outras profissões para avaliar e atender adequadamente às necessidades de saúde dos pacientes e para promover e melhorar a saúde das populações. [...] Estabelecer relações interdependentes com outras profissões dentro e fora do sistema de saúde para melhorar o atendimento e promover a aprendizagem (Ipec, 2016, p. 12, grifos e tradução nossos).

Compreensão das próprias funções, responsabilidades e aptidões, bem como as de outros tipos de profissionais de saúde (OMS, 2010, p. 26).

[Recomenda-se que] a aprendizagem interprofissional dos alunos inclua um conhecimento prático [...] que pode ajudar ou dificultar o *trabalho em equipe e a colaboração* dentro e entre organizações de saúde, assistência social e relacionadas (Barr; Low, 2013, p. 35).

[...] expansão e consolidação da Extensão Universitária [...] suscita expectativas de criação de paradigmas contra-hegemônicos que primam pelo *espírito colaborativo*. (Forproex, 2012, p. 38-39, grifo nosso).

A preservação da diversidade depende da tolerância, da construção de espaços e processos dialógicos que permitam superar o conflito em direção à *cooperação* (Forproex, 2012, p. 54, grifo nosso).

Esse trabalho, que se desenvolve em equipe, é colaborativo. Isso depende, reforça-se, de um profundo (re)conhecimento de si e dos outros, além de comunicação, de permanente reflexão sobre a prática e de desenvolvimento de autonomia. Afirmar que o trabalho em equipe se edifica sobre o equilíbrio entre autonomia e colaboração pode parecer contraditório. Essa contradição se resolve, no entanto, precisamente no efetivo funcionamento da equipe como equipe-integração, superando-se a lógica do que Peduzzi definiu como equipe-agrupamento (Peduzzi, 2001). Há que se destacar, com base em Freire, que a autonomia é um princípio pedagógico e exige a reflexão crítica sobre a prática. Para o autor, a autonomia é a libertação dos humanos de uma visão fatalista e determinista de seu estar no mundo, entendendo a história como um tempo de possibilidades (Freire, 2020b).

Reforça-se que o estranhamento – e mesmo a ausência de um permanente processo de reflexão sobre a prática frente à realidade social – surge e se alimenta, entre outras coisas, do caráter tecnicista e pouco flexível dos currículos dos cursos que, à margem da reflexão, formam profissionais capacitados sob a ótica do saber técnico-científico, porém pouco reflexivos (Morigi *et al.*, 2017). Desta forma, a autonomia é processo e se constrói na experiência de

diversas decisões que são tomadas ao longo do tempo no movimento dialético de fazer e pensar sobre o fazer (Freire, 2020b). Evidências dessas ponderações emergiram da análise documental, podendo ser ilustradas pela indicação de que é considerado importante, no âmbito da EU, “estimular *reflexões conjuntas* sobre temas da realidade” (Forproex, 2012, p. 47, grifo nosso). Já no âmbito da EIP, há um domínio intitulado *Aprendizado e reflexão crítica*, que estabelece a necessidade de “– Reflexão crítica sobre a própria relação em uma equipe. – Transferência do aprendizado interprofissional para o ambiente de trabalho” (OMS, 2010, p. 26).

Quando esse fazer, essa prática, se dá no coletivo, no esforço da colaboração, depende de comunicação, o que implica “– Expressão apropriada de opiniões aos colegas. – Saber ouvir os membros da equipe”. (OMS, 2010, p. 26). Essa habilidade de comunicação é ampla e se refere a “comunicar-se com pacientes, famílias, comunidades e profissionais da saúde e outras áreas de uma maneira responsiva e responsável que apoie uma abordagem de equipe para a promoção e manutenção da saúde e a prevenção e tratamento de doenças” (Ipec, 2016, p. 13).

É nesse sentido que a EU tem a interação dialógica como uma de suas diretrizes:

A diretriz Interação Dialógica orienta o desenvolvimento de relações [...] marcadas pelo *diálogo e troca de saberes*, superando-se, assim, o discurso da hegemonia acadêmica e substituindo-o pela *ideia de aliança* [...]. Não se trata mais de ‘estender à sociedade o conhecimento acumulado pela Universidade’, mas de *produzir, em interação com a sociedade, um conhecimento novo*. Um conhecimento que contribua para a superação da desigualdade e da exclusão social e para a construção de uma sociedade mais justa, ética e democrática. (Forproex, 2012, p. 30).

A esse propósito, Freire é incisivo ao afirmar que o conhecimento humano é impossível à margem da comunicabilidade, já que “o mundo humano é [...] um mundo de comunicação” (Freire, 1983, p. 44). O autor explica, ainda, que

O sujeito pensante não pode pensar sozinho; não pode pensar sem a coparticipação de outros sujeitos no ato de pensar sobre o objeto. Não há um ‘penso’, mas um ‘pensamos’. É o ‘pensamos’ que estabelece o ‘penso’, e não o contrário. Esta coparticipação dos sujeitos no ato de pensar se dá na comunicação (Freire, 1983, p. 45).

Considera-se, assim, que o trabalho em equipe – promotor do desenvolvimento da autonomia, pautado por atitudes de colaboração e de reflexão sobre a prática, que se estabelece

na comunicação entre sujeitos que se conhecem e reconhecem profundamente – revela-se como forte conexão entre EIP e EU, por isso esse tipo de trabalho assim configurado alcança ser, efetivamente, centrado no usuário e orientado à comunidade, o que significa priorizar seus interesses e incluí-los na tomada de decisões.

3.1.3 Formação problematizadora em contexto real

A análise desenvolvida evidenciou uma estreita conexão entre EIP e EU no âmbito do processo de formação profissional. A esse respeito, a EIP se fundamenta em competências essenciais que têm por princípio um cuidado centrado no usuário e na família, orientado para a comunidade e a população, e focado em habilidades relacionais. Nesta lógica, é preciso garantir que os estudantes desenvolvam habilidades, conhecimentos e atitudes próprias da interprofissionalidade, por meio de estratégias educacionais baseadas em equipes, de forma integrada à totalidade do processo de formação e de maneira que o trabalho em equipe interprofissional seja central na aprendizagem dos estudantes (OMS, 2010; Barr; Low, 2013; IPEC, 2016). Já a EU é definida como processo acadêmico a ser desenvolvido em articulação às práticas de ensino e pesquisa, compondo um processo pedagógico único, interdisciplinar, com vistas ao desenvolvimento de valores democráticos, éticos e solidários (Forproex, 2012; Brasil, 2018).

Alguns elementos reforçam a conexão entre EIP e EU nesta categoria temática: marco teórico, avaliação, currículo, metodologia e contexto. Inicialmente, cumpre registrar a recomendação de que, para a EIP, “cada proposta seja sustentada por uma lógica teórica” (Barr; Low, 2013, p. 35), enquanto os documentos da EU oferecem algumas pistas quanto ao referencial teórico de eleição. Nessa direção, é recomendada a ampliação da concepção de sala de aula, configurando-se um movimento de produção e democratização do conhecimento, materializado como intervenções participativas comprometidas com a plena emancipação humana, contribuindo para uma formação cidadã pelo desenvolvimento do espírito crítico e da autonomia de estudantes e comunidade (Forproex, 2012; Brasil, 2018):

‘Sala de aula’ são todos os espaços, dentro e fora da Universidade, em que se apreende e se (re)constrói o processo histórico-social em suas múltiplas determinações e facetas. O eixo pedagógico clássico ‘estudante-professor’ é substituído pelo eixo ‘estudante – professor – comunidade’. O estudante, assim como a comunidade com a qual se desenvolve a ação de Extensão, deixa de ser mero receptáculo de um conhecimento validado pelo professor para se tornar participante do processo (Forproex, 2012, p. 32-33).

Priorizar o desenvolvimento da Extensão Universitária enquanto produção de conhecimentos sistematizados, voltados para a emancipação dos atores nela envolvidos e da sociedade como um todo (Forproex, 2012, p. 40).

Art. 6º Estruturam a concepção e a prática das Diretrizes da Extensão na Educação Superior:

[...]

I – A contribuição na formação integral do estudante, estimulando sua formação como cidadão crítico e responsável [...] (Brasil, 2018).

Ademais, o modelo de EIP, de acordo com os documentos analisados, deve estar ancorado nos currículos dos diversos cursos de graduação em Saúde, contemplando o planejamento compartilhado de competências/habilidades, conteúdos, abordagens de ensino-aprendizagem e estratégias de avaliação que configurem um currículo interprofissional:

[...] identificar competências interprofissionais [...] para futuros profissionais de saúde em treinamento que são especificamente relevantes para o aluno [em formação] [...]. Criar um esforço coordenado entre as profissões da saúde para incorporar conteúdo essencial em todos os *currículos* de educação das profissões da saúde (Ipec, 2016, p. 8, grifo e tradução nossos).

A educação interprofissional é delineada por mecanismos que podem ser classificados de forma abrangente em: profissionais dos serviços de saúde responsáveis pelo desenvolvimento, aplicação, subsídios e gerenciamento da educação interprofissional [e] *currículo interprofissional* (OMS, 2010, p. 24, grifo nosso).

[Recomenda-se que] os resultados da aprendizagem interprofissional dos estudantes sejam definidos como competências ou capacidades e os *currículos* sejam planejados de acordo com isso (Barr; Low, 2013, p. 35, grifo nosso).

Do mesmo modo, os documentos da EU, reconhecida sua potência formativa, estabelecem:

Incorporação curricular definitiva das ações de extensão, reconhecendo seu potencial formativo e inserindo-as, de modo qualificado, no projeto pedagógico dos cursos [...]. (Forproex, 2012, p. 60, grifo nosso).

Art. 4º As atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação, as quais deverão fazer parte da matriz curricular dos cursos.

Art. 5º Estruturam a concepção e a prática das Diretrizes da Extensão na Educação Superior:

[...]

II - A *formação cidadã* dos estudantes, marcada e constituída pela *vivência dos seus conhecimentos*, que, de modo *interprofissional e interdisciplinar*, seja *valorizada e integrada à matriz curricular* [...]. (Brasil, 2018, grifos nossos).

Prosseguindo, destaca-se o contexto como elemento que reforça a conexão EIP-EU: uma premissa da EIP é proporcionar aos estudantes experiências do mundo real como disparadoras dos processos de ensino-aprendizagem (OMS, 2010; Barr; Low, 2013), indo ao encontro da essência da EU, que se pretende uma prática que toma a realidade como ponto de partida, privilegiando a solução de problemas reais que afetam as pessoas nos contextos em que vivem suas vidas e produzindo, assim, conhecimentos que promovem a transformação social (Forproex, 2012; Brasil, 2018). Para ilustrar essas considerações, destaca-se que “[a] educação interprofissional oferece experiências do mundo real aos alunos” (OMS, 2010, p. 25) e que a “aprendizagem interprofissional ocorre durante a educação interprofissional [...] em contextos educacionais ou práticos (Barr; Low, 2013, p. 6)”. Na mesma direção, define-se a EU como “[...] um trabalho social, ou seja, ação deliberada que se constitui a partir da (e sobre a) realidade objetiva, produzindo conhecimentos que visem à transformação social [...]” (Forproex, 2012, p. 38). Em complemento, fica estabelecido que “Art. 7º São consideradas atividades de extensão as intervenções que envolvam diretamente as comunidades externas às instituições de ensino superior e que estejam vinculadas à formação do estudante [...]” (Brasil, 2018).

Também há que ser colocada em relevo a questão metodológica. Para a EIP, indica-se um repertório diversificado de metodologias de ensino-aprendizagem problematizadoras e baseadas em ação, em experiências da vida real que representem oportunidades de aprendizagem interprofissional significativa. Os documentos analisados recomendam que as estratégias de escolha sejam ativas, interativas e que estimulem a reflexão, de modo a colocar em cena questões fundantes da EIP, como funções, papéis e responsabilidades, poder e

autoridade, princípios éticos e valores, construção de relações e práticas colaborativas (OMS, 2010; Ipec, 2016). O excerto a seguir sintetiza e ilustra essas ponderações:

Quaisquer que sejam os métodos selecionados, eles devem ser ativos, interativos, reflexivos e centrados no paciente. Tais métodos podem ser usados para criar oportunidades para comparar e contrastar papéis e responsabilidades, poder e autoridade, ética e códigos de práticas, conhecimento e habilidades para construir relações efetivas e para desenvolver e reforçar habilidades para a prática colaborativa. (Barr; Low, 2013, p. 23).

De modo similar, a EU é reafirmada como prática acadêmica e como metodologia, *per se*, de produção do conhecimento, fundada em um processo pedagógico único e interdisciplinar e na interação dialógica, integrando atores da comunidade acadêmica e da comunidade externa. Os documentos analisados salientam que, na lógica da indissociabilidade com o ensino e a pesquisa, as ações extensionistas devem sustentar-se em metodologias participativas, que favorecem o diálogo (Forproex, 2012; Brasil, 2018):

[...] Extensão Universitária, como prática acadêmica, como metodologia inter e transdisciplinar como sistemática de interação dialógica entre a Universidade e a sociedade. [...]. [Extensão Universitária como] metodologia de produção do conhecimento que integra estudantes, professores e técnico-administrativos (Forproex, 2012, p. 20).

[...] Extensão Universitária sustenta-se principalmente em metodologias participativas [...], que priorizam [...] a participação dos atores sociais e o diálogo. Apenas ações extensionistas com esses formatos permitem aos atores nelas envolvidos a apreensão de saberes e práticas ainda não sistematizados e a aproximação aos valores e princípios que orientam as comunidades (Forproex, 2012, p. 33).

Art. 5º Estruturam a concepção e a prática das Diretrizes da Extensão na Educação Superior:

[...]

IV - A articulação entre ensino/extensão/pesquisa, ancorada em processo pedagógico único, interdisciplinar, político educacional, cultural, científico e tecnológico (Brasil, 2018).

Os documentos analisados, além disso, destacam conexões entre EIP e EU no que se refere à avaliação. No contexto da EIP, assume-se que a avaliação é elemento de fortalecimento desta abordagem educacional, sendo indicado que experiências bem-sucedidas dependem de

um planejamento que articule atividades de ensino-aprendizagem, resultados esperados e avaliação. Propõe-se que a avaliação seja somatória e formativa, sendo esta última a de preferência para os primeiros contatos dos estudantes com situações de EIP (OMS, 2010; Barr; Low, 2013; Ipec, 2016):

Avaliação formativa pode ser preferida nos primeiros estágios de introdução da EIP e para trabalhos em grupo, em que possa ser difícil pesar contribuições individuais para uma tarefa coletiva e em que avaliação de colegas possa estar envolvida. Os estudantes, entretanto, valorizam mais a EIP quando sua avaliação é somatória [...] Diários reflexivos, registros de aprendizagem, portfólios e exames clínicos objetivamente estruturados [...] são alguns dos métodos de avaliação [...]. Seus papéis [usuários/família] são muitos e variados – ajudando na seleção, ensino, monitoria e avaliação do estudante, bem como planejando e revisando programas. Alguns recebem estudantes em suas casas para aprender mais sobre suas experiências, estilos de vida e circunstâncias (Barr; Low, 2013, p. 26).

Na EU, para que os atores envolvidos contribuam para a transformação social, a avaliação dos resultados e dos impactos sociais é fundamental. Para que as ações extensionistas qualifiquem o processo de formação acadêmica, é imprescindível que o planejamento estabeleça objetivos e competências pretendidos, bem como metodologias de avaliação dos estudantes (Forproex, 2012):

Para que [...] imprimam qualidade à formação do estudante, as ações extensionistas devem possuir um projeto pedagógico que explicita três elementos essenciais:

- (i) a designação do professor orientador;
- (ii) os objetivos da ação e as competências dos atores nela envolvidos;
- (iii) a metodologia de avaliação da participação do estudante (Forproex, 2012, p. 34-35).

Completando o cenário, sublinha-se a necessidade de que cada IES implante um processo contínuo de autoavaliação crítica de suas práticas de EU, definindo instrumentos e indicadores adequados, com base em parâmetros como articulação com ensino e pesquisa, formação do estudante, qualificação docente, relação com a sociedade, atendimento dos objetivos institucionais e resultados alcançados em relação ao público participante (Brasil, 2018).

No âmbito de uma formação problematizadora em contexto real, cabem algumas ponderações. Importa registrar que, para Freire, a educação problematizadora é uma maneira de questionar o mundo e, a partir disso, se perceber como parte de uma sociedade e não se conformar com a realidade como algo dado e acabado, determinado. Desta forma, a educação problematizadora nega a educação bancária. Esta última tem como característica o depósito de conhecimentos – de um ser ativo (que ensina) em um ser passivo (que recebe os saberes) – e utiliza-se essencialmente da ferramenta de transferência, por meio da qual o educador coloca-se à frente (e acima) dos educandos, aos quais cabe a quietação, o silêncio, a fixação e a memorização dos saberes depositados. Na educação bancária, não há criatividade nem transformação (Freire, 2020a).

A educação problematizadora, ao contrário da bancária, considera os humanos como seres de busca (de libertação). O professor busca a humanização de ambos, dos educandos e dele próprio. Na educação problematizadora, o professor não tenta domesticar e prescrever, mas está a serviço da libertação. Assim, na educação problematizadora, os educandos desenvolvem a compreensão da realidade e a sua relação com o mundo, percebendo, de maneira consciente e crítica, como estão sendo no mundo, e encontrando no diálogo o desvelar desta realidade (Freire, 2020a).

Assim é que a categoria Formação problematizadora em contexto real representa ponto de conexão para que a EU seja desenvolvida pautada pela perspectiva da EIP, visto que ambas tomam a realidade como ponto de partida (e de chegada). Na EU, as ações devem partir da realidade objetiva para que o conhecimento seja produzido com as pessoas, visando à transformação social, enquanto na EIP, as experiências reais, no mundo vivido, são a base do processo. Corroborar-se, então, que a EU constitui vasto campo para uma formação interprofissional que parta das demandas do real com vistas a transformá-lo.

3.2 Educação Interprofissional e Extensão Universitária: conceitos-chave para a formação profissional em saúde

A partir das conexões identificadas entre EIP e EU, e dos elementos temáticos que configuram essas conexões, foram elencados, em cotejamento ao referencial teórico freireano, conceitos-chave para a formação profissional em saúde. Propõe-se que esses conceitos operem como fundamentos tanto para a formação inicial (na educação superior) quanto para a

continuada e a permanente desses profissionais. De mesmo modo, defende-se que esses conceitos constituam as bases para a formação de professores e para a formação humana de usuários e comunidades, partícipes dos processos de formação profissional em saúde em um modelo que combine EIP e EU. São eles: ser humano, diálogo e conscientização. É o que se passa a discutir.

De início, importa dizer que a educação busca sempre formar os seres humanos e, nesses termos, importa compreender quem é o *ser humano* para Paulo Freire. O ser humano, para Freire, é o sujeito concreto, em relação com o mundo, em totalidade e que se constrói como ser, processualmente, junto com a história da humanidade. É um ser que não está pronto, determinado, dado e acabado, mas que precisa se formar (Freire, 2020a). Nesses termos, o humano aprende a ser humano pela apropriação das objetivações constituídas historicamente pelo gênero humano, ou seja, aprende a ser humano inserindo-se, construindo seu pertencimento ao gênero humano, humanizando-se.

Sendo assim, os seres nascem como indivíduos da espécie humana, biologicamente constituídos de acordo com a espécie, porém, a partir do movimento de superação dos traços puramente biológicos da espécie, tornam-se parte do gênero humano. Pela ação criadora do ser humano, isto é, pela sua atividade, pelo trabalho, a sociabilidade biológica adquire formas humanas. É importante compreender que esse processo se realiza pela internalização, pela conversão das relações sociais em funções mentais. Por essa via, ocorre a superação das formas humanas puramente biológicas para a formação do ser social. Ao compartilharem com as gerações futuras os conhecimentos produzidos por cada geração, os seres humanos fazem educação (Pino Sirgado, 2000). Nessa lógica, pode-se dizer que os seres humanos não existiriam, como gênero humano, sem processos de educação.

Ao encontro disso, a concepção freireana de humano é a de um ser histórico. O autor compreende os humanos como seres que estão sendo e, por isso, são inacabados, inconclusos, vivendo em uma realidade que também é histórica e inacabada. Além disso, possuem consciência de seu inacabamento, de sua inconclusão e de sua incompletude. Ainda conforme Freire, pela consciência do inacabamento, os seres humanos buscam sempre *ser mais*, e a educação se torna um processo de *quefazer* permanente (Freire, 2020b). A partir disso, incompletude, inconclusão e inacabamento, para Freire, são categorias ontológicas, as quais serão discutidas a seguir com vistas a compreender como elas podem contribuir para uma formação profissional em saúde com base na EIP e na EU.

Para Romão *et al.* (2006), com base em Freire, inacabamento, inconclusão e incompletude não são sinônimos. Cada um desses termos possui uma interpretação de atributos que compõem o ser, remetendo a uma característica específica na formação de uma ontologia universal. Todos os seres humanos são incompletos, inconclusos e inacabados. “São incompletos porque necessitam dos outros; são inconclusos, porque estão em evolução; e são inacabados porque são imperfeitos” (Romão *et al.*, 2006 p. 178).

Além disso, o ser humano possui uma especificidade ontológica que o diferencia dos demais seres: a de ser consciente desses limites. Por essa singularidade, e pela permanente tensão derivada da insatisfação de ser o que é (incompleto, inconcluso e inacabado), tem a aspiração de *ser mais* (completo, concluído e acabado). Essa tensão manifesta-se na busca permanente por *ser mais*, pela necessidade de conhecer, de se aperfeiçoar, de se educar, o que o torna um ser humano profundamente marcado pela esperança de saber mais. O ser humano se constitui, assim, diferentemente dos demais seres, pela sua esperança em aprender mais. Porém, cumpre dizer que o conhecimento, na medida em que é produção humana, também se constrói sempre de maneira incompleta, inconclusa e inacabada (Romão *et al.*, 2006). Desse modo, ganham novo sentido os achados da análise documental realizada ao revelarem que uma das premissas básicas que orientam a EIP e a EU é, precisamente, a necessidade de aprender uns com os outros nas relações que estudantes, professores, profissionais da saúde e usuários estabelecem entre si durante suas experiências e vivências. Os seres humanos, por nascerem incompletos e assim se reconhecerem, buscam, permanentemente, educar-se uns com os outros.

Cabe considerar que a categoria ontológica *ser mais*, para Freire, está relacionada ao processo de humanização dos seres humanos. É própria da natureza humana, em seu modo de existir na história, pelo constante processo de autoconstrução do mundo humano, sua vocação ontológica na busca por humanização. Desse modo, o que move os seres humanos em busca de sua humanização é a esperança na possibilidade de transformar o mundo e também a si mesmos (Kimieciki, 2010).

Diante disso, compreende-se que, quando os sujeitos se unem e colaboram em processo de libertação e em busca da completude, formam um sujeito cognoscente coletivo. Nesse sentido, o conhecimento produzido por esse sujeito coletivo não é a soma do conhecimento dos indivíduos que o compõem, mas o conhecimento produzido pela coletividade, pelo coletivo dos sujeitos individuais. O conhecimento produzido coletivamente, bem como os seres humanos que o produzem, mesmo que ainda inacabados, incompletos e inconclusos, superam as

perspectivas individuais, pois apresentam um novo elemento, dado pela possibilidade do diálogo (Romão *et al.*, 2016). O trabalho em equipe, como o que se pressupõe pelos modelos pedagógicos da EIP e da EU, no caso específico da área da saúde, em busca por uma assistência integral, humanizadora, baseada pela ética de cuidar do humano, é transpassado por esse pressuposto freireano.

Importa compreender ainda que, na construção do sujeito coletivo, o *diálogo* é princípio fundante. Dito de outro modo, é no e pelo diálogo que a potência da educação acontece. O diálogo é a essência de uma educação libertadora, que transforma a realidade. “O diálogo é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo” (Freire, 2020a, p. 109). Convergindo com essa ideia, Freire (2015, p. 108-109) declara que “[...] não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão. [...] dizer a palavra verdadeira, que é trabalho, que é práxis, é transformar o mundo [...]”. O autor reitera que dizer a palavra não deve ser privilégio de alguns sujeitos, mas direito de todos, e que ninguém diz a palavra sozinho, mas com os demais. Freire defende que é dizendo a palavra e pronunciando o mundo que os seres humanos o transformam e ganham significação como sujeitos (Freire, 2020a).

Nessa perspectiva, para Freire, palavra é práxis, pois ambas permitem aproximar a reflexão e o mundo concreto da vida cotidiana. Conforme Freire, a palavra, pelo diálogo, pode promover reflexão e ação, e, nessa provocação, a palavra torna-se a própria prática. Nesse sentido, dizer a palavra é ler a realidade do mundo, por isso a palavra verdadeira é práxis, é transformadora, visto que dizer a palavra concreta e verdadeira é pronunciar o mundo para sua transformação (Dickmann; Pereira, 2020).

Esse diálogo, que é instrumento de libertação, é um processo profundamente humano e não há nada mais humano do que o diálogo, considerando que a linguagem possibilita processos de desenvolvimento tipicamente humanos. Dessa forma, a humanização se produz por meio do diálogo que está encharcado daquilo que o ser humano tem de mais seu: a palavra. Os seres humanos se comunicam pela palavra, que é instrumento do diálogo. Sendo assim, toda palavra autêntica é práxis, isto é, ação e reflexão no mundo, pelos seres, para transformá-lo. É na unidade entre reflexão e ação que a palavra se torna autêntica (Simões Jorge, 2001).

Nesses termos, não há conceito freireano mais autêntico do que o diálogo para representar a potência da EIP e da EU com vistas à formação profissional em saúde. Por meio do diálogo, relações horizontais entre os sujeitos envolvidos no processo formativo são

estabelecidas e novos conhecimentos produzidos. O diálogo representa a construção desse sujeito coletivo que acontece no/pelo trabalho em equipe. O diálogo possibilita que os sujeitos olhem para o mundo e o representem em pensamento, criando espaços para sua transformação. É o diálogo, enquanto pronúncia do mundo e possibilidade de dizer a palavra, que coloca os homens em relação horizontal para realizarem sua leitura de mundo, sua reflexão, problematização e transformação. É pelo diálogo, nesse movimento, que ocorre a *conscientização* dos sujeitos envolvidos no processo de formação.

Assim, a educação, para Freire, visa à conscientização, que possibilita a libertação, a qual, para ocorrer de forma autêntica, é práxis, que implica “a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (Freire, 2015, p. 93). É importante destacar que, para Freire, a consciência não é somente reflexo da realidade. O autor ressalta a relação dialética dos seres humanos com a realidade, relação que possibilita a transformação do ser, da realidade e da consciência. Ao tratar do assunto, Freire (2015) elucida a relação homens-mundo: o hífen, aqui, para o autor, representa essa relação de dialeticidade entre a consciência e a realidade material, uma transformando a outra.

Nesses termos, na atividade humana (que é trabalho), produz-se a consciência. Sobre isso, Freire (2015) afirma que os humanos são seres da práxis, são seres do *quefazer*, têm a possibilidade de emergir no mundo para objetivá-lo, conhecê-lo e transformá-lo por meio do seu trabalho. Para Freire, é somente por meio da práxis que o ser chega à real transformação do mundo. A realidade social objetiva não existe por acaso, mas é produto da ação dos seres humanos, o que significa que ela não se transforma espontaneamente. A consciência e o processo de conscientização, portanto, têm relevo na teoria de Freire ao tratar das relações de opressão e das formas de libertação dos sujeitos. A educação possibilita ao sujeito sair de uma consciência mágica e alcançar uma consciência crítica no processo educacional, processo denominado por Paulo Freire de *conscientização* (Freire, 2018).

A consciência crítica se caracteriza pela compreensão das coisas e dos fatos como eles se dão na existência concreta, em suas correlações causais e de circunstâncias. A consciência crítica tem como atributo sua integração com a realidade. É importante ressaltar que esse processo de trânsito das consciências, ou seja, a criticização da consciência, não se dá de forma espontânea, automática ou mecânica, mas é produto de um trabalho educativo crítico (Freire, 2018).

Nesse processo, os sujeitos educam-se em comunhão, em colaboração, mediatizados pelos objetos cognoscíveis. Essa educação implica o desvelamento crítico da realidade, em que os sujeitos se percebem como parte dela e vão sendo desafiados a problematizá-la. Essa compreensão vai se tornando crítica, a consciência vai se criticizando (Freire, 2015). Desse modo é que, para Freire (2020a), a conscientização é promovida pelo movimento do pensamento em que o sujeito toma para si o mundo real, sua prática social, sua vida cotidiana e reflete, problematiza, busca e apreende as contradições, aprende e transforma o mundo concreto, que agora já não é o mesmo. Esse movimento é contínuo, permanente, é práxis.

É sobre esses conceitos-chave freireanos – ser humano, diálogo, conscientização – que, argumenta-se, pode ser instalado e fortalecido um modelo educacional para a formação profissional em saúde – e, também, para a formação docente em saúde – que articule EIP e EU, pois estão na base dos valores (ética, respeito à diversidade de saberes), do trabalho em equipe colaborativo centrado no usuário e orientado à comunidade e da formação problematizadora em contexto real.

3.3 Educação Interprofissional e Extensão Universitária: diretrizes para um processo pedagógico único e articulado na formação profissional em saúde

Tomando-se como base o que se desenvolveu até aqui, apresenta-se uma proposta de sistematização de diretrizes viáveis para a instalação e o fortalecimento da perspectiva da EIP em situações educacionais de EU na educação superior em saúde, em uma dinâmica de processo pedagógico único.

A primeira diretriz que se apresenta consiste no *trabalho como princípio educativo*. Certamente, não se trata de qualquer trabalho, mas do trabalho em seu sentido ontológico – ou positivo, como definiu Marx (2020) –, enquanto atividade humana intencional, consciente, levando-se em consideração que o humano é um ser que se (re)produz no processo de transformação da realidade objetiva. Assim, essa diretriz tem como base a prática social histórica em que os seres humanos transformam a realidade, produzem o mundo humanizado (Malanchen, 2016) e, ao fazê-lo, se transformam, se desenvolvem. Ao propor esta primeira diretriz, que aponta o trabalho como princípio educativo, o que se coloca em relevo é a prática histórica dos seres humanos como central na formação profissional em saúde. Um processo pedagógico guiado por este princípio organiza seus conteúdos em torno da própria história dos

seres humanos, delineando o caminho para formar indivíduos plenamente desenvolvidos. Para isso, é fundante que os seres humanos mergulhem em sua própria historicidade pelo estudo dos conteúdos clássicos, compreendidos como aqueles que resistem ao tempo. Afinal, conhecer a própria história é essencial para a formação de um profissional que é um humano em busca de *ser mais*. Em outros termos, esse processo pedagógico deve proporcionar o estudo de conteúdos das ciências, das humanidades, das artes etc., em uma abordagem que não seja estática, mas articulada com a prática social histórica. Ademais, defende-se que a apropriação desses conteúdos seja efetivamente transformadora também dos sujeitos, promovendo desenvolvimento de seus modos de operar mentalmente e de agir no mundo, o que significa defender um processo de apropriação e subjetivação, de domínio no trato com os conteúdos, tomados como objetos da atividade humana com vistas a satisfazer suas necessidades de agir na realidade.

Em estreita relação com o trabalho como princípio educativo, propõe-se uma segunda diretriz: a *práxis*, como superação dialética da dicotomia teoria-prática. A *práxis*, conforme Vázquez (2011), representa outro modo de a filosofia lidar com a realidade, o da transformação (que supera a descrição e a interpretação). Pela *práxis*, atividade consciente humana na realidade (trabalho), transformam-se, a um só tempo e dialeticamente, o mundo e os seres humanos. É agindo no mundo, em atendimento às suas necessidades humanas, que os humanos se transformam e, nesse processo, transformam o mundo, em um *continuum* histórico-dialético.

Já a terceira diretriz que se propõe como essencial na composição de um processo pedagógico único, que articule EIP e EU na formação profissional em saúde, é a da *totalidade*, em um movimento de superação do conceito de interdisciplinaridade. O trabalho em equipe, na análise realizada neste estudo, está assentado na interdisciplinaridade, mas, a partir do referencial teórico freireano e da perspectiva da interprofissionalidade, o que se defende aqui é um ir além. A categoria totalidade supera o conceito de interdisciplinaridade, argumentando-se que essa superação precisa ocorrer não somente no campo didático-curricular ou no da prática profissional, mas no campo da produção do conhecimento. A organização curricular no formato de disciplinas isoladas e mesmo a conformação das equipes multidisciplinares que atuam nos serviços de saúde refletem a divisão social do trabalho no modo de produção do conhecimento. Assim, a superação da fragmentação do saber somente ocorrerá como parte de um processo maior de superação da lógica de uma sociedade que gera a divisão social do trabalho.

Seria idealista, porém, cogitar que as instituições de ensino ou os sistemas e serviços de saúde poderiam superar uma fragmentação que não foi produzida por eles, mas pela prática social. Se, por um lado, essa divisão fragmentou o conhecimento, por outro lado, ela permitiu seu aprofundamento e especialização em diversos aspectos da realidade (Malanchen, 2016). Nesses termos, o processo pedagógico único que se defende neste texto representa um movimento contra-hegemônico na formação profissional em Saúde, em que se pressupõe a apreensão da totalidade do conhecimento, o que se dá em um movimento de análise das partes para articular a compreensão do todo, de modo que a organização dos conteúdos possibilite o movimento que vai do todo às partes e destas ao todo, bem como do abstrato ao concreto, sucessivamente, em um constante processo de enriquecimento e aprofundamento da compreensão da realidade como totalidade plena de múltiplas determinações.

A quarta diretriz que se propõe aqui dá conta do *método* para a construção do conhecimento pela/na articulação entre EIP e EU. Considera-se que, ao se configurar essa articulação em um processo pedagógico único, é importante que, no movimento de construção do conhecimento, o ponto de partida seja a prática social, isto é, a realidade. Nesse percurso ou caminho do pensamento, para a construção e descoberta do verdadeiro conhecimento, os sujeitos fazem a ascensão do empírico ao concreto pela mediação do abstrato. Esse movimento do pensamento permite aos sujeitos compreenderem a realidade como totalidade, sendo que, de início, ela se apresenta como síncrese e, por meio da análise, os sujeitos chegam à síntese (provisória) dessa totalidade, configurada como uma rica composição de múltiplas determinações. Pondera-se que esse movimento do pensamento, na articulação entre EIP e EU, é fundamental para a construção do verdadeiro conhecimento na formação de profissionais, professores, usuários e comunidades, que possam apreender e compreender sua realidade para transformá-la.

Em um esforço de translação dessas diretrizes macroconceituais para diretrizes didático-curriculares, na organização de um processo pedagógico único que articule EIP e EU na formação profissional em saúde, há que se tecer algumas considerações. Isso parece especialmente relevante e oportuno frente ao processo de curricularização da EU ainda não totalmente implementado no país. A primeira consideração que se apresenta é que esse processo pedagógico requer ser desenvolvido por meio de estratégias ativas de ensino-aprendizagem, assumidas como sendo aquelas que operam com a ideia de que atividade é trabalho, no sentido

ontológico do conceito. Dessa forma, o ativo (da atividade) é cognitivo¹ antes de ser motor ou dinâmico (Alves; Teo, 2020). Essa atividade é criadora, é (auto)transformadora, é social (desenvolve-se na interação dos sujeitos) e exige apropriação e domínio de conteúdos. Para um ensino ativo sobre essas bases, é essencial que os sujeitos envolvidos reconheçam a existência de motivos (problemas, situações-limite) na realidade que os instiguem à atividade. Esse é o tipo de metodologia ativa que promove o desenvolvimento dos sujeitos enquanto se produzem modos superiores de operar mentalmente e de agir na realidade (Teo; Alves, 2023).

Nessa linha de pensamento, argumenta-se que um processo pedagógico assim organizado se desenvolve tendo a realidade e o reconhecimento de seus problemas (situações-limite) como pontos de partida e de chegada. Esse processo formativo, que é coletivo/social, desenvolve-se pela problematização de demandas de contextos reais. E porque a problematização de uma situação-limite reclama por transformação, os sujeitos envolvidos precisam estabelecer interação dialógica em um movimento teórico-prático crítico-participativo. Isso significa dizer que, em termos de método (e apenas com fins didáticos), o ponto de partida é a realidade problematizada, e o ponto de chegada é a realidade transformada. Entre esses *dois pontos*, o que se tem é a análise, que implica apropriação e domínio de conteúdos/conhecimentos teórico-científicos. Trata-se de partir do empírico e alcançar o concreto pela mediação da abstração analítica. Esse percurso é a atividade, que é práxis, unidade indissolúvel teoria-prática. Nesse percurso, a realidade é apreendida como totalidade, e suas demandas, como complexas.

Cabe aqui fazer um entre parênteses: frente à habitual ausência de formação didático-pedagógica dos professores da educação superior em saúde, um processo formativo que assuma a proposição aqui apresentada requer, como condição primeira para sua implantação, um esforço denso em formação docente, de modo a oferecer suporte para a superação das visões ingênuas e tecnicistas com que metodologias ativas têm sido predominantemente adotadas no contemporâneo (Teo; Alves, 2023). Só a partir de uma formação docente ativa, significativa e apoiada em bases teóricas coerentes com o desenvolvimento humano de todos os atores envolvidos é que se pode configurar, de fato, um processo acadêmico único, fundado na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e na unidade teoria-prática, compondo um modelo de educação interprofissional emancipatória. Dito de outro modo, apenas mudanças

¹ Para uma compreensão aprofundada do que se entende por metodologia ativa, na perspectiva aqui adotada, e de sua estrutura e organização, sugere-se a leitura de Alves e Teo (2020) e de Teo e Alves (2023).

curriculares – como exigidas para a curricularização da extensão, por exemplo – não são suficientes para produzir as transformações pretendidas na educação superior e os impactos almejados na assistência à saúde.

Prosseguindo, argumenta-se que, para articular EIP e EU, nos termos dessas proposições, e garantida formação docente adequada e suficiente, importa organizar esse processo pedagógico por meio de um componente curricular comum, com turmas interprofissionais equilibradas, envolvendo, no mínimo, dois cursos de graduação em saúde, de forma a evitar, conforme recomendação de Oandasan e Reeves (2005), a dominância de uma área sobre outras, focando o planejamento em *aprender com, sobre e entre* – de forma a (re)conhecer e mobilizar as potências do grupo, contidas nas competências específicas, comuns e colaborativas (OMS, 2010). Recomenda-se, nesse contexto, adotar estratégias diversificadas de avaliação diagnóstica, formativa e somatória do processo de ensino-aprendizagem, incluindo autoavaliação, avaliação por pares, *feedback* formativo e a participação dos atores não acadêmicos envolvidos (profissionais dos serviços/preceptores, usuários etc.) (Barr; Low, 2013).

Finalmente, cumpre reafirmar que um processo pedagógico inovador, como o que se propõe aqui, só pode ser instalado sobre as bases de uma intensa e contínua formação de todos os atores-chave envolvidos (estudantes, profissionais/preceptores, usuários etc.), para além do destaque já conferido à formação de professores, com vistas ao compartilhamento dos pressupostos teórico-metodológicos assumidos. A esse propósito, defende-se que sejam os professores mesmos a assumirem a formação dos demais atores-chave, já em um movimento de interação dialógica. Ademais, para garantir a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, é preciso assumir postura multidimensional, em que cada um desses processos não exista sem os outros, isto é, um processo pedagógico único e articulado, desenvolvido em termos de atividades de ensino, extensão e pesquisa em um modelo educacional interprofissional.

Argumenta-se que esse processo pedagógico único e articulado sobre as bases das diretrizes propostas – trabalho como princípio educativo, práxis, totalidade, método – é uma via para a produção de outro mundo possível, que seja contraposição a concepções fragmentadas, desiguais, injustas, competitivas e individualistas, que inviabilizam a saúde como direito humano universal.

3 Considerações finais

Este estudo operou com o propósito de evidenciar elementos que constituam suporte para instalação e fortalecimento da perspectiva da EIP em saúde a partir de situações educacionais de EU. Para isso, inicialmente, foram desveladas conexões entre a EIP e a EU, sintetizadas como valores (ética e respeito à diversidade de saberes), trabalho em equipe colaborativo centrado no usuário e orientado à comunidade, e formação problematizadora em contexto real. Na sequência, pelo cotejamento com o referencial freireano, foram elencados conceitos-chave para sustentar essa formação: ser humano, diálogo e conscientização. Estes conceitos-chave representam fundamentos freireanos para um processo pedagógico único na formação profissional em saúde que articule EIP e EU. Finalmente, foram propostas diretrizes para a instalação e o fortalecimento desse processo pedagógico: trabalho como princípio educativo, práxis, totalidade e método.

Conclui-se que a EU representa espaço estratégico para promover a interprofissionalidade, com vistas à integralidade em saúde e ao fortalecimento do SUS. Pondera-se, assim, que, no âmbito da EU, podem ser criados mecanismos que favoreçam a aproximação de diferentes sujeitos e saberes, na perspectiva da EIP em saúde. Ante o exposto, ressalta-se que as situações educacionais de EU, especialmente a partir do imperativo de sua curricularização, compõem importante cenário para a instalação e o fortalecimento da EIP, com expectativas de promoção de um salto qualitativo na formação de profissionais para a consolidação do SUS e, ainda, para a promoção da saúde das comunidades e populações em uma perspectiva ampliada e de direito humano universal.

Referências

ALVES, S. M.; TEO, C. R. P. A. O ativo das metodologias ativas: contribuições da teoria histórico-cultural para os processos de ensinar e aprender na educação superior. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, e229610, 2020.

ALVES, S. R.; ALVES, A. O.; ASSIS, M. C. S. Educação popular em saúde como estratégia à adesão na realização do exame colpocitológico. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 570-574, 2016.

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

BARR, H.; LOW, H. **Introdução à educação interprofissional**. Londres: CAIPE, 2013. Disponível em

https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_po.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

BATISTA, P. S. de S.; VASCONCELOS, E. M.; COSTA, S. F. G. Ética nas ações educativas e de cuidado em saúde orientadas pela Educação Popular. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 2, p. 1401-1412, 2014.

BISCARDE, D. G. dos S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 1, p. 177-186, 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação – PNE 2014-2024 e dá outras providências. 2018. Brasília, DF: ME/CNE, 2018. Disponível em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808. Acesso em: 25 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Brasília, DF: 2017. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 11 jun. 2023.

CARDOSO, A. C. *et al.* O estímulo à prática da interdisciplinaridade e do multiprofissionalismo: a Extensão Universitária como uma estratégia para a educação interprofissional. **Revista da ABENO**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 12-19, 2015.

CECHINEL, A. *et al.* Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. **Criar Educação**, Criciúma, v. 5, n. 1, p. 1-7, 2016.

COSTA, M. V. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. *In*: TOASSI, F. R. C. **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos**. Porto Alegre: Rede Unida, 2017. p. 14-27.

DICIO. Dicionário Online de Português. **Conexão**. 2023. Disponível em <https://www.dicio.com.br/conexao/>. Acesso em: 10 jun. 2023.

DICKMANN, I.; PEREIRA, J. M. Práxis e palavra: diálogo entre Freire e Kosik. **Revista Educação e Emancipação**, São Luís, v. 13, n. 1, p. 39-55, 2020.

FORPROEX. Fórum de Pró-Reitores das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus: FORPROEX, 2012. Disponível em <https://www.unifesp.br/reitoria/proec/images/PROEX/RENEX/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

FREIRE, P. **A importância do ato de ler: em três artigos que se completam**. 23. ed. São Paulo: Autores Associados: Cortez, 1989.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2018.

FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** São Paulo: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários a prática educativa**. 64. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2020b.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança**. 22. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 72. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2020a.

GALLO, Z. Ética, sustentabilidade e interdisciplinaridade: balizas para a extensão universitária. **Diálogos**, Brasília, v. 0, n. 3, p. 20-27, 2008.

IPEC. **Interprofessional Education Collaborative: Core competencies for interprofessional collaborative practice**. Washington, DC: 2016. Disponível em <https://www.ipeccollaborative.org/ipecc-core-competencies>. Acesso em: 13 jun. 2023.

KIMIECIKI, D. Homem/Ser Humano. *In*: STRECK, D.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. **Dicionário Paulo Freire**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010. p. 208-210.

KRIPKA, R. M. L.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. de L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. **Revista de Investigaciones UNAD**, Bogotá, v. 14, n. 2, p. 1-19, 2015.

MALANCHEN, J. **Cultura, conhecimento e currículo: contribuições da Pedagogia Histórico-Crítica**. Campinas: Autores Associados, 2016.

MARX, K. Processo de Trabalho e Processo de Valorização (1867) – O capital, livro I. *In*: FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; CALDART, R. S. (org.). **História, Natureza, Trabalho e Educação** – Karl Marx & Friedrich Engels. São Paulo: Expressão Popular, 2020. p. 293-316.

MENDES, A. H. de L.; TORRES, A. C. S.; BELÉM, M. de O. Compreensão da educação popular em saúde por uma equipe da Estratégia Saúde da Família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 1-9, 2021.

MORIGI, V. J. *et al.* Conhecimento e sociedade: uma abordagem sobre a diversidade dos saberes e seus contextos. **Revista Brasileira de Educação em Ciência da Informação**, São Cristóvão, v. 4, n. 1, p. 28-44, 2017.

OANDASAN, I.; REEVES, S. Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. **Journal of Interprofessional care**, London, v. 19, n. Sup1., p. 21-38, 2005.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra: OMS, 2010. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 13 jun. 2023.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, 2016.

PINO SIRGADO, A. O social e o cultural na obra de Vigotski. **Revista Educação e Sociedade**, Campinas, v. 21, n. 71, p. 45-78, 2000.

REEVES, S. *et al.* Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Chapel Hill, v. 1, n. 3, p. 1-41, 2013.

ROMÃO, J. E. *et al.* Círculos epistemológicos: círculos de cultura como metodologia de pesquisa. **Educação e Linguagem**, São Paulo, v. 9, n. 12, p. 137-195, 2006.

SCHWINGEL, T. C. P. G.; ARAÚJO, M. C. P. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 102, n. 261, p. 465-485, 2021.

SIMÕES JORGE, J. **Sem ódio nem violência**: a perspectiva da libertação segundo Paulo Freire. São Paulo: Loyola, 2001.

TEO, C. R. P. A.; ALVES, S. M. Por uma Teoria Histórico-Cultural da Atividade para as Metodologias Ativas. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 48, e124403, 2023.

VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C.; PRADO, E. V. A contribuição da Educação Popular para a formação profissional em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 835-839, 2016.

VÁZQUEZ, A. S. **Filosofia da práxis**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

Enviado em: 13/06/2023

Revisado em: 08/09/2023

Aprovado em: 12/09/2023