



Universidade Federal do  
Recôncavo da Bahia

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

BACHARELADO EM PSICOLOGIA

LAYS SILVA SANTOS

**INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E HABILIDADES  
SOCIAIS: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS?**

SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA  
2022

LAYS SILVA SANTOS

**INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E HABILIDADES  
SOCIAIS: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS?**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia do Centro de Ciências de Saúde na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Psicologia.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Lourenço Lopes

SANTO ANTÔNIO DE JESUS- BA  
2022

**LAYS SILVA SANTOS**

**Interfaces entre Educação Interprofissional e Habilidades Sociais: aproximações possíveis?**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Psicologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

**BANCA EXAMINADORA:**



---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Adriana Lourenço Lopes**

**Professora Orientadora - Presidente da Banca Examinador**



---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Willian Tito Maia**

**Avaliador**



---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Djenane Brasil da Conceição**

**Avaliadora**

**Santo Antônio de Jesus - BA, 04 de agosto de 2022.**

## AGRADECIMENTOS

Tornar possível a conclusão do curso de Psicologia é a realização de um sonho em que não sonhei só. Portanto, dedico o presente Trabalho de Conclusão de Curso aos meus pais Maria Evanilde e Antônio Silvestre, que acreditaram na minha formação e investiram arduamente para minha permanência na Universidade. Aos meus irmãos Neto e Richard, cunhada Lohana, sobrinho Miguel e avó Marinalva por me apoiarem e entenderem as diversas ausências, principalmente ao chegar nessa reta final. A minha família afetiva de SAJ Carol, Fernanda, Lorena, Sabrina, Lionela que me acolheram e foram suporte durante toda a graduação. Aos queridos colegas e amigos da vida acadêmica, em especial Adson, Thayná e Priscylla e Thainara pela troca e momentos de afeto, de apoio que foram essenciais. A querida amiga de infância Aline que me viu crescer e acompanhou de perto as tentativas para aprovação no Sisu e vibrou junto comigo quando aprovada na UFRB pelo Sisu 2015.2. Agradeço a Ludi e sua família que me acolheu e tem sido minha terceira família em SAJ. Aos colegas de trabalho do CRAS-Ichu em especial Telma, Gi e Jane por todo afeto, troca, parceria, cuidado, compreensão e apoio.

Agradeço aos docentes que contribuíram significativamente para meu processo formativo, em especial à querida orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Lourenço Lopes por tanta troca e afeto, desde o estágio básico II, certamente sua presença trouxe leveza durante todo processo. Agradeço a Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Djenane Brasil da Conceição e ao Prof. Dr. Willian Tito Santos Maia por aceitarem compor a banca e por contribuírem na minha trajetória acadêmica.

Agradeço também as oportunidades de pesquisa e extensão que a UFRB me proporcionou principalmente as vivências no PET-saúde interprofissionalidade (2019-2021) que me possibilitaram experiências nos cenários de prática na Atenção Básica. Como diz Bondía<sup>1</sup> (2002) experiências vão além do que se vivencia, é o que nos toca, nos atravessa, nos afeta e transforma em aprendizado. Assim, dedico e agradeço ao curso e Colegiado de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, por todo conhecimento, pelas vivências e experiências traçadas ao longo do curso que instigaram pensar o processo de formação em saúde e as relações interpessoais.

<sup>1</sup> Bondía, Jorge L. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. *Revista Brasileira de Educação*, n.19, p.20-28, 2002.

# INTERFACES ENTRE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL E HABILIDADES SOCIAIS: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS?

Lays Silva Santos<sup>1</sup>

## Resumo

Esforços relativos à reorientação do processo formativo em saúde vêm sendo notados, dentre estes, encontram-se o Programa de Educação pelo Trabalho PET-Saúde, os programas de residências multiprofissionais e os programas de educação continuada; todos voltados para uma formação interprofissional a partir de práticas colaborativas e de uma horizontalidade no cuidado. Nesse contexto, a Educação Interprofissional (EIP) apresenta dimensões para a articulação e o desenvolvimento de competências colaborativas. No entanto, diante de uma cultura uniprofissional ainda tão presente na formação e atuação em saúde, é possível encontrar resistência para inserção dessa perspectiva de formação e trabalho em equipe, principalmente ao considerar as características interpessoais tidas como fundamentais nas relações de trabalho. Enquanto isso, o campo teórico-prático das habilidades sociais (HS) apresenta estudos e técnicas para o desenvolvimento e/ou aprimoramento interpessoal em diferentes contextos, dentre eles na saúde. O campo das habilidades sociais dispõe de instrumentos de avaliação e de intervenção para o desempenho socialmente habilidoso de sujeitos em diversas situações, por exemplo: na comunicação consideram-se inúmeros elementos para análise do objetivo e do sucesso do processo comunicativo como as linguagens verbais e não verbais, a entonação, dentre outros elementos presentes no contexto social. Assim, diante do arcabouço literário do campo teórico-prático das habilidades sociais e da relevância dos estudos sobre a interprofissionalidade em saúde, apresenta-se a seguinte indagação: há publicações que discorram sobre o campo teórico-prático das habilidades sociais e da interprofissionalidade de forma articulada? No presente estudo traçaram-se os seguintes objetivos: levantar e analisar publicações que versaram sobre as habilidades sociais e a interprofissionalidade no período de 2011 e 2021; estabelecer possíveis aproximações entre o campos teórico da HS e os fenômenos da interprofissionalidade, mais especificamente a respeito das competências colaborativas e habilidades sociais. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática de literatura em duas fontes de dados virtuais SciELO - Scientific Electronic Library Online e Banco Virtual de Saúde - BVS, utilizando-se os descritores interprofissionalidade, competência social e práticas colaborativas. A amostra final foi composta por 15 estudos que versavam sobre as temáticas. Após a leitura integral e sistemática dos estudos, não foi encontrada a articulação direta das habilidades sociais e atuação interprofissional em saúde. Porém, ao final foram apresentadas e discutidas acerca de duas categorias de análise: (1) Habilidades Sociais (HS) e Competências Colaborativas, uma aproximação possível?; (2) Possíveis articulações de métodos diversos na formação em saúde. Assim, elementos de aproximação entre as habilidades sociais e competências colaborativas foram identificados, bem como prováveis pontes de estudos futuros foram elencadas como possibilidades para novas pesquisas.

Palavras-chave: Interprofissionalidade; Habilidades Sociais; Competências Colaborativas; Formação em saúde.

---

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia – UFRB  
layssil Santos@gmail.com

## **SUMÁRIO**

<b>1. Introdução</b>	1
1.2 Interprofissionalidade, Educação Interprofissional, Práticas e Competências Colaborativas	1
1.2 Habilidades Sociais (HS)	5
<b>2. Métodos</b>	8
<b>3. Resultados e Discussões</b>	13
3.1 Habilidades Sociais (HS) e Competências Colaborativas, uma aproximação possível?	25
3.2 Possíveis articulações de métodos diversos na formação em saúde	29
<b>4. Considerações finais</b>	32
<b>5. Referências</b>	34

## **1- Introdução**

A melhoria da qualidade na atenção à saúde no Brasil, a necessidade da implementação de equipes multiprofissionais e a formação de profissionais que possam atuar de forma interprofissional em instituições públicas e privadas, representam alguns dos elementos presentes em estudos e discussões no campo da Psicologia e áreas afins em saúde. Somadas a tais elementos, de maneira mais específica, há indagações e preocupações acerca da qualidade das interações sociais e do bem-estar dos profissionais que atuam em equipes ligadas a políticas de saúde pública. É possível encontrar ações de formação continuada de profissionais voltados ao trabalho em conjunto, com o intuito de melhor qualificar o atendimento ao público, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (OGATA ET AL,2021; PEDUZZI E AGRELI, 2018; COSTA, 2017).

Nessa linha, consideramos profícua a discussão acerca da interprofissionalidade e do desenvolvimento de competências colaborativas a partir de uma aproximação com o campo teórico-prático das Habilidades Sociais (HS). Para tanto, iniciamos esse texto com uma breve explanação sobre os conceitos centrais relativos aos estudos sobre Interprofissionalidade e em seguida acerca das Habilidades Sociais (HS).

### **1.1 Interprofissionalidade, Educação Interprofissional (EIP), Práticas e Competências Colaborativas**

Dos estudos acerca da interprofissionalidade surgem propostas de formação profissional comprometidas com as relações entre as pessoas no ambiente de trabalho, tendo em vista a necessidade de dialogar com diferentes saberes e modos de viver, sentir e pensar cotidianos. Para uma formação e atuação interprofissional em saúde, é preciso que haja interdependência entre sujeitos e equipes de trabalho, como também uma maior compreensão e promoção de práticas colaborativas. Para tanto, “formar profissionais mais colaborativos implica em mudanças culturais, com grandes desafios que também são institucionais e políticos” (COSTA, 2017, p.18).

Em cenários acadêmicos existem pesquisas acerca de modelos de formação profissional distantes da tradicional graduação unilateral e disciplinar, são movimentos que retratam de uma formação multi/trans e interdisciplinar atuação profissional. Dentre as iniciativas, a perspectiva de trabalho interprofissional em saúde, através da prática

colaborativa, é vista como uma das melhores e mais potentes formas para se enfrentar os complexos desafios presentes na saúde pública, como também para a concretização da interdisciplinaridade (FARIAS *et al*, 2018).

Mas para isso, é preciso considerar três dimensões que são influentes para adoção da Educação Interprofissional: a dimensão (1) macro referente às políticas de saúde, de educação que possuem o poder de induzir mudanças nas dimensões (2) meso que viabiliza mudanças curriculares e a dimensão (3) micro “onde se destacam as fortes relações interpessoais que fundamentam o desenvolvimento das competências colaborativas” (COSTA, 2017, p.21). Dada à complexidade, se faz importante articulação das três dimensões.

Nesse sentido, apesar das resistências trajadas por um sistema de formação individualista, encontram-se políticas públicas voltadas à Educação Interprofissional (EIP) no Brasil, como exemplo há o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) na edição 2018-2021, que teve como eixo temático a interprofissionalidade (BRASIL, 2018). O PET-Saúde já possui nove edições realizadas a partir de iniciativas em conjunto entre o Ministério da Saúde e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Desde a primeira edição em 2008, o programa vem contribuindo para se fortalecer o ensino na Atenção Primária à Saúde (APS), como também vem demonstrando ao longo de suas edições, relevantes contribuições para a reorientação da formação em saúde (BRASIL, 2021).

Ao falar sobre interprofissionalidade, é possível que se confundam com a interdisciplinaridade. Reconhecemos que o conceito de interdisciplinaridade é polissêmico, e dentre suas concepções, podemos entendê-la como processo de integração dos campos de saberes sob um mesmo objeto ou fenômeno, que fomenta possibilidades para uma formação a partir da interação dos saberes, que contribuem entre si em seus campos de conhecimento (RIOS; SOUZA; CAPUTO, 2019). O termo interprofissionalidade, é correspondido à prática profissional, o prefixo “inter” indica o “interior de dois”, entendendo-se como o que há de comum entre duas ou mais profissões, que para isso, é preciso que haja o diálogo por um interesse comum e que culmine em práticas colaborativas (CECCIM, 2018).

A diferenciação de termos que se confundem e são vistos como complexos podem ser mais bem entendidos na explicação de Costa (2017, p.21):

“O radical da palavra ‘disciplinar’ faz referência a um campo ou área de conhecimento. O radical ‘profissional’, por sua vez, se refere a práticas ou núcleos profissionais. São palavras que ganham outros significados pela inclusão de prefixos que determinam o grau de interação entre diferentes campos do conhecimento ou de



núcleos profissionais. O prefixo ‘multi’, expressão que trata da área do conhecimento ou profissionais, caminha em paralelo, mas com pouca ou inexistente interação. O ‘inter’ expressa forte interação e articulação entre as áreas de conhecimento e profissionais.”

A Educação Interprofissional (EIP) consiste no aprendizado em conjunto, ocorrendo quando duas ou mais profissões da saúde aprendem uma com (sobre e para) a outra de forma que se desenvolvam profissionais mais colaborativos trazendo qualificação aos serviços ofertados (COSTA, 2017). Existe um plano para orientação da EIP no Brasil a qual direciona na dimensão nível macro políticas que estimulem mudanças curriculares, com apoio teórico da EIP; no nível meso indica-se a adoção da EIP para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de competências específicas de cada curso nas instituições de ensino, sejam as competências comuns que diz respeito a que todos os profissionais de saúde desenvolvem em sua prática específica, e as competências colaborativas que podem melhorar as relações interprofissionais (BRASIL, 2018).

No intuito de definir e caracterizar as competências colaborativas, Peduzzi (2017, p.45) apresentou uma experiência de EIP e práticas colaborativas em equipe de saúde no Canadá, destacando seis domínios: “comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, clarificação de papéis, dinâmica de funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais”. A mesma autora complementa a partir de revisão de literatura norte-americana, baseada na experiência canadense, a qual resultou em quatro domínios: “comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente, valores éticos para prática interprofissional, clarificação de papéis e responsabilidades e trabalho em equipe” (PEDUZZI, 2017, p. 45).

Dentro das características apresentadas sobre competências colaborativas, Miranda, Mazzo e Junior (2018) destacam a integralização e flexibilidade do trabalho na discussão de temas como liderança e comunicação. Sobre isso, Peduzzi (2017, p. 45) complementa dizendo: “a comunicação é muito importante porque a disposição para reconhecer o que o colega faz e como isso pode estar conectado com o que eu faço (trabalhando de forma colaborativa), passa pela comunicação mediada pela linguagem verbal ou não verbal”.

Em seus estudos, Bomfim (2012) revisa que ao se tratar de competências profissionais no contexto da saúde, torna-se essencial tanto o desenvolvimento de habilidades cognitivas e psicomotoras, quanto o desenvolvimento de habilidades de comunicação, raciocínio clínico, de capacidade para resolução de problemas e tomada de decisões. O estudo de Miranda,

Mazzo e Junior (2018) aborda as competências individuais e interprofissionais de profissionais de saúde em atividades clínicas simuladas. Os autores defendem que desenvolver e avaliar as competências dos profissionais de saúde é importante e necessário, principalmente porque pode se refletir diretamente na qualidade da assistência aos usuários do sistema de saúde brasileiro (MIRANDA, MAZZO E JUNIOR, 2018).

As primeiras propostas de trabalho interprofissional surgiram na década de 1970 através dos movimentos de Medicina Preventiva, Comunitária e Integral e na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dos anos dois mil (2000) avançou-se nas discussões sobre interprofissionalidade, principalmente na Atenção Primária à Saúde (PEDUZZI E AGRELI, 2018). Ainda assim, há a necessidade de se aumentarem as investigações sobre o tema no cenário do SUS, tanto na atenção primária como na especializada (PEDUZZI, 2020). Porém atualmente os cortes financeiros na educação, saúde, acabam por fragilizar o fomento de pesquisas e projetos, o que se torna desafiador.

Os autores Freire Filho *et al* (2019) apresentaram cinco principais linhas de ações consideradas interprofissionais, que fomentaram as discussões sobre a reorientação profissional. A primeira criada a partir do Programa Mais Médico, realizou oficinas com a participação de representantes das instituições de ensino, com o intuito de implementar os pressupostos da EIP nos cursos de graduação de medicina, e assim, fortalecer a EIP como dispositivo para a reorientação dos cursos de graduação em saúde, a proposta almejou a inserção de forma enfática da EIP nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos demais cursos de graduação da área da saúde (FREIRE FILHO *et al.*, 2019).

Na segunda linha de ação, apresentaram o levantamento das iniciativas das instituições de ensino que apresentavam iniciativas de EIP no Brasil e as competências para o desenvolvimento docente e estimular a implantação e possíveis novas intervenções. A terceira linha de ação houve-se a formação de docentes, gestores e preceptores da saúde a partir de curso on-line. A quarta linha de ação teve como estratégia uma chamada pública para submissão de artigos sobre a temática com o intuito de estimular estudos sobre o tema. A quinta linha apresentada por Freire Filho *et al* (2019), ampliou-se as discussões sobre a EIP para os espaços de Educação Permanente em Saúde (EPS). Com o intuito de ampliar uma formação para o trabalho colaborativo tanto de profissionais médicos, quanto de demais profissionais de saúde inseridos no projeto.

Dessa maneira, dentre as políticas públicas que tratam da formação profissional em saúde em nosso país, identificam-se elementos voltados à reorientação do processo formativo visando à qualidade das relações de trabalho em equipe interprofissional.

## **1.2 Habilidades Sociais (HS)**

O campo teórico-prático das Habilidades Sociais (HS) se propõe a estudar comportamentos sociais em diversos contextos, analisando o desempenho social e avaliando a competência social de acordo as dimensões culturais, situacionais e subjetivas de cada sujeito. Os principais estudiosos no Brasil Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2004) desenvolveram estudos sobre os relacionamentos interpessoais e sua influência no desempenho profissional.

Ao longo do desenvolvimento do campo teórico-prático das HS, encontram-se na literatura os primeiros estudos a partir da Psicologia Clínica e do Trabalho (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. 2006). As relações interpessoais tem sido objeto de estudo de várias áreas da Psicologia, o campo teórico-prático se constitui a partir de contribuições de diversas abordagens teóricas, principalmente da comportamental, encontrando-se na literatura aproximações históricas e atuais de estudos sobre comportamento social (DEL PRETTE, Z. A. P. E DEL PRETTE, A., 2010). Atualmente, os programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) se estendem para além da perspectiva clínica terapêutica e do trabalho, sendo aplicados em diferentes contextos, seja organizacional, seja escolar, entre outras.

Os registros sobre o surgimento de Habilidades Sociais apontam Argyle que em 1967 a 1994 em seus estudos sobre habilidades na interação entre homem-máquina, propôs uma mudança conceitual para as interações humanas, ressaltando as semelhanças entre estas (COMODO E DIAS, 2017). Ainda sobre a origem do campo teórico-prático das habilidades sociais, Comodo e Dias (2017, p. 98) sintetizaram e apresentaram alguns dos autores renomados, aos quais apontam diferentes caminhos:

“[...] para alguns autores, como Caballo (1996), ele seria derivado do Treinamento Assertivo, surgido com Wolpe e popularizado nos Estados Unidos, na década de 1970, com a obra intitulada “Your perfect right”, de Alberti e Emmons (1970). Já para outros, como Del Prette e Del Prette (1996, 1999) e Falcone (2001), o campo das Habilidades Sociais e o Treinamento Assertivo seriam movimentos distintos que ocorreram concomitantemente no tempo, porém em países diferentes, com destaque para as contribuições de Argyle, na Inglaterra”.

Nessa perspectiva, cabe diferenciar os conceitos de habilidades sociais, competência social e desempenho social. As habilidades sociais podem ser entendidas como um conjunto de comportamentos que são aprendidos ao longo da vida, mas que também podem ser desenvolvidos e/ou aprimorados em situações específicas, como num treinamento de habilidades sociais (THS) (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P., 2006).

A competência social tem uma característica avaliativa, com o intuito de qualificar a proficiência de um sujeito em organizar seus pensamentos, sentimentos e comportamentos em determinadas situações. Para tanto, a competência social é um “constructo avaliativo do desempenho de um indivíduo (pensamentos, sentimentos e ações) em uma tarefa interpessoal que atende aos objetivos do indivíduo e às demandas da situação e cultura, produzindo resultados positivos conforme critérios instrumentais e éticos” (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P., 2018, p. 40).

O desempenho social também é um fenômeno de estudo da HS e é importante porque se trata de como se ocorrem às habilidades sociais de um sujeito, e isto está interligado a partir das dimensões pessoal, cultural e situacional (BOLSONI-SILVA, 2002). As habilidades sociais estão presentes e são essenciais para o estabelecimento de interações sociais nos mais diversos contextos: familiar, escolar, profissional, etc. Um sujeito socialmente habilidoso pode manter relações mais saudáveis e assim concretizar melhor seus objetivos, quaisquer sejam eles.

As habilidades sociais desta forma possuem três dimensões: a pessoal, situacional e cultural (CABALLO, 2007). Para considerar como se constrói o desempenho social de um sujeito, primeiro é preciso analisar a dimensão pessoal deste sujeito, ao qual se remete a suas crenças, suas concepções sobre o mundo, suas expectativas, seu histórico de vida, sua subjetividade, como também “seus objetivos, sentimentos, avaliação sobre o próprio repertório comportamental e a relação com o outro, bem como sobre as prováveis demandas da situação” (DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A., 2005, p. 32), dentro disso, ressalta-se a intersecção da influencia da faixa etária, do gênero e raça e possivelmente socioeconômica dentro da dimensão pessoal.

Assim também, é importante considerar a situação para que haja um desempenho socialmente adequado, pois se trata de como um sujeito consegue adequar seus comportamentos de acordo ao contexto vivido, esta dimensão envolve a sutileza para se adaptar, às demandas de uma situação, um sujeito que não têm o que é considerado como um

bom desempenho social, nessa perspectiva, “podem se comportar de forma socialmente adequada em um contexto e não em outro” (BOLSONI - SILVA, 2002, P.5).

A cultura também é uma dimensão importante para um desempenho social, isso porque os aspectos culturais determinam normas e valores, costumes, aos quais influenciam os relacionamentos interpessoais, definindo os padrões de comportamento que podem ser valorizados ou reprovados para os diferentes tipos de situações, contextos e interlocutores, como também, um momento histórico, tende a interferir no repertório social de um sujeito (DEL PRETTE, Z. A. P. E DEL PRETTE, A., 2005). Com isso, considera-se que não há um comportamento que seja socialmente mais adequado. Isso porque as “habilidades sociais e a competência social variam de indivíduo para indivíduo, e podem variar, num mesmo indivíduo, em função de fatores tais como idade, contexto social, papéis desempenhados em um dado contexto, dentre outros” (CONCEIÇÃO e PONTES, 2011, p.220).

As habilidades sociais são desenvolvidas ao longo da vida de uma pessoa. Há inúmeras habilidades sociais, mas de modo geral, as principais são: a) habilidades de comunicação - que envolve técnicas e formas de como um sujeito consegue iniciar, manter e encerrar um diálogo, como também elaborar e responder perguntas; b) habilidades de civilidade - que se caracteriza pela formalidade de cumprimentos, cortesias entre sujeitos; c) fazer e manter amizades - iniciar conversação, demonstrar gentileza e dar feedback; d) empatia - tomar perspectiva, demonstrar disposição para ajudar e satisfação com a realização do outro; e) assertividade - forma de expressar opinião, discordar, interagir, lidar com críticas; expressar solidariedade identificando as necessidades do outro, oferecer ajuda; f) manejar conflitos e resolver problemas interpessoais; expressar afeto e intimidade (namoro, sexo); g) coordenar grupo; h) falar em público; i) habilidade de automonitoria - envolve características de observar, descrever, interpretar e regular os pensamentos, sentimentos e comportamentos; entre outras habilidades necessárias em quaisquer situações sociais (DEL PRETTE, A.;DEL PRETTE, Z. A. P., 2006, 2018).

Pode se afirmar que há pesquisas sobre habilidades sociais em diversas populações e contextos e que existem estudos e aplicações de THS em pais, filhos, educadores, estudantes (Oliveira, 2016), profissionais, como também há aplicação em contextos clínicos, por exemplo. Muitos estudos apontam a eficiência dos recursos das THS na intervenção de timidez, isolamento social, ansiedade social, fobia social, agressividade, delinquência,

depressão unipolar, problemas conjugais e familiares (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P.2018).

Diante do arcabouço literário do campo teórico-prático das Habilidades Sociais (HS) e das discussões sobre Educação Interprofissional (EIP) e os fenômenos da interprofissionalidade, pergunta-se: há publicações que discorram sobre ambos de forma articulada? Assim, traçaram-se os seguintes objetivos: levantar e analisar publicações que versem sobre HS e EIP no período de 2011 e 2021; estabelecer possíveis aproximações entre os campos teóricos, mais especificamente a respeito das competências colaborativas e habilidades sociais.

## **2. Método**

Trata-se de uma pesquisa ou revisão bibliográfica, uma vez que parte de materiais já elaborados como em livros, periódicos científicos, teses, dissertações e outros (Gil, 2002). Para tanto, seguiu-se passos metodológicos sistematizados, explícitos e passíveis de reprodução.

Foram escolhidas duas fontes para coleta de dados *on-line*, por serem plataformas gratuitas e acessíveis: 1) SciELO - Scientific Electronic Library Online, considerada como uma biblioteca eletrônica que comporta diferentes periódicos científicos nacionais e internacionais em áreas de conhecimento diversas; 2) BVS - Banco Virtual de Saúde, que concentra publicações no campo da saúde.

Para a seleção dos descritores, partiu-se de termos mais frequentemente abordados na fundamentação teórica da presente pesquisa, os quais foram verificados na plataforma DeCS do BVS, verificando-se a relevância dos descritores escolhidos, como também foi possível encontrar sinônimos alternativos a serem adotados durante a busca como plano B.

Considerando os descritores e termos associados, definiu-se as estratégias de busca com auxílio dos operadores lógicos (FERENHOF E FERNANDES, 2016) “AND” “OR” com as seguintes palavras-chaves combinadas entre si: *interprofissionalidade; educação interprofissional; práticas colaborativas; habilidades sociais e competências sociais*. Nas palavras compostas foram utilizadas aspas (“ ”) para a identificação das palavras compostas.

Porém, mesmo utilizando tal estratégia, não necessariamente encontramos publicações que apresentassem as palavras-chaves esperadas (FERENHOF E FERNANDES, 2016).

Os critérios de inclusão para coleta de dados foram: artigos completos em português, publicados no período de 2011 e 2021 e com proximidade conceitual ao campo teórico-prático das habilidades sociais, interprofissionalidade, práticas colaborativas e educação interprofissional. Como critérios de exclusão elencou-se: artigos escritos em outras línguas, fora do intervalo temporal estabelecido, textos incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e que não contemplassem a questão norteadora da pesquisa.

### **Procedimentos de coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no período 29 de abril a 06 de maio de 2022 nas fontes anteriormente citadas. Inicialmente buscou-se artigos nos bancos de dados com os descritores combinados. Após a verificação se obedeciam aos critérios de inclusão, obteve-se o seguinte número de publicações por descritor e fonte:

Tabela1: Número de artigos por descritores combinados e por fonte.

<b>Descritores combinados</b>	<b>SciELO</b>	<b>BVS</b>
interprofissionalidade or educação interprofissional and competência social	1	4
interprofissionalidade or educação interprofissional and habilidade social	1	2
competência social or habilidade social and educação interprofissional	1	1
competência social or habilidade social and prática colaborativa	0	3
competência social or habilidade social and equipe interprofissional	1	2
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>12</b>

Fonte: Tabela elaborada pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Foi realizada a leitura dos artigos por título e resumo e em seguida optou-se pela leitura integral dos mesmos. No entanto, as publicações encontradas foram consideradas com

pouca aderência ao campo teórico, pois não discutiam sobre assuntos diretamente relacionados às Habilidades Sociais e da Educação Interprofissional.

Diante do exposto, foi feita uma nova busca com os descritores isolados e seguindo os mesmos critérios de inclusão. O levantamento dos dados realizado a partir das palavras-chave separadamente teve por inspiração o método utilizado por Nóbrega (2018). Foi feita a busca das palavras-chaves individualmente, o que propiciou encontrar um número maior de publicações.

Tabela 2: Número de artigos por descritores isolados por fonte.

<b>Descritores combinados</b>	<b>SciELO</b>	<b>BVS</b>
Interprofissionalidade	55	61
Prática(s) Colaborativa(s)	32	118
Competência(s) Colaborativa(s)	9	15
Educação Interprofissional	122	191
Habilidade(s) Social(is)	151	504
Competência(s) Social(is)	23	32
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>921</b>

Fonte: Tabela elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Considerando o presente quantitativo de artigos encontrados, as limitações de tempo e disponibilidade da pesquisadora, nesse momento, optou-se por analisar e apresentar nesse texto, os dados encontrados relativos aos descritores interprofissionalidade, práticas colaborativas e competências colaborativas. Cabe ressaltar que o levantamento de publicações vinculadas aos demais descritores será disponibilizado como banco de dados para futuras análises e quiçá pesquisas a serem desenvolvidas pelos/as integrantes do grupo de pesquisa cadastrado no CNPq “Psicologia, Processos Educativos e Saúde”, sob a orientação da professora Dr<sup>a</sup> Adriana Lourenço Lopes.

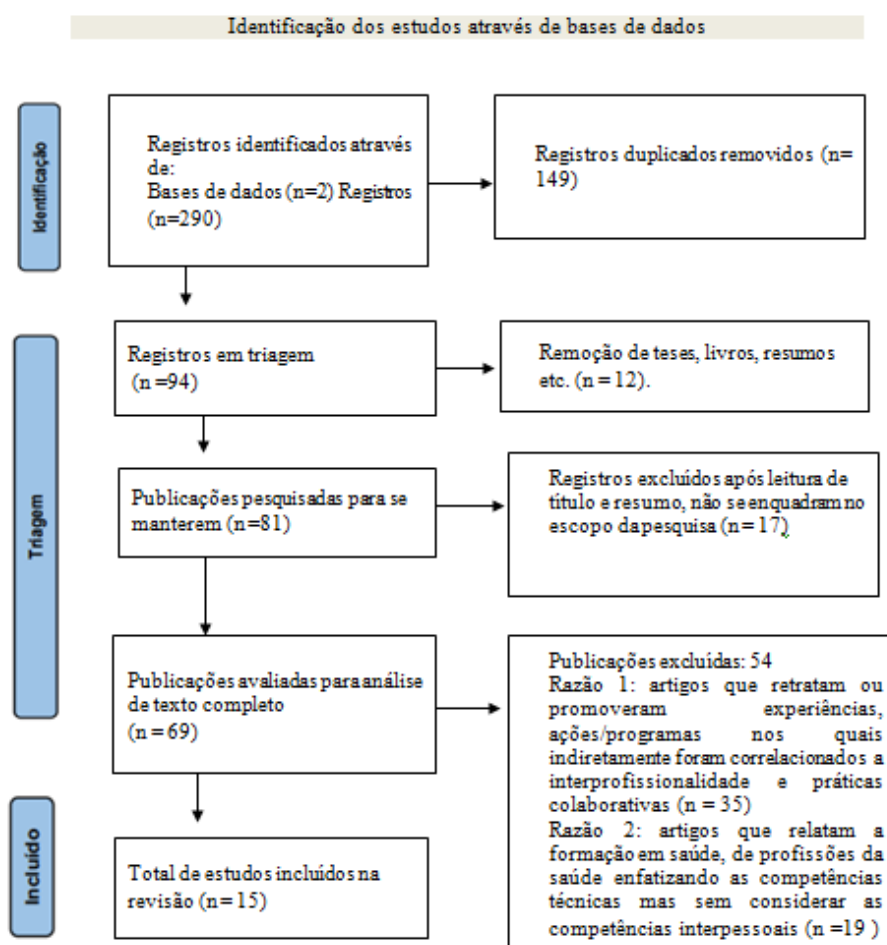
Com isso, o quantitativo de estudos identificados nas fontes de dados com os três descritores foram de 290, destes foram descartados 149 por estarem duplicados, o que possibilita considerar que a estratégia de educação interprofissional esteja contemplada com as analisadas. Ainda foram excluídos outros estudos após leituras de resumo e do texto



completo. O percurso sistemático apresentado à cima pode ser visualizado na figura 1 em um fluxograma orientado pelo PRISMA (PAGE ET AL., 2020).

Com um conjunto de 69 artigos, foi feita a triagem para concluir a etapa de elegibilidade, assim foi realizada a leitura integral dos artigos e excluiu-se um total de 54 publicações, por dois motivos: (1) 35 artigos não tratavam de experiências, ações ou programas correlacionados a interprofissionalidade, práticas e competências colaborativas; vários artigos eram relatos de experiências dos programas PET-saúde ou de residências multiprofissionais; (2) 19 artigos relatavam acerca da formação em saúde, de profissões na área de saúde enfatizando as competências técnicas, porém não consideravam as competências interpessoais ou relações interpessoais da equipe.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos da revisão conforme PRISMA 2020.



Fonte: Fluxograma elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso

## Procedimentos de análise de dados

Desse modo, ao final da coleta e tratamento dos dados, a amostra para análise completa consistiu em 15 artigos. Tais publicações foram organizadas numa ampla planilha do *Excell* de acordo com as seguintes categorias de análise: identificação do estudo, autor(es), título, ano, local/região, tipo de pesquisa, participantes, objetivo(s), principais resultados e desafios, implicações e possibilidades.

Quadro 1 - Relação de artigos sobre Interprofissionalidade, Práticas colaborativas e competências colaborativas, publicados de 2011 e 2021.

Número	Artigos
1	CHRIGUER, R. S.; AVEIRO, M. C. <i>et al.</i> O PET-Saúde Interprofissionalidade e as ações em tempos de pandemia: perspectivas docentes. <b>Interface</b> , Botucatu-SP (Online), v.25, n.1, 2021.
2	COSTA, M.V.; AZEVEDO, G. D.; VILAR, M.J.P. Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. <b>Saúde Debate</b> , Rio de Janeiro, v. 43, n. 1. ago. 2019.
3	DINIZ, A. L. T. M.; MELO R. H. V.; VILAR, R. L. A. Análise de uma prática interprofissional colaborativa na Estratégia Saúde Da Família. <b>Revista Ciência Plural</b> . Natal, v.7 n.3 p.137-157, 2021.
4	ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. <b>Interface, Botucatu-SP</b> (Online). v.22 n.2 p.1563-75, 2018.
5	FERNANDES, S. F.; TRIGUEIRO, J. G.; BARRETO, M. A. F. O trabalho interprofissional em saúde no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo. <b>Rev.Esc. Enferm. USP</b> , São Paulo, v.55 n.1, 2021.
6	FIGUEIREDO, W. N.; VERAS, R. M.; SILVA, G. T. R.; CARDOSO, G. M. P. Práticas colaborativas nas urgências em Saúde: a interprofissionalidade do Programa PermanecerSUS; <b>Interface Botucatu-SP</b> (Online); v.22 n.2 p. 1697-1704, 2018.
7	LIMA, A. W. S.; ALVES, F. A.P; LINHARES <i>et al.</i> Percepção e manifestação de competências colaborativas em discentes da graduação em saúde. <b>Rev. Latino-Am. Enfermagem</b> v. 28 n. ,2020.
8	LIMA, V. V.; RIBEIRO, E. C. O.; PADILHA, R. Q.; MOURTHÉ JÚNIOR, C. A. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. <b>Interface</b> (Botucatu, Online); v.22 n.2 p.1549-1562, 2018.
9	MATTOS, M. P.; SILVA, M. M.; TRINDADE, T. N. C. <i>et al.</i> Prática interprofissional colaborativa em saúde coletiva à luz de processos educacionais inovadores. <b>Rev. baiana saúde pública</b> , Bahia, v.43 n.1 p.271-287, 2019.
10	MOREIRA, K. F. A.; DE MOURA, C. O.; SILVA, A.D. <i>et al.</i> Metodologias ativas e o ensino

	remoto: integrando o programa de educação pelo trabalho e residência multiprofissional. <b>Rev. APS (Online)</b> , v.24 n.3 p. 594-601, dez.2021.
11	NUTO, S. A. S.; JUNIOR, F. C. M. L.; CAMARA, A. M. C. S.; GONÇALVES, C. B. C. Avaliação da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional de Estudantes de Ciências da Saúde. <b>Revista Brasileira de Educação Médica</b> , v.41 n.1 p.50 -57, 2017.
12	OLIVEIRA, G. M; DALTRO, M. R. Coringas do cuidado: o exercício da interprofissionalidade no contexto da saúde mental. <b>Saúde debate</b> , Rio de Janeiro, v. 44 n. 3 p. 82-94, out. 2020.
13	REUBENS-LEONIDIO, A. C.; CARVALHO, T. G. P. ANTUNES, M. B. C.; BARROS, M.V. G. Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria; <b>Saúde Soc.</b> , São Paulo-SP v.30 n.3, 2021.
14	SILVA, M. A; CARDOSO, E. S.; MIRANDA, TTL; SAMPAIO, JE. Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional. <b>Est. Interdiscip. Psicol</b> , Londrina-PR, v.10 n.2 p. '226-239, ago.2019.
15	TOMPSEN, N. N.; MEIRELES, E; PEDUZZI, M; TOASSI, R. F. C. Educação interprofissional na graduação em Odontologia: experiências curriculares e disponibilidade de estudantes. <b>Rev. Odontol. UNESP</b> . v. 47 n.5 p 309-320, set-out. 2018.

Fonte: Quadro elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso.

### 3. Resultados e Discussão

Inicialmente, apresenta-se e discute-se questões relativas às seguintes categorias de análise: ano, local/região, tipo de pesquisa e participantes. Logo após, trata-se acerca do(s) objetivo(s), principais resultados e desafios, implicações e possibilidades identificadas nos estudos que compõem a amostra.

Quadro 2: Publicações por autor(es), ano, local, tipo de pesquisa e participantes, localizados no site BVS e SciELO Brasil.

Estudo	Autor / ano	Local/ Região	Tipo de pesquisa	Participantes
1	CHRIGUER, <i>et al</i> , (2021)	São Paulo	Relato de experiência	61 integrantes divididos em grupos com 12 participantes redistribuídos: 2 tutores/docentes; 6 estudantes e 4 preceptores. É importante realçar que tanto os tutores quanto os preceptores e estudantes eram das diferentes áreas abrangidas pelos cursos, além de contar com profissionais de outras áreas, tais como Odontologia, Biomedicina, Enfermagem, Psicologia e Ciências Biológicas.

2	COSTA <i>et al</i> , (2019)	Rio Grande do Norte	Relato de caso	Estudantes de enfermagem e medicina de duas universidades: estadual com um total de 33 participantes; Na universidade federal, com 25 participantes.
3	DINIZ <i>et al</i> , (2021)	Montada s- PB	Estudo exploratório, compreensivo-interpretativo, de abordagem qualitativa.	5 profissionais do NASF- AB atuantes na PIC: 3 enfermeiros 1 nutricionista e 1 fisioterapeuta.
4	ELY, LI; TOASSI, RFC. (2018)	RIO GRANDE DO SUL	Abordagem qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso. Utilizou-se: entrevistas individuais semiestruturadas; um grupo focal; observação participante; e registros em diário de campo.	1 gestor universitário, 9 egressos= 8 F e 1 M de 24 a 54 anos; 18 estudantes da graduação=5M e 13 F de 19 a 59 anos 11 professores dos núcleos profissionais da Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.
5	FERNANDES, <i>et al</i> , (2021)	Mossoró-RN	REVISÃO DE ESCOPO	14 artigos científicos
6	FIGUEIREDO, <i>et al</i> , (2018)	SALVADOR-BA	Abordagem qualitativa, sob a perspectiva da Etnografia Institucional (EI)	Pronto-socorro (urgência) adulto de 2 hospitais gerais públicos.
7	LIMA, <i>et al</i> , (2020)	Pernambuco	Estudo qualitativo, norteado pela pesquisa-intervenção.	28 discentes de cinco cursos de graduação em saúde. Idade média 22 anos; 5 eram do sexo masculino e 23 do sexo feminino. 22 discentes estavam no último semestre de graduação e 16 tinha alguma experiência anterior, em projetos de extensão na comunidade e no serviço como o (VERSUS) - Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde e o (PET-Saúde) - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, e com o movimento estudantil universitário.
8	LIMA, <i>et al</i> , (2018)	São Paulo	Análise documental	11 iniciativas de educação pós-graduada realizadas entre 2009 e 2017.
9	MATTOS, <i>et al</i> , (2019)	Bahia	Relato de experiência	10 docentes da Ufob

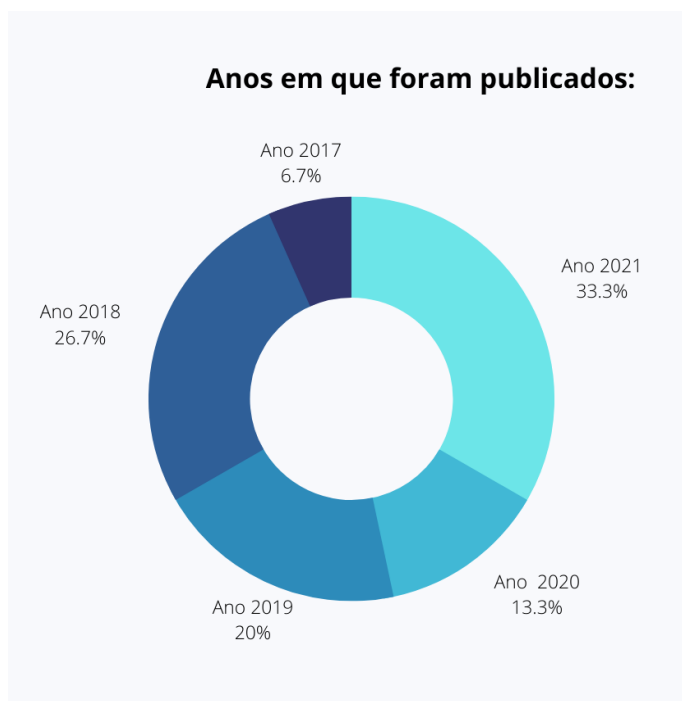
10	MOREIRA, <i>et al.</i> , (2021)	Rondônia	Relato de experiência	8 alunos petianos; 15 residentes em saúde da família
11	NUTO, <i>et al.</i> , 2017	FORTALEZA-CE	Estudo transversal, observacional, descritivo e de abordagem quantitativa; aplicação do questionário Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS).	770 estudantes do CCS da UNIFOR; sendo 186 (24,2%) homens e 584 (75,8%) mulheres. A média da idade foi de 23 anos, tendo como valor mínimo 16 e máximo 62 anos.
12	OLIVEIRA, <i>et al.</i> , (2020)	Bahia	Estudo descritivo, exploratório, abordagem qualitativa. a análise de documentos institucionais (Projeto Terapêutico Institucional – PTI) <sup>13</sup> e a realização de um grupo focal	8 trabalhadores do Caps AD: 3 redutores de danos; 3 profissionais de nível superior; e 2 técnicos administrativos.
13	REUBENS-LEONIDIO, <i>et al.</i> , (2021)	Pernambuco	Relato de experiências das características do componente curricular “módulo interprofissional em saúde na Perspectiva do Cuidado, Integralidade da Atenção e Trabalho em Equipe”.	O estágio de docência do curso de doutorado em Educação Física
14	SILVA, <i>et al.</i> , (2019)	Paraíba	Estudo descritivo, relato de experiência de um dos grupos do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (Pet-Saúde) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB: jogo das emoções, uma roda de conversa, uma dinâmica de grupo (cestas das competências), um jogo de tabuleiro (Jogo do CAISI),	33 profissionais do Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI), localizado no município de João Pessoa. conta com uma equipe de saúde multiprofissional composta por nutricionistas, dentistas, auxiliares de saúde bucal, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, farmacêuticos e fonoaudiólogos
15	TOMPSEN, NN; MEIRELES, E; PEDUZZI, M; TOASSI, RFC. 2018	RIO GRANDE DO SUL	Estudo transversal observacional. Os dados foram coletados com a aplicação online da versão validada para língua portuguesa <sup>19</sup> e ampliada da Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) ou Questionário de Medida da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional (Quadro 1).	76 (86,4%) estudantes de graduação e 12 (13,6%) egressos do curso de Odontologia da UFRGS. A maioria era de mulheres (81,8%), com idade entre 21 e 39 anos (66% até 25 anos), do curso diurno (78,4%), que estava na segunda metade do curso de graduação (86,4%) e que não participou de outro curso de graduação (69,4%).

Fonte: Quadro elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso

Considerando o recorte temporal adotado, destaca-se o ano de 2021 com maior quantitativo de produções. Tendo em vista que foi um ano atípico em que foi necessário rearranjo educacional, profissional, causada pela pandemia provocada pelo novo Coronavírus (Covid-19), nos relatos de experiências ressalta-se a importância de uma formação interprofissional e de como as práticas colaborativas foram importantes para a manutenção do cuidado aos usuários e da própria equipe de saúde, visto a sobrecarga dos trabalhadores de saúde nesse período.

Importante indicar que, de forma assistemática foi possível verificar uma vasta gama de artigos publicados em 2022, o que abre a possibilidade de novos estudos e assim ampliar as análises aqui apresentadas. A respeito do que foi encontrado e analisado, a seguir apresenta-se o gráfico em que podem melhor serem visualizados.

Gráfico 1: Anos em que os estudos foram publicados



Fonte: gráfico produzido pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso, L.S.Santos (2022).

Dentre os locais e regiões de realização ou publicação desses estudos, destaca-se a região Nordeste com 10 artigos, sendo três destes no estado da Bahia, dois no estado de Rio Grande do norte, dois na Paraíba, dois em Pernambuco e um no Ceará. Os dados podem ser observados no gráfico 2. Num olhar mais acurado, posteriormente indica-se que sejam verificadas se há rede, algum tipo de relação entre os/as autores/as de tais estudos,

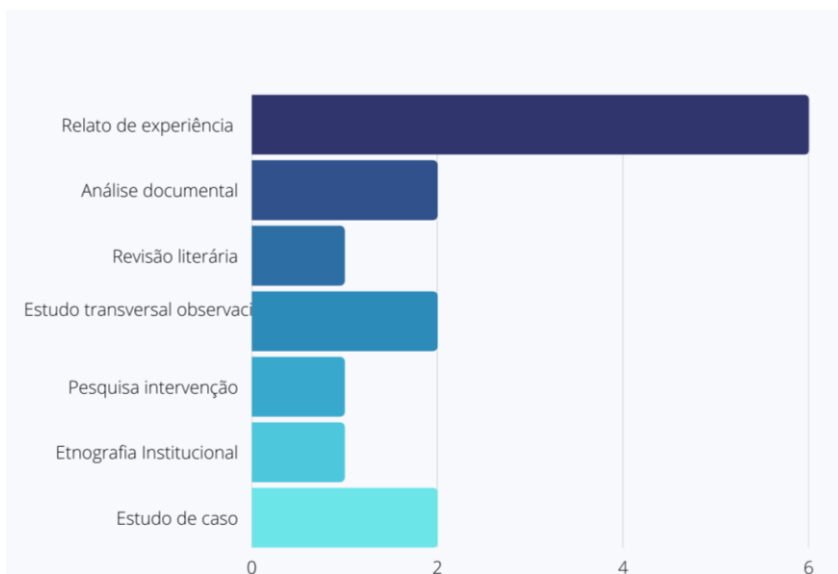
explicitando assim possíveis redes de conexão entre pesquisadores/as e quiçá fortalecendo a área de conhecimento.

Gráfico 2: Regiões de realização dos estudos



A maior parte dos estudos foi de cunho qualitativo, se tratando de relatos de experiência, revisão de literatura, análise documental e ensaio teórico. Os estudos descritivos e exploratórios adotaram como instrumentos e técnicas: grupo focal, pesquisa-intervenção, análise de conteúdo, aprendizagem baseada em problemas (PBL) e outras. Foram encontrados estudos de abordagem quantitativa, que adotaram a aplicação do questionário Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS) para avaliar a disponibilidade dos discentes para uma formação interprofissional. Esses dados podem ser observados no gráfico 3.

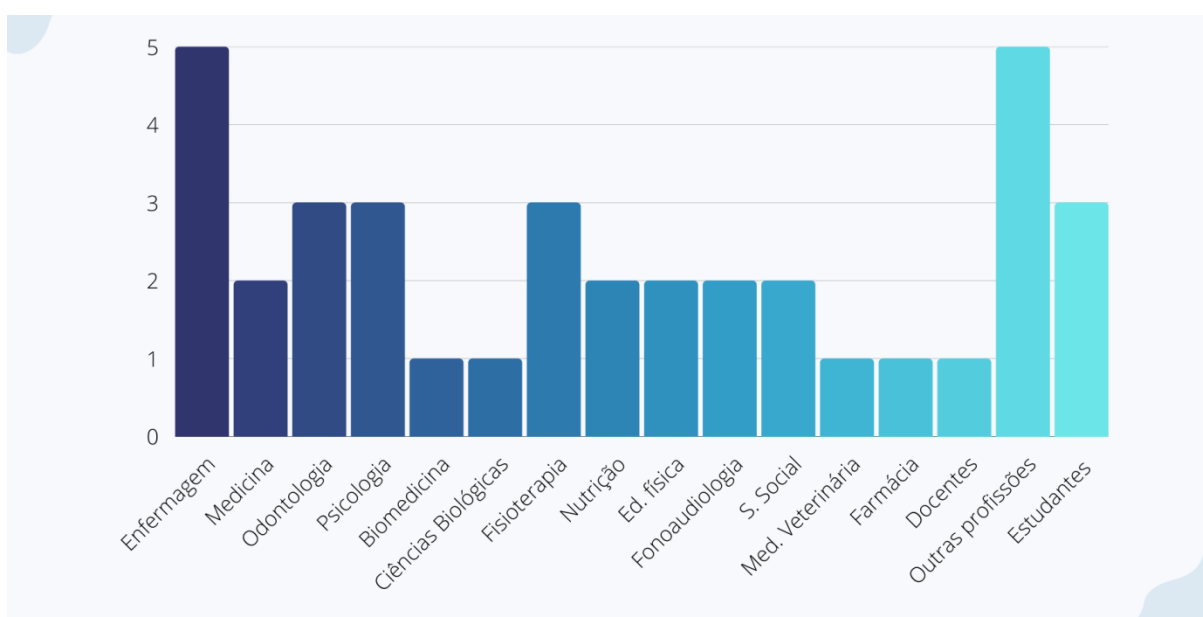
Gráfico 3: Com as características dos estudos



Fonte: gráfico produzido pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso, L.S.Santos (2022).

Dentre os cenários em que as pesquisas foram realizadas, destacam-se as experiências proporcionadas pelo PET-Saúde desenvolvido em serviços de saúde, os programas de residências multiprofissionais, as matrizes curriculares, as análises documentais de Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC), nos cursos de Enfermagem e Medicina principalmente. apresentamos a seguir o gráfico 4 para visualização com a população por curso e profissão dos estudos analisados.

Gráfico 4: População por curso, profissões



Fonte: gráfico produzido pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso, L.S.Santos (2022).

Além disso, existem também interesses de reformular a formação de outros cursos para além de Medicina e Enfermagem, podemos encontrar também pressupostos em cursos de Odontologia, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia e também mais pertinente nos cursos de Bacharelado Interdisciplinar em saúde que já almejam essa troca de saberes a partir de vivências entre os cursos. No gráfico 4 apresentamos essa discussão também no âmbito profissional, onde foram desenvolvidas atividades nos cenários de atuação de diversos profissionais.

Considerando o objetivo da presente pesquisa “estabelecer possíveis aproximações entre os campos teóricos, mais especificamente a respeito das competências colaborativas e habilidades sociais”, nesse momento do texto, propõe-se discutir os elementos dispostos no



quadro 3 em duas categorias de análise, visando apresentar uma descrição mais cuidadosa e profícua dos resultados.

Quadro 3 - Objetivo, principais resultados, desafios, implicações e possibilidades.

Estudo	Objetivo	Principais resultados e considerações	Desafios, implicações e possibilidades.
E1	<p>Relatar a experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade ISS-Unifesp/Unilus/SMS-Guarujá, Itanhaém, Santos e São Vicente a partir de atividades realizadas durante a pandemia de Covid-19, na perspectiva docente.</p>	<p>As reuniões em grupo foram estratégias muito presentes durante o período da pandemia. Essas discussões foram cercadas por conflitos que precisaram ser resolvidos para o bom funcionamento da equipe.</p> <p>A colaboração interprofissional gera desacordos e estes precisam ser enfrentados de forma construtiva à medida que surgem.</p> <p>Os acontecimentos que levam a diferenças de opinião podem ser originados de fontes positivas ou negativas, sendo que, quando sobrepõe a dimensão positiva, proporciona comunicações verbais ou não verbais edificantes.</p> <p>Por outro lado, quando membros da equipe não têm a expertise na resolução de conflitos, a performance do todo apresenta resultados negativos para o cuidado.</p>	<p>Entre as competências colaborativas que foram fomentadas, destacam-se a escuta qualificada para resolução de conflitos, comunicação interprofissional e liderança colaborativa.</p> <p>Essas competências foram evidenciadas nas vivências e foram fundantes para o desenvolvimento da colaboração interprofissional, possibilitando a construção do vínculo dentro dos grupos e equipes de saúde. Mesmo no contexto da pandemia, esse laço foi intensificado e possibilitou o pensar juntos para a resolução de uma diversidade de problemas vivenciados.</p>
E2	<p>Explorar as percepções de estudantes de enfermagem e medicina sobre os fatores institucionais que interferem na adoção de iniciativas de EIP em seus contextos de formação.</p>	<p>Os estudantes destacaram com frequência a importância do trabalho em equipe como oportunidade de troca de conhecimentos e construção de novos conhecimentos, demonstrando a necessidade de diálogo entre os sujeitos e superando o entendimento da equipe que apenas ocupa o mesmo espaço, sem a comunicação necessária para a efetivação do trabalho em equipe. Trouxeram também a importância da centralidade do usuário/ paciente e da necessidade de um objetivo em comum, capaz de viabilizar a interação entre os diferentes profissionais.</p> <p>Pontos como respeito, conhecimento dos papéis dos colegas de trabalho e hierarquia são vistos, ainda, como problemáticos, reforçando ainda mais a necessidade de pensar em estratégias, no processo de formação, que estimulem e incentivem novos hábitos e atitudes para o efetivo trabalho em equipe</p>	<p>No que diz respeito às relações de poder, é possível dizer que a dificuldade de diálogo e trabalho colaborativo foi tomando forma ao longo da história, legitimada pela ideia de superioridade de uma profissão sobre a outra. A capacidade de diálogo surge na discussão enquanto competência que varia de acordo com a abertura individual e independentemente da categoria profissional. Os participantes relataram que há deficiências nas relações entre os diferentes profissionais, dificultando o trabalho em equipe na perspectiva da colaboração----</p> <p>Atividades de ensino e projetos de pesquisa e de extensão foram citados como experiências que aproximam estudantes de diversos cursos. Nas falas, foi possível identificar importante variedade de ações e de objetivos. Em alguns relatos, percebe-se a intencionalidade</p>

			da interação, da troca de experiências e aproximação entre os sujeitos.
E3	<p>Analisar as Práticas Interprofissionais Colaborativas (PIC) realizada pelos profissionais da ESF e do NASF-AB no contexto da APS em um município de pequeno porte; descrever o processo de trabalho desenvolvido durante a PIC e identificar competências colaborativas no desenvolvimento dessa prática</p>	<p>Os resultados apontaram a consulta compartilhada como um espaço de diálogo, onde a comunicação interprofissional foi aprimorada, tanto entre os profissionais envolvidos quanto com os usuários, que participam ativamente dela, sendo este um indicativo positivo da realização de uma efetiva prática colaborativa. Os resultados dessa pesquisa apontaram para o desenvolvimento de uma experiência efetiva de Prática Colaborativa Interprofissional na Atenção Primária à Saúde, entre os profissionais da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, tendo sido observada a presença das competências colaborativas de: comunicação interprofissional; clareza de papéis; resolução de conflitos; e liderança colaborativa - no processo de colaboração interprofissional implementado. O desenvolvimento dessas competências colaborativas foi vinculado pelos profissionais à experiência da prática colaborativa, evidenciando que o cenário de práticas compartilhadas pode ser uma ferramenta de educação interprofissional.</p>	<p>A comunicação, de caráter interprofissional e colaborativo, ainda tem se mostrado como um desafio para as equipes de saúde conduzirem um processo de trabalho compartilhado, dialógico e transformador. Observa-se que a comunicação informal entre os membros da equipe, por meio de tecnologias comunicativas, tem se mostrado como um aspecto fragilizador da comunicação interprofissional efetiva, reduzindo-a ao repasse de informações, de caráter informal, com destaque para o uso de tecnologias de mensagem. Para que a colaboração profissional aconteça é essencial que os profissionais estejam preparados para lidar com desentendimentos, tornando o conflito um elemento positivo, onde as diferenças de opinião são vistas como saudáveis, na elaboração de interações construtivas. Estratégias individuais como comunicação aberta e direta, disposição para encontrar soluções, respeito e humildade, têm sido apontadas como potências na prática da resolução de conflitos em equipes de atenção primária.</p>
E4	<p>Compreender os significados da vivência entre profissões na atividade de ensino integradora de uma universidade pública do sul do Brasil, que acontece em serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), analisando seu potencial para a EIP.</p>	<p>Um dos desafios para o desenvolvimento da EIP, encontrados neste estudo, refere-se ao contexto da instituição formadora. Uma atividade de integração entre cursos em meio a uma estrutura universitária amparada na organização departamental e em currículos essencialmente uniprofissionais vem permeada pelo receio do “novo”, do “diferente”, traduzido por resistências de áreas e profissões</p>	<p>Reunir estudantes de diversos cursos em uma vivência, por si só, não garante a inte(g)ração. Para que a inte(g)ração e a interprofissionalidade se efetivem, há que se pensar em estratégias pedagógicas que promovam discussão, reflexão e análise crítica sobre a atuação em saúde, para que as percepções enraizadas culturalmente sobre as profissões possam ser desconstruídas e novos modos de fazer saúde integral sejam consubstanciados.</p>
E5	<p>Mapear a produção científica</p>	<p>Demonstra o fortalecimento do trabalho interprofissional como indicador da melhoria da qualidade dos serviços. Não</p>	<p>Os artigos analisados apresentaram esforços no desenvolvimento de competências colaborativas com o</p>

	acerca do trabalho interprofissional em saúde no primeiro ano de pandemia de COVID-19.	se pode negar os avanços e agilidades nas respostas em um curto espaço de tempo em diversos países durante a pandemia. Tornou-se evidente e aparente que a prática colaborativa interprofissional, em qualquer nível de atenção, se constituiu como a melhor maneira que os sistemas de saúde poderiam responder com sucesso ao desafio da COVID-19.	escopo de ofertar uma atenção à saúde frente à complexidade do contexto pandêmico. A comunicação, a centralidade do usuário e a tomada de decisões compartilhadas apareceram como mais destaque nos trabalhos analisados.
E6	Apresentar e discutir o programa Permanecer-SUS como uma proposta de educação interprofissional para formação em Saúde	A proposta de reorientação da formação em saúde, desenvolvida pela Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – o Programa PermanecerSUS – concretiza uma experiência promissora de EIP, mantém a prerrogativa do ensino em saúde, baseada na complexidade dos saberes, na integralidade dos sujeitos e no trabalho em equipe, desenvolvendo competências como a resolução de problemas em conjunto e a comunicação interprofissional, essenciais para aqueles que irão e/ou atuarão no SUS.	Necessidade de criar alternativas para envolver os estagiários com os profissionais do serviço, fazer com que estes compreendam a efetividade da colaboração interprofissional e, por fim, repensar a formação dos preceptores dos serviços, em uma perspectiva de redirecionamento de suas práticas como formador.
E7	Analisar a percepção e manifestação de competências colaborativas para o trabalho em equipe entre discentes de graduação em saúde que vivenciaram o módulo integrador do estágio curricular na perspectiva da educação interprofissional.	O estágio curricular foi percebido como viável e efetivo para a integração entre as diferentes formações, devido a infra estrutura da IES. Identificou percepções e manifestações das competências colaborativas para o trabalho em equipe nos relatos dos discentes das diferentes formações em saúde, que vivenciaram a experiência de educação interprofissional durante o módulo integrador do estágio curricular.	A experimentação e o conviver interativo são potenciais para o desenvolvimento de competências colaborativas. Entretanto, as competências colaborativas não se desenvolvem de imediato, necessitam de prática contínua e de colaboração interprofissional. Competências como ética/valores e papéis profissionais são menos desenvolvidas que comunicação e trabalho em equipe.
E8	Analisar em que medida um conjunto de iniciativas educacionais ancoradas em currículos integrados e metodologias ativas favorece uma abordagem	As principais estratégias de ensino-aprendizagem identificadas nos cursos analisados foram (i) o processamento de problemas para articular conteúdos disciplinares; (ii) a integração entre problemas simulados e reais; e (iii) a construção de projetos de intervenção por grupos ou equipes multiprofissionais. As estratégias empregadas nas iniciativas educacionais analisadas mostram-se alternativas coerentes com	Ao tecermos relações cooperativas e colaborativas na diversidade, abrimos para o reconhecimento dos distintos coletivos de pensamento e para investigarmos e problematizarmos as racionalidades e valores presentes em nossos discursos e práticas. A compreensão de que os estilos de pensamento são socialmente construídos amplia a possibilidade de nos tornarmos mais conscientes do

	interdisciplinar e práticas colaborativas em equipes multiprofissionais.	esse objetivo porque favorecerem relações solidárias e colaborativas, que implicam na inclusão, na aceitação e no respeito, potencializando a produção de novos significados sobre o cuidado à saúde, de modo orientado às necessidades de saúde e pautado na interprofissionalidade.	nosso papel nessa construção e de, potencialmente, definirmos nossas práticas na atenção à saúde
E9	Compartilhar a vivência do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na prática interprofissional colaborativa com educadores da saúde coletiva	A importância da colaboração, respeito mútuo, confiança e reconhecimento das diversas profissões, com interdependência e complementaridade dos saberes e ações, para se alcançar a integralidade do cuidado. Abordar a EIP à luz de processos educacionais inovadores estimulou a reflexão dos educadores da saúde coletiva, em direção a possíveis transformações na práxis pedagógica. A tessitura da oficina também permitiu problematizar o entendimento acerca do cuidado em saúde na perspectiva da interprofissionalidade. Destacou-se a prática interprofissional colaborativa em saúde como estratégia essencial no cenário da saúde, por possibilitar a mudança do modelo hegemônico de atenção e potencializar o trabalho em equipe, com respeito à integralidade do cuidado	O alinhamento teórico-conceitual do grupo foi estruturado através do levantamento das percepções dos participantes, que destacaram a relevância do trabalho em equipe, integração de ações, comunicação, respeito e reconhecimento dos papéis profissionais, compreensão do processo de trabalho, centralidade do usuário no processo de cuidado, cuidado integral e troca de conhecimentos. A execução da comunicação de caráter interprofissional e colaborativo ainda é uma ação desafiadora. Defendeu-se a ideia de que não basta ter somente equipes integradas e efetivas, é preciso que os profissionais colaborem entre si e com outras equipes da rede de atenção à saúde.
E10	Descrever a experiência das oficinas remotas realizadas pelos tutores, que utilizou o método PBL, com alunos do PET-Saúde Interprofissionalidade e residentes em saúde da família de uma universidade pública de Rondônia.	PBL possibilitou discussão e reflexão dos grupos tutoriais e diferencia-se de outras iniciativas metodológicas de ensino-aprendizagem devido à sua característica de fortalecer e estimular a autonomia dos acadêmicos. Durante todo o processo de aquisição de competências, tanto os aspectos cognitivos quanto emocionais influenciaram no modo como os participantes adquiriram e integraram novos conhecimentos. A possibilidade de ofertar o PBL no formato híbrido pode ser uma realidade possível em alguns conteúdos dos cursos, na medida em que se mesclam encontros presenciais e virtuais e a realização de atividades assíncronas programadas pelos tutores, otimizando o processo de ensino e aprendizagem.	No processo de avaliação ficou evidente que a Metodologia PBL, apesar de adaptada para seu desenvolvimento online foi exitosa, na medida em que o conhecimento dos alunos sobre Saúde da Família/ Saúde Coletiva, Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família e EIP/PIC aumentou significativamente após a abordagem educacional do PBL. As potencialidades elencadas pelos participantes foram que as habilidades de comunicação, expressão, argumentação e trabalho em equipe melhoraram sensivelmente, desde o início das oficinas. O ciclo PBL estimulou os participantes a desenvolverem várias competências específicas de suas profissões, mas, fundamentalmente, as que envolviam habilidades gerais na perspectiva de práticas colaborativas.
E11	Avaliar a disponibilidade	O estudo aponta que os estudantes ingressantes apresentaram alta	A educação interprofissional (EIP) é definida como o treinamento conjunto

	<p>e para aprendizagem interprofissional de estudantes do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza, refletindo sobre a EIP no currículo integrado.</p>	<p>disponibilidade para a EIP, tornando propício que no início da vida acadêmica as habilidades de trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrada no paciente sejam fortalecidas nos currículos sem apresentar resistência discente. O fato da disponibilidade dos estudantes concluintes se apresentar mais baixa indica a necessidade de que as atividades de EIP sejam longitudinais e se ampliem para os cenários de práticas de cuidado aos pacientes em atividades práticas e estágios a fim de que os estudantes concluam sua formação sendo capazes de atuar em equipes interprofissionais e realizar práticas colaborativas.</p>	<p>para o desenvolvimento de aprendizagem compartilhada entre duas ou mais profissões, que aprendem juntas com e sobre as outras. Tem sido uma ferramenta importante para o desenvolvimento das competências gerais na formação de estudantes, principalmente para atuar em equipe, resultando, em última instância, na melhoria da integralidade do cuidado. Para tanto, além das competências específicas de cada profissão e as comuns a todas, a EIP possibilita o desenvolvimento de competências colaborativas, que envolve o respeito às outras profissões, o planejamento conjunto, o exercício da tolerância e negociação, entre outras. É importante destacar ainda a importância do diálogo e do estabelecimento de parcerias entre as diversas instituições de ensino superior, despertando para a necessidade de implementar a educação interprofissional nos projetos pedagógicos dos cursos da saúde, assim como desenvolver pesquisas que avaliem as experiências que estão sendo implantadas em nosso país, contribuindo desta forma com a produção de conhecimento científico em nosso meio.</p>
E12	<p>Discutir e analisar o trabalho em equipe de um grupo de profissionais da saúde mental como território de constituição de identidades coletivas que podem dar suporte a um fazer clínico interprofissional sintônico às demandas da RP brasileira.</p>	<p>Foi identificado que a experiência do ‘fazer-se equipe’ no Caps AD coloca a interprofissionalidade no centro do exercício de existir como equipe. Três categorias analíticas emergiram circunscrevendo a identidade coletiva dos trabalhadores: os embaraços da coesão grupal – o olhar para dentro; corpos-coringas do cuidado – os furos do instituído; e as insuficiências da equipe para o cuidado integral – o olhar para fora.</p>	<p>O trabalho em equipe interprofissional envolve sentimentos, pensamentos, disputas e comportamentos dos trabalhadores que, imersos na linguagem e na cultura dos movimentos de RP, produzem resistências e dão significado às experiências que proporcionam a emergência de uma identidade grupal.</p>
E13	<p>Descrever as características do componente curricular “módulo</p>	<p>A experiência do Módulo INTER da UPE, que é um dos recursos possíveis de formação interprofissional para a saúde que considera a integração entre os diferentes cursos da área da saúde da IES. A experiência não é pioneira no</p>	<p>Para o desenvolvimento das competências do trabalho interdisciplinar e colaborativo, podemos considerar o Módulo INTER como um ponto de partida, um disparador de ações e como um</p>

	<p>interprofissional em saúde” oferecido aos estudantes de graduação da área de saúde na Universidade de Pernambuco e apresentar um relato das experiências vivenciadas em atividades de tutoria, com destaque para a análise do cenário do núcleo da educação física.</p>	<p>Brasil, mas é a primeira do estado de Pernambuco e permanece vigente desde o ano de 2013, tendo, conseqüentemente, profissionais que foram estudantes no Módulo INTER inseridos no sistema de saúde.</p>	<p>espaço de articulação em rede e entre ensino-serviço e comunidade. Para a efetivação dessas competências no processo de trabalho em saúde, faz-se necessário – além da operacionalização das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Saúde e Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Educação Física – a existência de políticas de incentivo e de incorporação nas IES e do respaldo durante toda a formação, sobretudo no eixo da saúde, pelo conteúdo da saúde coletiva.</p>
E14	<p>Relatar uma experiência de desenvolvimento de competências emocionais para fortalecer o processo de trabalho interprofissional, com vistas à integralidade do cuidado em um serviço de saúde do município de João Pessoa.</p>	<p>A experiência do Pet-EP no CAISI promoveu o desenvolvimento de competências emocionais fundamentais para o alívio de tensões e conflitos que permeavam as relações interprofissionais na saúde. Essas competências, apesar de pouco trabalhadas nos diversos níveis de formação profissional, marcadas pela valorização da técnica, são imprescindíveis para promover o cuidado em saúde humanizado, integral, resolutivo e de qualidade. As atividades propostas permitiram a problematização do processo de trabalho de forma democrática e horizontalizada, protagonizadas por todos os profissionais. Essas ações proporcionaram aos trabalhadores a percepção da importância da interação interprofissional para a integralização do cuidado.</p>	<p>Há necessidade de qualificar o envolvimento relacional da equipe. Para tanto, os profissionais devem aperfeiçoar suas habilidades para lidar com as emoções que os cercam. Portanto, desenvolver a inteligência emocional é imprescindível para tornar as relações sociais plenas e satisfatórias, uma vez que essa aptidão favorece relações interprofissionais mais cooperativas e interativas (Goleman, 2011). A empatia pode transformar as relações entre pessoas, pois transmite respeito, educação, acolhimento, preocupação e cuidado. Essas características são fundamentais em qualquer tipo de relação humana e, por isso, devem estar presentes, sobretudo, na área da saúde, em que os profissionais interagem diretamente com seres humanos que estão fragilizados ou debilitados, necessitando de atenção.</p>
E15	<p>Identificar as experiências curriculares de EIP nos cursos diurno e noturno de Odontologia na UFRGS e avaliar a disponibilidade e</p>	<p>Apesar desse contexto favorável, o currículo do curso ainda se estrutura quase exclusivamente em uma perspectiva de ensino uniprofissional, com oportunidades restritas de aprendizagens compartilhadas entre os estudantes de Odontologia e das demais profissões da saúde. É importante considerar que, das atividades de EIP identificadas pelos estudantes e egressos que participaram dessa pesquisa,</p>	<p>Sendo um campo de pesquisa em desenvolvimento, estudos futuros sobre a temática da EIP, com desenho longitudinal e metodologia mista, são recomendados, buscando compreender o papel dessas iniciativas interprofissionais na formação dos cirurgiões-dentistas e demais profissionais da saúde.</p>

	desses estudantes para a aprendizagem interprofissional em saúde	somente os estágios curriculares são atividades de ensino obrigatórias a todos os estudantes do curso. É um resultado que reforça a ideia de que, no Brasil, a lógica e a estrutura do ensino superior são obstáculos para a EIP, sendo um desafio incorporar essas atividades como obrigatórias aos currículos da graduação.	
--	--	---	--

Fonte: Quadro elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso

### **3.1 Habilidades Sociais (HS) e Competências Colaborativas, uma aproximação possível?**

A partir dos aspectos descritos no quadro 3 é possível identificar algumas lacunas presentes na formação interprofissional, no que diz respeito às competências interpessoais. Encontram-se indicativos acerca do quanto a comunicação é importante para as práticas colaborativas interprofissionais, presentes nos estudos E1, E5, E7, E9, E10 e E14. No entanto, a discussão apresentada nos pareceu superficial e não explicita como pode ocorrer a comunicação e o que há entre essa comunicação que é interessante ser notada e de como pode ser desenvolvida.

A colaboração nos estudos da EIP é entendida a partir de três competências: competências específicas, competências comuns e competências colaborativas (COSTA, 2017). No intuito de definir e caracterizar as competências colaborativas, Peduzzi (2017) apresentou uma experiência de EIP e práticas colaborativas publicada no Canadá em 2010, na qual reúnem-se seis domínios, são eles: comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, clarificação de papéis, dinâmica de funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais. Além desta experiência, a autora refere-se a outro documento, o qual se trata de uma análise das competências norte-americanas de um grupo, baseada na experiência canadense, realizando uma revisão de literatura que resultou em quatro domínios: comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente, valores éticos para prática interprofissional, clarificação de papéis e responsabilidades e trabalho em equipe (PEDUZZI, 2017).

Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2018) sinalizam que é importante esse processo de caracterizar as classes e subclasses de habilidades sociais em caso de um papel social ou profissional específico, para assim avaliá-lo. Faz-se necessário salientar que as habilidades sociais se especificam de acordo com o seu papel social e dessa forma ao analisá-lo, contribui para estabelecer metas e encontrar intervenções que sejam socialmente satisfatórias. Nessa linha de pensamento, considerando a amostra dessa pesquisa, foram identificadas as competências colaborativas que podem ser caracterizadas da seguinte forma:

Quadro 4: Características de competências colaborativas

E1“ (...)Escuta qualificada para resolução de conflitos, comunicação interprofissional e liderança colaborativa” p.10.
E3“(…) comunicação interprofissional; clareza de papéis; resolução de conflitos; e liderança colaborativa - no processo de colaboração” p.155.
E7 “(...) A linguagem com o usuário/cliente, é uma competência comunicacional.” p.6. “(…) saber dialogar, expressar-se de forma que não crie mal-estar ou mal-entendidos.”p.9.
E9“(…) a importância da colaboração, respeito mútuo, confiança e reconhecimento das diversas profissões”. p. 283. “(…) execução da comunicação de caráter interprofissional e colaborativo .” p.278.
E10 “(...) As habilidades de comunicação, expressão, argumentação e trabalho em equipe.” p.59.
E11 “(...) envolve o respeito às outras profissões, o planejamento conjunto, o exercício da tolerância e negociação, entre outras. É importante destacar ainda a importância do diálogo” p.51.
E12 “(...) envolve sentimentos, pensamentos, disputas e comportamentos dos trabalhadores”. p. 91.
E14 “(...) a empatia pode transformar as relações entre pessoas, pois transmite respeito, educação, acolhimento, preocupação e cuidado.” p.234.

Fonte: Quadro elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso

Dentre as características apresentadas, destacam-se as habilidades de comunicação, resolução de conflitos e empatia como competências colaborativas. Nas características apresentadas sobre competências colaborativas, Miranda, Mazzo e Junior (2018) destacam a integralização e flexibilidade do trabalho na discussão de temas como liderança e



comunicação. Nesse sentido, Peduzzi (2017, p.45) complementa dizendo: “a comunicação é muito importante porque a disposição para reconhecer o que o colega faz e como isso pode estar conectado com o que eu faço (trabalhando de forma colaborativa), passa pela comunicação mediada pela linguagem verbal ou não verbal”.

Partindo dessas compreensões, os autores Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2018) contribuem explicando que as habilidades sociais são compostas por elementos verbais, mas sua efetividade depende dos componentes não verbais da comunicação. Frequentemente, a forma como se enuncia algo se torna mais importante do que o que se enuncia. Para que um sujeito tenha um desempenho socialmente competente em uma atividade interpessoal são necessários quatro requisitos essenciais:

(a)um repertório de Habilidades Sociais pertinentes a essa tarefa; (b) compromisso com valores de convivência compatíveis com a dimensão ética da Competência Social; (c) automonitoria do desempenho na interação; (d) autoconhecimento de recursos e limitações associado ao conhecimento das normas e regras do ambiente social em que se encontra (DEL PRETTE, A. e DEL PRETTE, Z. A. P., 2018, p.55).

As características identificadas nos estudos demonstram concordância com o conceito de competência colaborativa apresentada por Peduzzi (2017), como também parecem se aproximar de características dos conjuntos de Habilidades Sociais apresentadas por Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2018; 2006; 2005). Entretanto, não foram encontrados estudos sobre Treinamentos de Habilidades Sociais (THS) que tivessem o objetivo explícito de desenvolver as habilidades sociais em equipes de saúde.

Dentre as habilidades sociais importantes para as competências colaborativas identificamos a comunicação como a principal, no entanto, é possível encontrar dentro da comunicação as habilidades de empatia, assertividade, resolução de problemas, dentre outras já apresentadas. Dessa forma, se torna interessante o desenvolvimento de treinamentos de desempenho social nas equipes de saúde, de forma que auxilie na potencialização do atendimento aos usuários e suas famílias.

Segundo Ogata *et al* (2021) a EIP se orienta em várias teorias que contribuem para o desenvolvimento de competências colaborativas. Destacam-se:

(...) a teoria da aprendizagem de adultos de Clark, Schon, Dewey e Kolb adaptada às relações interprofissionais; teorias da educação e da psicologia voltadas aos processos de aprendizagem e teorias críticas da sociologia voltadas à análise dos desafios para interprofissionalidade; a psicodinâmica social para análise das interações e barreiras entre pessoas e grupos; a teoria do contato, que contribui para a compreensão dos estereótipos profissionais na perspectiva de Carpenter; teorias das identidades sociais, profissionais, relacionais e voltadas aos conflitos. (OGATA *et al*, 2021, p.7)

Podemos observar que a Psicologia vem trazendo diversas contribuições de seus campos teóricos para a consolidação da EIP, poderia então as HS somar a estas? A presente pesquisa demonstra que não há evidências nos estudos que compõem nossa amostra acerca da inserção da mesma ao se tratar da formação em saúde, toma-se aqui, uma iniciativa para a construção de possíveis pontes.

Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2018, p.87) argumentam que “um bom repertório de Habilidades Sociais e de Competência Social se relaciona a vários indicadores de bem-estar, coerentes com um conceito mais amplo e atual de saúde (BRASIL, 2010) e, em particular, de saúde mental.” Dentre os determinantes de saúde estão os fatores sociais que indicam não apenas acesso à escola, à segurança, aspectos econômicos, lazer, dentre outros. Deve-se incluir a qualidade da convivência social, o que torna importante que haja investimento na promoção de Habilidades Sociais e Competência Social da população em geral como um coadjuvante de outras estratégias de promoção de saúde.

Defende-se aqui as iniciativas para o desenvolvimento de competências colaborativas que considerem as relações interpessoais como fator imprescindível para o trabalho interprofissional, principalmente diante do cenário pandêmico no qual se faz preciso e precioso o fortalecimento da saúde mental dos/as trabalhadores da saúde. O investimento na EIP no E5 demonstra isso: “Tornou-se evidente e aparente que a prática colaborativa interprofissional, em qualquer nível de atenção, se constituiu como a melhor maneira que os sistemas de saúde poderiam responder com sucesso ao desafio da COVID-19” (Fernandes, 2021 p.9).

Com o contexto pandêmico obrigou-se à mudança dos cenários de produção de cuidado e formação, trazendo consigo as limitações na execução de atividades que antes

presenciais, se tornaram *on-line*. Alguns dos estudos trouxeram à tona a experiência do virtual, que por vezes estabeleceu barreiras na comunicação dos participantes das pesquisas apresentadas em E1 e E9. Coloca-se em pauta o desafio da comunicação de sentimentos, já que mesmo com a escrita e a utilização de pontuações, ainda se sente a necessidade da linguagem não verbal que represente o como está sendo dito ou escrita tal mensagem e como chega ao receptor. Nessa linha, Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2018, p.37) explicam que vem “sendo cada vez mais explorados os chamados *emoticons* e outras ilustrações usadas como complementos do texto escrito visando transmitir emoções, intenções e pensamentos”.

O E14 reforça a importância do cuidado e atenção com quem cuida, defende que “(...) os profissionais devem aperfeiçoar suas habilidades para lidar com as emoções que os cercam” (SILVA, 2019, p. 233). Defende-se com a justificativa plausível de que “essas características são fundamentais em qualquer tipo de relação humana e, por isso, devem estar presentes, sobretudo, na área da saúde, em que os profissionais interagem diretamente com seres humanos que estão fragilizados ou debilitados, necessitando de atenção” (SILVA, 2019, p.234).

Apesar das iniciativas apresentadas, o E9 reconhece os desafios presentes para que haja as competências colaborativas incluindo as competências aqui citadas. Dentre os desafios estão o modelo tradicional unilateral das formações de profissões que por mais que tenham listadas em suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) competências a serem desenvolvidas, ainda há lacunas no processo de como desenvolvê-las. Costa (2017) que há possibilidade de encontrar iniciativas de educação interprofissional em cursos isolados, projetos de extensão, componentes curriculares optativos com pouca articulação (COSTA, 2017, p.19). Diante disso, um aspecto interessante de ser estudado futuramente, compreende a articulação entre DCN's, Habilidades Sociais e Competências Colaborativas, tanto focando nos elementos constitutivos do processo de formação como de atuação em equipe em saúde.

### **3.2 Possíveis articulações de métodos diversos na formação em saúde**

As metodologias ativas são bastante citadas nos estudos e concebem ferramentas essenciais para a realização da educação interprofissional, pois permite o protagonismo e autonomia dos sujeitos em seu próprio aprendizado. As metodologias ativas promovem a interação entre os atores tanto no aprendizado de um conhecimento específico, quanto o

desenvolvimento de outras habilidades interpessoais que promovem atitudes para que ocorra de forma eficiente o trabalho em equipe, compreendendo-se o trabalho em grupo e assim a interprofissionalidade. (ARAÚJO, 2017). Diante disso, demonstram-se a seguir alguns trechos das metodologias presentes em três dos estudos analisados.

Quadro 6: Metodologias e métodos pertinentes nos estudos

E8: As principais estratégias de ensino-aprendizagem identificadas nos cursos analisados foram (i) o processamento de problemas para articular conteúdos disciplinares; (ii) a integração entre problemas simulados e reais; e (iii) a construção de projetos de intervenção por grupos ou equipes multiprofissionais. (LIMA, 2020, p. 1555)
E10: A metodologia pedagógica do PBL possibilitou discussão e reflexão dos grupos tutoriais e diferencia-se de outras iniciativas metodológicas de ensino-aprendizagem devido à sua característica de fortalecer e estimular a autonomia dos acadêmicos. (MOREIRA, 2021, p600)
E14: As atividades propostas permitiram a problematização do processo de trabalho de forma democrática e horizontalizada, protagonizadas por todos os profissionais. Essas ações proporcionaram aos trabalhadores a percepção da importância da interação interprofissional para a integralização do cuidado. (SILVA, 2019, p. 235)

Fonte: Quadro elaborado pela autora deste Trabalho de Conclusão de Curso

As metodologias ativas apresentadas possibilitaram o desenvolvimento de habilidades e competências nos sujeitos envolvidos. O método PBL (Problem-Based Learning) possibilita a aprendizagem a partir de situação-problema e pode ser aprofundado no E10. No E8 também aparecem apontamentos de metodologia imbricada em resolução de problemas. Já E14 apresenta uma proposta de problematização, no qual teve como ferramentas jogos de emoções e dinâmicas para reflexão do trabalho interprofissional, se apresentando como um estudo interessante para inspirar futuros estudos, pois apresentou técnicas metodológicas para formação que contemplam a dimensão micro da EIP (COSTA, 2017). Propostas como a E14 “se configuram como estratégias para melhorar a qualidade da Educação em Saúde e, indiretamente, melhorar a assistência em saúde à população” (MELLO, 2014, p. 2016).

Considerando as amostras dos estudos, principalmente o E14, empolga-se a pensar com a seguinte indagação: seria possível articular programas de THS como métodos para aprimorar o desempenho social dos profissionais de saúde e assim promover a interprofissionalidade?

O THS se trata de um “treino realizado através de diferentes estratégias comportamentais que visam melhorar a competência social de uma pessoa”. Ele oferece

destreza interpessoal/social para pessoas socialmente inadequadas e/ou para pessoas que, graças a necessidades e demandas pessoais ou profissionais, precisam melhorar suas habilidades sociais (PORTELA, 2011, p.44). As técnicas empregadas ao Treinamento de Habilidades Sociais abarcam o provimento de instruções, ensaio comportamental, modelação, reestruturação cognitiva, solução de problemas, relaxamento, e em caso de intervenções grupais, de vivências (PUREZA, RUSH *et al*, 2017).

Existem diversos programas de THS que têm diferentes propostas de técnicas e procedimentos instrucionais com enfoques diferentes nas Habilidades Sociais. Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2018) indicam o uso de vivências para se promover habilidades sociais, principalmente ao se tratar de competência social. Apontar novas perspectivas e ferramentas, métodos diversos podem possibilitar “tanto pesquisas conceituais e de experiências em curso, quanto à validação e aplicação de instrumentos de medida e avaliação da efetividade do trabalho em equipe e prática colaborativa” (PEDUZZI, 2020).

Nos apontamentos de Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P (2018), para um programa de THS que interesse o requisito da Competência Social, deve manter os seguintes objetivos:

“Ampliar a frequência e a proficiência de Habilidades Sociais já aprendidas, mas deficitárias; Aprender Habilidades Sociais novas e significativas; Extinguir ou reduzir comportamentos concorrentes com tais habilidades; Refinar a discriminação das tarefas interpessoais presentes no ambiente social; Ampliar a variabilidade de Habilidades Sociais; Desenvolver valores de convivência na perspectiva do respeito aos direitos humanos nas interações com os demais; Aprimorar a automonitoria e o autoconhecimento associado ao desempenho social” (Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. 2018, p.90).

Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2018, p.97) explicam que o Método Vivencial consiste na “(...) estruturação de um contexto de aprendizagem no qual o terapeuta obtém acesso direto ao desempenho do(s) participante(s), podendo auxiliá-lo(s) na aquisição de novas Habilidades Sociais sob a perspectiva da Competência Social”, assim afirma-se que o THS possibilita o desenvolvimento e/ou aprimoramento de novas práticas culturais.

O THS é principalmente indicado no tratamento de transtornos de ansiedade (PUREZA, RUSH *et al*, 2017). Considerando a exaustão dos trabalhadores e estudantes de saúde diante um cenário de pandemia que corrobora para o esgotamento e sobrecarga, considerando a necessidade de se desenvolver maior colaboração entre as equipes, podemos afirmar que os programas de THS demonstram-se eficientes, tanto individualmente, quanto em grupos. Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2018, p. 94) sugerem que a formação

“deveria fazer parte dos currículos de graduação em Psicologia e áreas afins. Infelizmente, ainda são raros os cursos do país que a contemplam”.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo limitou-se as publicações brasileiras e no período de 10 anos. Indica-se o aprofundamento e ampliação dos temas abordados, por exemplo abarcando-se publicações do ano atual - 2022, como também em outros idiomas, aos quais possam encontrar materiais relevantes e que contemplem a proposta desta pesquisa. Reconhecem-se as limitações que o presente estudo tem em relação às estratégias utilizadas, apesar de adaptar as rotas no processo de pesquisa, pudemos demonstrar que não há estudos, experiências na literatura brasileira sobre HS e formação interprofissional, no entanto, as dimensões de competências colaborativas presente nos princípios da EIP demonstram que há orientações para que haja o desenvolvimento interpessoal.

As contribuições teórico-prático das HS vêm sendo evidenciadas em muitos estudos, nos quais relatam que sujeitos que mantêm bom relacionamento interpessoal são mais saudáveis e menos propícios a doenças (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P., 2006, 2018). No âmbito do trabalho, pesquisas também mostram que o bom desempenho profissional está atrelado a um conjunto de competências e habilidades interpessoais. Del Prette, A. e Del Prette, Z. A. P. (2006), argumentam que aqueles profissionais que são socialmente habilidosos, contribuem na melhoria do clima organizacional. Torna-se interessante para futuras pesquisas, analisar nos estudos sobre HS, se há experiências de THS com trabalhadores da saúde e com as equipes de saúde.

Considera-se que a interprofissionalidade vem caminhando de forma eficiente, e em seus passos registram-se além dos programas, pesquisas que estão sendo desenvolvidas com o intuito de investigar a presença da educação interprofissional nas graduações. Ogata et al (2017) aponta que a partir das políticas de Educação Permanente vem se fortalecendo políticas em prol da reorientação da formação em saúde e que dialogam com os princípios da interprofissionalidade: Pró-Saúde, PET-Saúde, Residências Multiprofissionais, Ver-SUS. Além disso, é possível encontrar projetos frutos destes, como citado, pesquisas, projetos de extensão e propostas de componentes curriculares na graduação. No entanto, o corte nos

investimentos em pesquisa, o desmonte nas políticas educacionais, vem aumentando drasticamente, o que se torna um desafio maior para a manutenção e execução dos programas governamentais que deveriam estimular e investir em iniciativas profícuas em prol da qualificação para melhorar ofertas de serviços no SUS.

Este estudo almejou contribuir com o fortalecimento das competências colaborativas para formação interprofissional, reconhecendo a importância de se investir e ressaltar as relações interpessoais. Dessa forma, defende-se a importância de investir nos recursos humanos, encontrando-se maneiras e manejos no cuidar de quem cuida. Investir na formação interprofissional e nas competências colaborativas dos profissionais de saúde é investir no cuidado ofertado, nas relações presentes, é investir no usuário, nos processos de saúde, na saúde pública, é fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS).

Considera-se que as relações interprofissionais estão para além do entre profissionais, estão também na forma como acontecem, estão no processo de como essas relações estão sendo construídas ou precisam se construir e sobre isso, o campo teórico-prático das HS tem um arcabouço que pode trazer profícuas contribuições.

“(…) E como a construção de relações se dá em ato e nas circunstâncias específicas de cada encontro, não há, a priori, uma hierarquia na capacidade de estabelecer um bom contato, identificar um problema ou imaginar possibilidades para o seu enfrentamento. Aliás, em geral, de acordo com as circunstâncias específicas de cada encontro, são diferentes os agenciamentos e são diferentes membros da equipe de saúde que cumprem um papel mais ativo. E isso pode variar a cada momento - porque todos somos muitos e cada encontro nos afeta de modo diferente” (Merhy, 2010, p.11).

Assim, salienta-se que esta revisão não almejou esgotar todo o arcabouço teórico sobre a EIP, muito menos sobre HS, mas sim fazer possíveis pontes, a partir de um recorte para a dimensão das competências colaborativas, para se pensar em estratégias que venham a somar com a formação de profissionais da saúde e consequentemente na qualidade do cuidado ofertado, entendendo-se a importância das relações interpessoais na prática profissional, desta forma, se torna interessante pensar, elaborar formas de desenvolvimento interpessoal. Nessa perspectiva, houve-se o esforço de aproximar o campo teórico da HS com os fenômenos da interprofissionalidade e apresentar as HS como uma possibilidade, um caminho a ser pensado.

## 5. REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T. A. M.; VASCONCELOS, A. C. C. P.; PESSOA, T. R. R. F.; FORTE, F. D. S. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface** v.21 n. 62, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XNR9GMyVnXx6v85LVpk3kLy/?lang=pt> . Acesso março de 2022.
- BOLSONI-SILVA, A. T . Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 6, n.2. dez. 2002. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3311>. Acesso em: dez/2021.
- BOMFIM, R. A. Competência profissional: uma revisão bibliográfica. *Revista Organização Sistêmica* v.1 n. 1. 2012. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistaorganizacao sistemica/index.php/organizacaoSistemica/issue/view/7> .Acesso jun/2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Construindo caminhos possíveis para a Educação Interprofissional em Saúde nas Instituições de Ensino Superior do Brasil. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.educacioninterprofesional.org/pt/construindo-caminhos-possiveis-para-educacao-interprofissional-em-saude-nas-instituicoes-de-ensino>. Acesso: 10 de fevereiro de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil. Brasília, 2021. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes\\_pet\\_saude\\_interprofissionalidade.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes_pet_saude_interprofissionalidade.pdf). Acesso em: 01 de junho de 2022.
- CABALLO, VICENTE E. (org.) O treinamento em Habilidades Sociais. In **Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento**. Universidade de Granada, Espanha. Livraria Santos Editora 1ª Edição, 1996, 1ª Reimpressão, 2002 2ª Reimpressão, São Paulo, 2007.
- CECCIM R.B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface (Botucatu)**. v.22 n. 1 2 p.1739- 49, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477> Acessado em dez. 2021.
- COSTA, M.V. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In Toassi, R.F.C. (org). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? 1º Ed. Rede unida, série vivência em Educação na saúde**, vol 6. Porto Alegre, RS, 2017. PP 14-24 disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/183942/001064798.pdf?sequence=1>. Acesso em fev/22
- COMODO, C. N.; DIAS, T. P. Habilidades sociais e competência social: Analisando conceitos ao longo das obras de Del Prette e Del Prette. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 21, n. 2, ago. 2017. DOI :<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v21i2.50314>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/50314/33389>. Acesso em: dez/2021



CONCEIÇÃO, D. ; B. PONTES, M.;G. Treinamento em habilidades sociais: uma ferramenta útil para atuar em ações afirmativas? In: SAMPAIO, SMR. org. Observatório da vida estudantil: primeiros estudos [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 209-227. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/n656x/pdf/sampaio-9788523212117-12.pdf>. Acesso em jun/22

DEL PRETTE, A; DEL PRETTE, Z. A. P. A relação entre habilidades sociais e análise do comportamento: história e atualidades. In: KIENE, N; GIL, S. R. DE S. A.; J. C. LUZIA; GAMBA, J. (Orgs). Análise do comportamento: conceitos e aplicações a processos educativos clínicos e organizacionais. Londrina: UEL, 39-53, 2018. (ISBN 978-85-7846-537-7). Livro eletrônico disponível em <http://www.uel.br/pos/pgac/publicacoes/>

DEL PRETTE, Z. A. P. & DEL PRETTE, A. Base Conceitual da área das habilidades sociais. In DEL PRETTE, Z. A. P. & DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática**. Editora Vozes, Petrópolis, 2005, cap 2. p.30-40.

DEL PRETTE A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Competência Social e Habilidades Sociais: Manual Teórico-prático**. Petrópolis: Ed. Vozes, 2018. P252.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Desenvolvimento interpessoal: Uma questão pendente no ensino universitário. In: E. Mercuri & S. Polydoro (Orgs.), **Estudante universitário: Características e experiências de formação**. Taubaté: Cabral, 2004 pp. 105-128.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. **Perspectivas**, São Paulo, v. 1, n. 2, p.104-115, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217735482010000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217735482010000200004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em dez. de 2021.

**DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P.** Habilidades sociais: Conceitos e campo teórico-prático. (2006). **Texto online, disponível em: <https://www.rihs.ufscar.br>, acessado em Novembro de 2021**

FARIAS, D. N.; RIBEIRO, K. S. Q.; ANJOS, U. U.; BRITO, G. E. G. Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 141-162, jan./abr. 2018 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00098>. Acesso em jun. de 2022.

FERENHOR, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: Método SSF. **Revista ACB: Biblioteconomia**, Santa Catarina, Florianópolis, SC: v. 21, n. 3, p. 550-563, ago./nov., 2016.

FREIRE FILHO, J.R; SILVA, CBG; COSTA, MV; FORSTER, AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde Debate. Rio de Janeiro**, v. 43, n. esp.1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8n8Vf9HXr4fZwJ8fHwrVDbg/?format=html&lang=pt>. Acesso em: fev. de 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002

MERHY, E.; & FEUERWERKER, L.; CERQUEIRA, P. (2010). **Da repetição a diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado**. doi: 10.13140/2.1.1850.0481. disponível em: acesso jun. de 2022.

MIRANDA, F.B.G.; MAZZO, A. P.; JUNIOR, G.A. Avaliação de competências individuais e interprofissionais de profissionais de saúde em atividades clínicas simuladas. **Interface (Botucatu)**. v. 22 n. 67 p. 1221-34, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0628>. Acesso em: jan/2022.

NÓBREGA, F. P. **Análise do comportamento e educação: o estado do conhecimento de teses e dissertações produzidas de 2005 a 2015**. 2018. 82p. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal da Bahia, 2018.

MELLO, C. C. B.; ALVES, R. O.; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo , v. 16, n. 6, p. 2015-2028, Dez.. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/JkFWkcDX7QGLLrsB4FXSJJq/>. Acesso em maio de 2022.

OGATA, M.N.; DA SILVA, J.A.M.; PEDUZZI, M; COSTA, M.V.; FORTUNA, C. M.; FELICIANO, A. B. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733>. Acesso: fev/22.

OLIVEIRA, D. F. DE; SOUZA, J. M. De. Habilidades Sociais e Formação Acadêmica: Estudo Comparativo entre Graduandos e Profissionais de Psicologia. **Educação: Teoria e Prática**, 2016. v. 26, n. 53, p. 550-573. Disponível em: <https://doi.org/10.18675/10.18675/1981-8106.vol26.n53.p550-573>. Acessado: dez/ 2021.

PAGE, M. J.; MCKENZIE J. E; BOSSUYT P. M; BOUTRON I; HOFFMANN T. C; MULROW C. D; *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. n.71, 2021. Doi: 10.1136/bmj.n71. Para visita: <http://www.prisma-statement.org/>

PEDUZZI, M.; AGRELI, H.F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface (Botucatu)**. 2018; 22(Supl. 2):1525-34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: jan/22.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. L. F.; SILVA, J. A. M.;SOUZA, H. S.Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. educ. saúde**, v.18 n.1, 2020.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In Toassi, R.F.C. (org). Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? 1º Ed. **Rede unida, série vivência em Educação na saúde**, vol 6. Porto Alegre, RS, 2017. PP 40-48 Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/183942/001064798.pdf?sequence=1>. Acesso em fev/22.

PORTELLA, M.; PADULA, C. Treinamento em Habilidades Sociais. In THS Portella, M. Treinamento de habilidades sociais. Rio de Janeiro,RJ, 2011

PUREZA, J. R. ; RUSCH, S. G. S.; WAGNER, M.; OLIVEIRA, M. S. Treinamento de Habilidades Sociais em Universitários: uma proposta de intervenção. **Rev. Bras. Terapias Cognitivas**, v. n. p.2-9 , 2017.

RIOS, D. R. S; SOUSA, D.A.B.; CAPUTO, M. C. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface (Botucatu)**. v. 23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.18008>.