



EXPERIÊNCIAS DOCENTES E DISCENTES

Protocolo de intervenções interprofissionais para adultos com excesso de peso: experiência do planejamento participativo em uma universidade pública no Amazonas

Interprofessional intervention protocol for overweight adults: experience of participatory planning at a public university in Amazonas

Protocolo de intervención interprofesional para adultos con sobrepeso: experiencia de planificación participativa en una universidad pública de Amazonas

 Amanda Forster Lopes*
 Luan César Ferreira Simões**
 Luciane Perez da Costa Fernandes***
 Daiana Brenda Cavalcante Alves****
 Eliana Rodrigues Tiago*****
 Guilherme Vinicius Gonçalves de Pádua*****

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência participativa de docentes e discentes dos cursos de Fisioterapia, Nutrição, Enfermagem e Técnico em Agropecuária na elaboração de um Protocolo de Intervenções Interprofissionais (PII) para adultos com excesso de peso. **Relato da experiência:** O PII foi desenvolvido em um contexto formativo que integrou acadêmicos de graduação e docentes facilitadores participantes do projeto de extensão universitária Aconselhamento, Cuidado e Enfrentamento do Sobrepeso e Obesidade (ACESO), direcionado para adultos sedentários com excesso de peso residentes na zona urbana de Coari, Amazonas, Brasil. O planejamento participativo das intervenções combinadas foi conduzido com base nos princípios da educação interprofissional (EIP) e das práticas colaborativas, buscando enfoque no cuidado planejado coletivamente, considerando as complexas

* Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, Brasil. E-mail: amanda.flopes@yahoo.com.br.

** Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Brasil. E-mail: luansimoes@ufam.edu.br.

*** Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Brasil. E-mail: lucianeperez.nutri@gmail.com.

**** Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Brasil. E-mail: daiana.alves@ufam.edu.br.

***** Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Coari, Brasil. E-mail: eliana.tiago@ufam.edu.br.

***** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM), Coari, Brasil. E-mail: guilhermegpadua@yahoo.com.br.

Autora para correspondência: Amanda Forster Lopes. E-mail: amanda.flopes@yahoo.com.br.

dimensões que influenciam no desenvolvimento do excesso de peso, em que se buscou valorizar e integrar os diferentes núcleos de saber e incentivar a construção compartilhada de soluções. Envolveu docentes e 40 estudantes e foi realizado em três etapas: preparação, simulação e ajustes. Observou-se uma dificuldade inicial na integração dos discentes e nas abordagens das temáticas, cujas perspectivas fragmentadas prevaleciam. Os encontros do grupo, priorizando a integração, discussões interprofissionais, escuta e aprimoramento das temáticas possibilitaram um processo de amadurecimento da equipe, num movimento de horizontalidade nas trocas e reformulação dos temas e abordagens. A elaboração do PII evidenciou a potencialidade da complementaridade das profissões, quando exercida em um espaço de diálogo e reflexões, diante do caráter multifatorial do excesso de peso. **Conclusão:** O planejamento participativo demonstrou a relevância do trabalho interprofissional na implementação de ações de educação em saúde. A integração de diferentes perspectivas foi fundamental para reorganizar e qualificar as intervenções voltadas ao enfrentamento do excesso de peso, condição complexa que exige abordagem multiprofissional e multissetorial. **Palavras-chave:** Educação em Saúde. Universidades. Planejamento Participativo. Manejo da Obesidade. Educação Interprofissional.

ABSTRACT

Objective: To report the participatory experience of faculty and students from the Physiotherapy, Nutrition, Nursing, and Agricultural Technician courses in the development of an Interprofessional Intervention Protocol (IIP) for overweight adults. **Experience report:** The IIP was developed in a formative context that integrated undergraduate students and faculty facilitators participating in the university extension project Counseling, Care and Coping with Overweight and Obesity (ACESO), aimed at sedentary overweight adults residing in the urban area of Coari, Amazonas, Brazil. The participatory planning of the combined interventions was conducted based on the principles of interprofessional education (IPE) and collaborative practices, seeking to focus on collectively planned care, considering the complex dimensions that influence the development of overweight, in which the aim was to value and integrate different areas of knowledge and encourage the shared construction of solutions. It involved faculty and 40 students and was carried out in three stages: preparation, simulation, and adjustments. Initial difficulties were observed in the integration of students and in the approaches to the themes, where fragmented perspectives prevailed. The group meetings, prioritizing integration, interprofessional discussions, listening, and improvement of the themes, enabled a process of maturation of the team, in a movement of horizontality in the exchanges and reformulation of the themes and approaches. The elaboration of the IIP highlighted the potential of the complementarity of professions when exercised in a space of dialogue and reflection, given the multifactorial nature of overweight. **Conclusion:** Participatory planning demonstrated the relevance of interprofessional work in the implementation of health education actions. The integration of different perspectives was fundamental to reorganize and qualify interventions aimed at addressing excess weight, a complex condition that requires a multiprofessional and multisectoral approach.

Keywords: Health Education. Universities. Participatory Planning. Obesity Management. Interprofessional Education.

RESUMEN

Objetivo: Informar sobre la experiencia participativa de docentes y estudiantes de las carreras de Fisioterapia, Nutrición, Enfermería y Técnico Agrícola en el desarrollo de un Protocolo de Intervención Interprofesional (PII) para adultos con sobrepeso. **Informe de experiencia:** El PII se desarrolló en un contexto formativo que integró a estudiantes de pregrado y docentes facilitadores que participaban en el proyecto de extensión universitaria Asesoramiento, Cuidado y Afrontamiento del Sobrepeso y la Obesidad (ACESO), dirigido a adultos con sobrepeso sedentarios residentes en el área urbana de Coari, Amazonas, Brasil. La planificación participativa de las intervenciones combinadas se llevó a cabo con base en los principios de

la educación interprofesional (EIP) y las prácticas colaborativas, buscando enfocarse en el cuidado planificado colectivamente, considerando las dimensiones complejas que influyen en el desarrollo del sobrepeso, en el cual el objetivo fue valorar e integrar diferentes áreas de conocimiento y fomentar la construcción compartida de soluciones. Involucró a docentes y 40 estudiantes y se llevó a cabo en tres etapas: preparación, simulación y ajustes. Se observaron dificultades iniciales en la integración de los estudiantes y en los enfoques de los temas, donde prevalecieron perspectivas fragmentadas. Las reuniones grupales, que priorizaron la integración, los debates interprofesionales, la escucha activa y la mejora de los temas, propiciaron un proceso de maduración del equipo, con un enfoque horizontal en los intercambios y la reformulación de los temas y enfoques. La elaboración del Instrumento de Planificación Participativa (IPP) puso de relieve el potencial de la complementariedad de las profesiones cuando se ejerce en un espacio de diálogo y reflexión, dada la naturaleza multifactorial de lo sobrepeso. **Conclusión:** La planificación participativa demostró la relevancia del trabajo interprofesional en la implementación de acciones de educación para la salud. La integración de diferentes perspectivas fue fundamental para reorganizar y cualificar las intervenciones dirigidas a abordar el sobrepeso, una condición compleja que requiere un enfoque multiprofesional y multisectorial.

Palabras clave: Educación en Salud. Universidades. Planificación Participativa. Manejo de la Obesidad. Educación Interprofesional.

INTRODUÇÃO

A complexidade dos problemas contemporâneos em saúde tem exigido abordagens que superem modelos biomédicos centrados exclusivamente na doença e no indivíduo. No campo da Saúde Coletiva, consolida-se a compreensão do processo saúde-doença como fenômeno socialmente determinado, atravessado por fatores econômicos, culturais, ambientais e políticos. Nesse contexto, o conceito de participação assume centralidade ao reconhecer usuários e comunidade como sujeitos ativos na produção do cuidado, na formulação de estratégias e na avaliação das ações em saúde. A perspectiva participativa implica corresponsabilização, valorização dos saberes populares e fortalecimento do controle social, alinhando-se aos princípios democráticos que estruturam os sistemas públicos de saúde (World Health Organization, 2021; Brasil, 2021).

A necessidade de respostas mais integrais às demandas sanitárias têm impulsionado a adoção da educação interprofissional (EIP) e das práticas colaborativas (PC) como parte de estratégias estruturantes para a qualificação do cuidado. A EIP promove a aprendizagem conjunta entre diferentes profissões da saúde, favorecendo o desenvolvimento de competências colaborativas e a construção de práticas centradas nas necessidades dos usuários. As Práticas Colaborativas, por sua vez, concretizam essa proposta no cotidiano dos serviços, por meio do compartilhamento de decisões e responsabilidades. Atualizações da Organização Mundial da Saúde (OMS) reforçam que a colaboração interprofissional contribui para melhoria da qualidade da atenção, maior resolutividade e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (World Health Organization, 2022; Reeves *et al.*, 2017).

O debate torna-se ainda mais relevante diante do crescimento global do excesso de peso e da obesidade, considerados desafios prioritários de saúde pública. Relatórios recentes indicam aumento sustentado da prevalência em diferentes faixas etárias, associado a mudanças nos padrões alimentares, redução da atividade física e ampliação das desigualdades sociais. O excesso de peso, tradicionalmente avaliado pelo Índice de Massa Corporal (IMC), é

atualmente compreendido como condição multifatorial que exige intervenções intersetoriais e comunitárias (World Health Organization, 2022; World Obesity Federation, 2024).

Diante desse cenário, abordagens participativas e interprofissionais apresentam-se como estratégias promissoras para o enfrentamento do excesso de peso, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Evidências atuais indicam que intervenções baseadas na participação social, no trabalho colaborativo entre profissionais e na integração de políticas públicas produzem resultados mais sustentáveis e equitativos (Brasil, 2021; World Obesity Federation, 2024). Assim, a articulação entre participação social, Educação Interprofissional e Práticas Colaborativas configura-se como eixo estratégico para o desenvolvimento de ações integrais no cuidado às condições crônicas, incluindo o excesso de peso.

Desta forma programas de manejo ao combate ao excesso de peso com abordagens multidisciplinares, que envolvam estratégias contínuas e personalizadas, atividades educativas e ações de conscientização, seguidas de consultas individuais e avaliação sistemática relacionada à saúde e da qualidade de vida, podem aumentar as chances de alcançar o sucesso terapêutico e contribuir efetivamente para a melhora da qualidade de vida dos pacientes com excesso de peso (Silva; Andrade, 2023; Brasileiro; Rodrigues; Luz, 2025).

Nesse contexto, inserem-se as universidades, que podem ser utilizadas para a implementação de ações educativas crítico-reflexivas em grupos, visando aprimorar o cuidado ofertado. Por meio da extensão universitária, as instituições possibilitam aos discentes vivências práticas junto à comunidade, em que, frente ao exposto, emergem as demandas por ações interprofissionais e participativas, em que, para além dos usuários e comunidade, se reconhece o aluno como sujeito proativo no processo de produção do cuidado e das estratégias de educação em saúde.

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência participativa vivenciada entre discentes e docentes no processo de elaboração de um Protocolo de Intervenções Interprofissionais (PII) direcionado a adultos com excesso de peso.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência referente às etapas de desenvolvimento de um PII, fundamentado nos princípios da EIP e da educação em saúde, com o propósito de gerar melhoria na qualidade de vida de adultos com sobrepeso e obesidade. A proposta foi desenvolvida em um contexto formativo que integrou acadêmicos de graduação voluntários, participantes do projeto de extensão universitária Aconselhamento, Cuidado e Enfrentamento do Sobrepeso e Obesidade (ACESO).

O ACESO constitui-se como uma iniciativa piloto, com proposta de duração de 12 semanas, voltada à avaliação da efetividade de intervenções interprofissionais isoladas e combinadas em adultos sedentários com excesso de peso, residentes na zona urbana de Coari, Amazonas (AM), Brasil. É supervisionado por uma equipe composta por cinco facilitadores, sendo quatro professores da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e um do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM). Auxiliam também uma Técnica em Assuntos Educacionais com formação em Nutrição (TAE nutricionista) da UFAM e dois nutricionistas.

A seleção dos discentes ocorreu por meio de convite público, divulgado pelos docentes nas redes sociais e canais institucionais. Após apresentação e esclarecimentos sobre o projeto

aos interessados, foram considerados como critérios de participação: vínculo ativo com os cursos, disponibilidade para participação nas reuniões presenciais e interesse em atuar no projeto de extensão na temática proposta. Participaram do planejamento 40 alunos de graduação dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição da UFAM e do curso de Residência Profissional Agrícola do IFAM.

Em uma etapa prévia à realização das intervenções, os coordenadores do projeto optaram por realizar a construção do protocolo de forma colaborativa, fundamentada nos pressupostos da EIP e das PC em saúde, a fim de integrar a equipe, promover momentos de discussão e reflexões interprofissionais e aprimorar as temáticas a intervenções a serem realizadas com os participantes do ACESO.

O planejamento baseou-se nas diretrizes da OMS que definem a EIP como processo no qual duas ou mais profissões aprendem com, sobre e entre si para melhorar a colaboração e a qualidade do cuidado (World Health Organization, 2010). Também foram consideradas as competências colaborativas de comunicação interprofissional, tomada de decisão compartilhada e cuidado centrado na pessoa (Reeves *et al.*, 2017).

Esse referencial sustentou o planejamento participativo das atividades e a organização metodológica dos encontros, conduzidos buscando sempre o enfoque na aprendizagem colaborativa, na qual o cuidado é planejado coletivamente, considerando as dimensões clínicas, físicas, nutricionais, psicológicas, sociais e educativas relacionadas ao excesso de peso, valorizando os diferentes núcleos de saber e na construção compartilhada de soluções para problemas complexos de saúde. A proposta metodológica buscou promover integração entre as áreas, desenvolvimento de competências colaborativas e construção coletiva das intervenções.

A construção do PII ocorreu por meio de encontros sistematizados, realizados em formato de oficinas interativas e rodas de discussão, entre discentes e docentes, totalizando 8 encontros presenciais, no período de setembro a novembro de 2024, com duração de duas a quatro horas. Os encontros ocorreram em salas de aula da instituição e tiveram como objetivo central a construção coletiva do PII.

O processo foi estruturado em três etapas: preparação, simulação e ajustes. As etapas incluíram: (1) diagnóstico situacional e levantamento das necessidades relacionadas ao cuidado de adultos com excesso de peso; (2) identificação das competências específicas e compartilhadas entre as diferentes áreas profissionais; (3) definição coletiva dos objetivos do protocolo; (4) elaboração das estratégias de intervenção; e (5) validação interna do modelo construído.

Cada etapa foi registrada em atas e sistematizada por meio de síntese temática. As experiências adquiridas durante a fase de planejamento foram registradas por meio de anotações de campo e diários reflexivos elaborados pelos facilitadores, que posteriormente a cada encontro discutiam juntos as potencialidades e desafios identificados, principalmente no que diz respeito à participação ativa e integração dos discentes no processo de elaboração do PII. Posteriormente, esses registros foram utilizados para identificar elementos relacionados ao desenvolvimento de habilidades colaborativas, à integração interprofissional e à construção coletiva do protocolo. Essas anotações e as percepções dos facilitadores foram a base para a elaboração do presente relato de experiência.

Etapas de preparação

Esta etapa foi composta de quatro reuniões. Na primeira reunião realizou-se a acolhida da equipe. Na oportunidade, foi distribuído o resumo do projeto e o seu cronograma de execução. Após uma breve apresentação da proposta do projeto, os membros da equipe tiveram a oportunidade de falar sobre si, indicando seu nome, curso e expectativas para a sua participação no projeto.

Em um segundo momento, os facilitadores deram início à dinâmica de tempestade de ideias a fim de escolher os temas que seriam incorporados no PII. A dinâmica teve duração aproximada de 60 minutos, sendo que um dos facilitadores registrava as palavras no quadro branco. A partir das discussões emanadas dessa dinâmica, estabeleceu-se seis temas centrais: i) criação de vínculos; ii) desenvolvimento de hábitos e rotinas saudáveis; iii) benefícios da prática regular de atividade física; iv) agrotóxicos, alimentação e impactos na saúde; v) horta caseira e o resgate da culinária e vi) estratégias de enfrentamento.

Com o propósito de realizar a integração dos alunos dos diferentes cursos, estes foram distribuídos em seis grupos multiprofissionais, cada um contendo entre seis e sete participantes. Tais grupos de trabalho foram constituídos para que os estudantes pudessem aprofundar, sob as diferentes perspectivas das respectivas formações profissionais, os temas previamente determinados. A sugestão foi que os estudantes formassem redes de comunicação virtuais e que pudessem estudar seu tema para discussão na reunião seguinte. Ao final desse encontro foi realizada a organização do calendário de atividades do semestre.

Na segunda reunião, os facilitadores solicitaram que os grupos se organizassem em círculos, sendo estimulada a discussão dentro dos grupos de trabalho sobre os respectivos temas. Ao longo de 60 minutos os discentes foram estimulados a debater o tema a partir dos direcionamentos dos facilitadores que circulavam entre os grupos. As ideias foram registradas em folhas de papel.

Pode-se perceber nesse momento a dificuldade dos discentes em estabelecer diálogos com base das suas percepções, ainda segmentadas conforme sua área de graduação. O rodízio dos facilitadores entre os grupos fomentou as discussões, auxiliou no aprimoramento das ideias e contribuiu para a aproximação dos discentes, que começaram a perceber que poderiam abordar juntos as temáticas propostas, unindo os saberes e pontos de vista, distintos conforme a área de estudo.

Após as rodas de conversa, solicitou-se que os grupos preparassem o projeto temático, ou seja, um plano estruturado contendo as informações sobre como o tema daquele grupo seria abordado ao longo do protocolo de intervenção.

Esse material foi apresentado em formato de slides, utilizando-se de Datashow durante a terceira reunião. Cada grupo teve aproximadamente dez minutos para suas apresentações, indicando quando e como ocorreria a execução do seu tema ao longo do PII de educação em saúde, além de indicar os materiais de consumo ou equipamentos que seriam necessários à sua execução. Após cada apresentação abriu-se espaço para um momento de esclarecimentos e sugestões dos presentes. Todos os estudantes foram estimulados a opinar sobre os projetos temáticos dos demais grupos.

Esse encontro representou uma abertura de olhos para toda a equipe, que, já com mais afinidade, conseguiu argumentar as propostas, sugerir mudanças e identificar similaridades entre os temas. A essa altura o grupo já estava percebendo que as seis temáticas inicialmente

propostas se interligavam e que poderiam ser unidas de forma a tornar o processo de educação em saúde mais fluido, e menos segmentado.

Na quarta e última reunião da etapa preparatória, considerando-se os projetos temáticos dos alunos, realizou-se a configuração do PII, os quais foram denominados de encontros e cujas temáticas foram reorganizadas, de forma que cada grupo inicialmente definido iria trabalhar em mais de um encontro (Quadro 1).

O processo de amadurecimento, desde as temáticas inicialmente propostas até a definição final dos temas, construído coletivamente e durante as reuniões, evidenciou a todos os envolvidos a importância do diálogo e das discussões para possibilitar o aprendizado conjunto entre um grupo de estudantes e profissionais. A todo instante exerceu-se a empatia ao refletir sobre como os participantes do projeto poderiam receber aquelas informações e atividades propostas, identificando os possíveis desconfortos, elucidando as formas de acolhimento e discutindo a importância de espaços de escuta, considerando o público-alvo do projeto.

A inclusão desse exercício constante, iniciativa do grupo como um todo, impactou de forma direta no modo como os temas foram definidos ao final, que incluíram a sensibilização como estratégia para promover a autonomia dos indivíduos no processo de despertar o seu autocuidado, sem, no entanto, excluir a percepção sobre o ambiente, rotinas, hábitos, entre outros aspectos que influenciam no modo de vida e, conseqüentemente, na existência de condições de sobrepeso e obesidade.

Decidiu-se que o PII ocorreria em seis encontros, quinzenalmente, com duração máxima de 1 hora e 30 minutos, sendo estruturados em três momentos (A, B e C). Um mesmo encontro poderia ser composto por um ou mais grupos temáticos e para cada encontro um facilitador ficou responsável pela coordenação.

Etapa de simulação e ajustes

Essa etapa, composta por duas reuniões, consistiu na simulação prática dos seis encontros do PII. Em cada reunião, três encontros eram encenados pelos grupos, considerando os próprios participantes como público-alvo.

Após a simulação de cada encontro, realizou-se a discussão coletiva orientada pelos facilitadores, com foco na coerência metodológica, adequação da linguagem, integração entre as áreas e viabilidade operacional. As sugestões foram registradas e incorporadas ao protocolo.

A realização dessa etapa, fundamentada na EIP e da PC, possibilitou a interação entre os discentes, docentes e profissionais da área da saúde. Em cada simulação o grupo exercitou a problematização, advindos de situações reais vivenciadas ou possíveis de acontecer, explorando de forma conjunta as distintas formas de condução e desfechos.

Essas experiências evidenciaram a superação de perspectivas fragmentadas, favorecendo o reconhecimento das especificidades e complementaridades entre as profissões. Pode-se perceber, a cada encontro entre o grupo, que o diálogo horizontal ganhou espaço, principalmente entre os discentes que foram se sentindo acolhidos e pertencentes àquele espaço, em que a escuta qualificada foi constantemente praticada, afinal, havia tempo e o objetivo de trocas, de dialogar, de discutir e melhorar. Os encontros foram despertando entre o grupo o senso de pertencimento, de que as atividades estabelecidas no PII eram do grupo, de forma que a corresponsabilização se mostrou um elemento imprescindível para o fortalecimento da prática colaborativa.

Na reunião final, consolidaram-se as dinâmicas, materiais e fluxos de condução de cada encontro, resultando na versão final do Protocolo de Intervenções Interprofissionais do projeto de extensão ACESO. A sistematização final resultou em um modelo de protocolo estruturado em eixos: acolhimento, escuta qualificada, avaliação integral do usuário, definição de metas pactuadas, intervenções interprofissionais articuladas, estratégias de educação em saúde participativa e monitoramento contínuo (Tabela 1).

Na última reunião, após as demandas de ajustes identificadas durante as simulações, definiu-se a organização, dinâmicas e materiais que seriam utilizados em cada encontro. A experiência revelou que o processo de construção coletiva foi tão relevante quanto o produto final, ao promover aprendizagem significativa interprofissional, desenvolvimento de competências colaborativas, fortalecimento do cuidado centrado na pessoa e integração da equipe.

Quadro 1 – Reformulação dos temas inicialmente definidos após discussões interprofissionais no processo de planejamento de um PII, Projeto ACESO. Coari, AM, Brasil, 2024.

Temas inicialmente propostos	Temas definidos após as discussões interprofissionais
Grupo 1 – Criação de vínculos	Boas-vindas. Acolhimento e semear das expectativas. Apresentação do projeto.
Grupo 2 – Desenvolvimento de hábitos e rotinas saudáveis	Reflexões sobre tempo e processos: prática de plantação de sementes. Rotinas de autocuidado físico, emocional e espiritual. Definição de planos de ação.
Grupo 3 – Benefícios da prática regular de atividade física	Trocas de experiências sobre os planos de ação. Despertar do corpo com atividade física – prática consciência corporal. Estratégias de enfrentamento das dificuldades percebidas.
Grupo 4 – Alimentação e saúde; agrotóxicos	Percepções sobre a quantidade de agrotóxicos nos alimentos. Valorização da culinária e despertar da autonomia e da comensalidade. Meditação como exercício de autopercepção.
Grupo 5 – Uso de horta e o resgate da culinária	Apresentação da classificação NOVA dos alimentos, segundo o grau de processamento (in natura, ingredientes culinários, processados e ultraprocessados) e prática de leitura da lista de ingredientes. Reflexão sobre o consumo de ultraprocessados e possíveis substitutos. Dramatização sobre a relação da alimentação e doenças crônicas não transmissíveis.
Grupo 6 – Estratégias de enfrentamento	Devolutiva e reflexões sobre as expectativas do projeto e as colheitas. Premiação dos participantes (reconhecimento das suas características). Lanche coletivo com o despertar do papel social e de comunhão que a alimentação tem.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Tabela 1 – Atividades e dinâmicas propostas nos 6 encontros, conforme os momentos de realização (A, B e C), após o planejamento colaborativo de um PII, Projeto ACESO. Coari, AM, Brasil, 2024.

Encontro	Momento A	Momento B	Momento C	Para o próximo encontro
1	Grupo 1	Grupo 1 + 6	Pesquisadores	Grupo 5
	Boas-vindas; apresentação da equipe e dos participantes em duplas.	Semear: árvore em papel na parede e inclusão de <i>post-its</i> (expectativa: o que você espera do projeto?).	Apresentação do projeto: elaboração conjunta do contrato de participação (objetivos, frequência nas atividades, limite de faltas, compromisso com o grupo e consigo mesmo).	Trazer garrafa PET no próximo encontro.
2	Grupo 1	Grupo 5	Grupo 2	Grupo 2
	Dinâmica sobre semear/esperar, tempo/processo: reflexões para despertar o autocuidado.	Plantação de mudas e sementes na garrafa PET: orientações sobre horte e plantação. Em casa irão cuidar e cultivar (paralelo com autocuidado – a semente brotou/creceu durante o projeto?).	Rotinas de autocuidado: <i>post-its</i> (o que é autocuidado para vocês?); divisão dessas rotinas em campo físico, emocional e espiritual e montagem de um plano de ação individual.	Colocar em prática o plano de ação.
3	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 6	Grupo 5
	Como foi a aplicação do plano de ação? Trocas de experiências (subgrupos de 3 a 4 pessoas).	Reflexões sobre atividade física e prazer: o que lhe vem em mente quando pensa em atividade física?	Estratégias de reflexões para o enfrentamento das dificuldades do plano de ação: objetivos são reais e viáveis?; dinâmica do espelho: como te vejo? (reforçar qualidades e autoestima).	Qual tempero você usa para preparar comida?
4	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 3	Grupo 4
	Abordagem sobre formas de acesso aos alimentos e agrotóxicos.	Valorização da culinária: oficina com temperos e alimentos locais e da época; despertar a autonomia e a importância no preparo de refeições saudáveis e da relação com o outro.	Alongamento com meditação guiada: consciência corporal (o que eu como, penso, sinto, como me comporto, meu corpo; tudo está relacionado).	Duas embalagens de algo que é consumido com muita frequência.
5	Grupo 4	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4 + 5
	Classificação NOVA e identificação de alimentos ultraprocessados pela leitura da lista de ingredientes.	Reflexão sobre consumo de ultraprocessados e doenças crônicas não transmissíveis e orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira (simulação: compras no mercado).	Esquete: elaboração humorística sobre os fatores de risco (má alimentação, estresse, medicação, sedentarismo, pressão alta, ansiedade/uso excessivo de redes sociais, entre outros) para doenças crônicas não transmissíveis.	Lanche coletivo: memória afetiva.
6	Grupo 1 + 6	Grupo 2 + 3	Grupo 4 + 5	--
	Dinâmica: como foi participar do projeto? Devolutiva sobre o momento inicial da "expectativa".	Reflexão sobre como continuar as mudanças adquiridas durante a realização de exercícios físicos e alongamentos ao ar livre.	Lanche coletivo: despertar conexão com o comer e memórias afetivas a partir das preparações trazidas pelos participantes e organizadores.	Não haverá próximo encontro.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

DISCUSSÃO

A experiência relatada desafiou professores e discentes de duas formas distintas: na implementação de estratégias da educação interprofissional e de práticas colaborativas em um projeto de extensão universitária e no processo de desenvolvimento do PII para adultos com excesso de peso.

A formação profissional na área da saúde, frente aos desafios atualmente existentes no âmbito da saúde pública, tal como sindemia global, que envolve a tríade obesidade, desnutrição e mudanças climáticas (Swinburn *et al.*, 2019) e o conceito de saúde planetária (Nashwan; Joy; Chaabna, 2026), demanda competências singulares, tais como comunicação, pensamento crítico, colaboração e criatividade, além de conectividade e cidadania (Santos *et al.*, 2024), aspectos que precisam ser desenvolvidos e amadurecidos durante a formação desses alunos, conforme as vivências práticas possibilitadas no processo de graduação.

A extensão universitária, que visa garantir a articulação entre a universidade e a sociedade (Pinheiro; Narciso, 2022) tem um papel crucial ao possibilitar ao aluno a percepção das diferentes realidades e situações que poderão ser vivenciadas na sua atuação profissional, aproximando o conhecimento teórico do conhecimento empírico.

Ainda mais importante, considerando a complexidade do contexto atual que interfere em condições de forma multifatoriais, como é o caso do excesso de peso, é o desenvolvimento da capacidade de perceber os diferentes olhares e abordagens possíveis com vista a melhorar a atenção e o cuidado do paciente, através da educação colaborativa e interprofissional (Souza; Oliveira; Leonello, 2025).

Nos encontros iniciais do processo de construção do PII, era nítida a tendência entre os alunos de abordar os temas a partir de perspectivas uniprofissionais. Ao longo das diferentes abordagens durante os encontros que auxiliaram no fomento de discussões e reflexões, emergiu uma integração progressiva do conhecimento, com o reconhecimento das complementaridades entre as áreas. Esse processo favoreceu a construção de intervenções mais integradas e focadas nas necessidades dos usuários, evidente com as mudanças na estrutura do PII no decorrer do seu processo de construção.

A EIP é considerada uma importante estratégia pedagógica e assistencial, capaz de promover a articulação entre diferentes profissões, favorecendo a construção de práticas colaborativas voltadas para o cuidado integral no sentido contrário do cuidado fragmentado comumente identificado no âmbito da saúde (Severino *et al.*, 2025). Estudo que verificou o impacto na abordagem da obesidade, entre 4 profissões diferentes, identificou aspectos como o trabalho em equipe, decisão compartilhada, respeito aos outros profissionais e melhora da abrangência do cuidado como potencialidades da prática interprofissional (Alzamil *et al.*, 2025), elementos essenciais para a qualificação da atenção à saúde e que foram emergindo com o decorrer dos encontros na experiência relatada, à medida que os discentes foram percebendo a horizontalidade dos diálogos e o protagonismo que tinham no grupo.

Pode-se perceber que os próprios docentes, comprometidos em desenvolver um projeto que possibilitasse uma integração entre as diferentes graduações, nos diferentes momentos do decorrer dessas etapas identificaram a dificuldade de integrar olhares e pontos de vista. Trata-se de um contexto que pode ser explicado pela inserção dos docentes no modelo fragmentado de práticas em que foram formados, em que se prioriza a atuação do profissional de forma fragmentada e especializada intrinsecamente entre as profissões, e com pouca ou

nenhuma integração com as demais áreas, realidade esta que buscam mudar na atual prática docente e profissional.

Revisão recente da literatura identificou carência nas informações quanto à qualificação pedagógica dos facilitadores do ensino interprofissional, cuja prática é mais comum nas áreas da medicina e enfermagem (Wesselborg *et al.*, 2026). No Brasil, ainda que se tenha o reconhecimento da EIP na estruturação das políticas públicas em saúde, na prática ultrapassar as barreiras do saber compartimentalizado e fragmentado é ainda um desafio, principalmente ao se considerar o nosso modo de produzir conhecimento e ensinar, desafios que podem ser contornados com a implementação da construção colaborativa de projetos por equipes multiprofissionais, de forma a incentivar o engajamento e aprimorar práticas de cuidado (Lima *et al.*, 2018).

Sair desses padrões é um caminho árduo e desafiador, que tem sido explorado com vista a integrar o cuidado e reorganizar os distintos e cruciais pontos que compõem uma adequada rede de atenção (Tofani *et al.*, 2021), principalmente frente aos fatores que envolvem o desenvolvimento e o cuidar de indivíduos com sobrepeso e obesidade.

Nesse sentido, pode-se perceber, apesar das dificuldades e desafios existentes durante o processo, como as temáticas se integraram, a partir das discussões e amadurecimentos quanto aos temas que poderiam ser abordados junto aos participantes do projeto, num movimento de perceber que os temas têm uma dialogicidade e que poderiam ser abordados de forma transversal nos encontros, contrário ao inicialmente imaginado pelos docentes facilitadores, que era definir os temas que poderiam ser abordados de forma multidisciplinar e então integrar os alunos dos diferentes cursos nesses temas.

Esse movimento evidenciou o potencial que o olhar interprofissional tem, em que os diferentes pontos de vista assim como toda equipe, nas etapas desenvolvidas para o planejamento do PII, pouco a pouco foram se aproximando e a intensificando as trocas e diálogos, possibilitando o amadurecimento e a integração dos temas e dos métodos de abordagens planejados.

Tal processo elucidou ainda a importância do aprofundamento do estudo e do olhar empático para as diferentes questões que envolvem o desenvolvimento do excesso de peso, exercício que foi constante e que moldou muitas das decisões quanto aos métodos e temas que foram selecionados no PII, principalmente a partir das simulações realizadas entre o grupo. Buscou-se selecionar temáticas que sensibilizassem e provocassem reflexões, sem abordar temas já recorrentes para esse público, como perda de peso, metas não reais e imagem corporal (Neufeld; Moreira; Xavier, 2012).

Por fim, o grupo conseguiu superar os desafios e amadurecer o PII com base em temas atualmente relevantes e no conhecimento científico. Soube mesclar os temas inicialmente propostos e incluir questões relacionadas à alimentação, com enfoque nas orientações preconizadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014), como a classificação NOVA dos alimentos (Monteiro *et al.*, 2018), comensalidade, resgate da cultura alimentar e dos hábitos de cozinhar, abordando esse tema para além da alimentação, mas como importante hábito para integração e aproximação com temperos e hortas caseiras.

A partir das hortas, a relevância do seu papel para corroborar com atividades físicas e manuais e integração com a natureza, cruciais como parte de uma rotina de autocuidado (Garcia; Bógus; Coelho, 2024), em que as dinâmicas têm o objetivo de que o participante encontre, dentro das suas preferências, atividades físicas que se associem com o prazer. As atividades foram elaboradas com vista a promover a abordagem crítico-reflexiva e a

autonomia dos participantes quanto aos fatores da sua realidade que tem interferido na sua saúde e qualidade de vida (Brasil, 2013).

Nesse misto de temas, atividades como a elaboração do plano de ação, conforme a realidade de cada um, é parte das estratégias que visam incentivar mudanças nos modos de vida e promover a resolutividade no manejo do excesso de peso, evitando abordagens verticais e simplificadas na transmissão de conteúdos (Brasil, 2021), integrando os saberes dos profissionais e discentes envolvidos no projeto.

Assim, as atividades e dinâmicas planejadas para os encontros do projeto ACESO foram elaboradas de com base nos princípios da EII e a partir de práticas colaborativas, que envolveu docentes e discentes. Trata-se de um relato de experiência da etapa inicial de um projeto de extensão, cujos desafios e potencialidades ainda serão vivenciados no processo de implementação do PII e de todas as atividades propostas, conteúdos para publicações futuras. Pode-se destacar como limitação desse estudo que a experiência foi relatada a partir do olhar e das observações registradas pelos facilitadores do projeto, deixando uma lacuna quanto à mensuração do efeito dos métodos abordados no aprendizado e do ponto de vista dos discentes.

Por outro lado, a percepção da relevância da prática interprofissional e colaborativa para as discussões e a elaboração de um PII, elaborado com um olhar cuidadoso para as complexidades de fatores que envolvem o desenvolvimento do excesso de peso, despertou a necessidade de que essa experiência seja divulgada, como forma de fomentar discussões sobre a prática interprofissional em cursos da graduação, assim sobre a importância de protocolos e abordagens que envolvam as dimensões multifatoriais e interligadas que envolvem o excesso de peso.

Como etapa inicial de um projeto de extensão universitária que busca integrar discentes de diferentes graduações em ações voltadas para a comunidade, pode-se ressaltar a importância desse tipo de integração para o aprendizado de todos os envolvidos quanto aos temas que envolvem a abordagem do indivíduo com excesso de peso, assim como os desafios e potencialidades existentes quando se ultrapassa barreiras culturais e se possibilita a integração entre diferentes disciplinas e profissões, com enfoque na educação em saúde e nas singularidades que envolvem o ser humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se perceber a importância do ensino interprofissional para o amadurecimento das temáticas propostas do protocolo da intervenção interprofissional desenvolvido. As discussões e diferentes olhares foram imprescindíveis para que as temáticas fossem reorganizadas e otimizadas de forma a dinamizar as reflexões sobre potenciais aspectos que interferem no desenvolvimento do excesso de peso, condição complexa, que demanda abordagem interprofissional e multisetorial.

Referências

ALZAMIL, H. *et al.* The impact of student-led interprofessional activity on formulating an obesity management plan: a mixed method study. **Journal of Interprofessional Care**, [s. l.], p. 1-12, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2025.2543949>. Acesso em: 16 mar. 2026.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo de abordagem coletiva para manejo da obesidade no SUS**. Universidade Federal de Minas Gerais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1342840/instrutivo_abordagem_coletiva.pdf. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 17 jan. 2026.
- BRASILEIRO, R. S.; RODRIGUES, I. D. S.; LUZ, C. R. A. N. Efeitos de um programa de tratamento multidisciplinar para pacientes com obesidade sobre a qualidade de vida, a composição corporal e o comportamento alimentar. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [s. l.], v. 8, n. 18, e081898, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.1898>. Acesso em: 19 nov. 2025.
- GARCIA, M. T.; BÓGUS, C. M.; COELHO, D. E. P. **Hortas comunitárias urbanas: promovendo a saúde e a segurança alimentar e nutricional nas cidades**. 1. ed. São Paulo: Instituto de Saúde, 2024.
- LIMA, V. V. *et al.* Desafios en la educación de profesionales de salud: un abordaje interdisciplinario e interprofesional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1549-1562, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0722>. Acesso em: 16 mar. 2026.
- MONTEIRO, C. A. *et al.* The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Public Health Nutrition**, Cambridge, v. 21, p. 5-17, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>. Acesso em: 28 out. 2025.
- NASHWAN, A. J.; JOY, G. V.; CHAABNA, N. Integrating planetary health into interprofessional education: a scoping review. **Cureus**, [s. l.], v. 18, n. 2, p. 103662, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.103662>. Acesso em: 16 mar. 2026.
- NEUFELD, C. B.; MOREIRA, C. A. M.; XAVIER, G. S. Terapia cognitivo-comportamental em grupos de emagrecimento: o relato de uma experiência. **Psico**, Porto Alegre, v. 43, n. 1, p. 93-100, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/11103>. Acesso em: 29 out. 2025.
- PINHEIRO, V. P.; NARCISO, C. S. A importância da inserção de atividades de extensão universitária para o desenvolvimento profissional. **Revista Extensão & Sociedade**, Natal, v. 14, n. 2, p. 56-68, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2022v14n2ID28993>. Acesso em: 20 out. 2025.
- SANTOS, T. M. M. *et al.* Aprendizagem baseada em projeto e a formação médica: relato de experiência introduzindo questões para o debate interprofissional. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 3772, 2024. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3772](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3772). Acesso em: 04 nov. 2025.
- SEVERINO, A. L. *et al.* Percepções de estudantes do campo da saúde sobre a prática interprofissional colaborativa no cuidado a pacientes com doenças crônicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 350308, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350308pt>. Acesso em: 16 mar. 2026.
- SILVA, M. V.; ANDRADE, L. G. A importância da equipe multiprofissional no combate da obesidade em pacientes adultos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 1922-19131, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i4.9625>. Acesso em: 19 nov. 2025.
- SWINBURN, B. A. *et al.* The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: The Lancet Commission report. **Lancet**, Londres, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8). Acesso em: 25 out. 2025.
- SOUZA, C. M. S.; OLIVEIRA, A. C. M. de; LEONELLO, V. M. Barreiras para a preceptoria na Educação Interprofissional: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 11472023, 2025. Supl. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.11472023>. Acesso em: 15 jan. 2026.
- TOFANI, L. F. N. *et al.* Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4769-4782, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>. Acesso em: 30 nov. 2025.
- REEVES, S. *et al.* Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], n. 6, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>. Acesso em: 16 mar. 2026.
- WESSELBORG, B. *et al.* Interprofessional continuing education in health professions – a scoping review of framework conditions, design processes and evaluation designs. **GMS Journal for Medical Education**, [s. l.], v. 43, n. 2, p. 1-21, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.3205/zma001815>. Acesso em: 16 mar. 2026.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. Geneva: World Health Organization, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025**. Geneva: WHO, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health and care workforce in Europe: time to act**. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2022.

WORLD OBESITY FEDERATION. **World Obesity Atlas 2024**. London: World Obesity Federation, 2024.

Fonte de financiamento

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) no âmbito do Programa de apoio à interiorização em pesquisa e inovação tecnológica no Amazonas – PAINTER INFRA CT&I, Edital nº 003/2023, Protocolo nº 65646.UNI960.62634.17032023.

Contribuição dos autores

Amanda Forster Lopes - concepção e planejamento do estudo, estruturação e elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Luan César Ferreira Simões - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Luciane Perez da Costa Fernandes - elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Daiana Brenda Cavalcante - elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Eliana Rodrigues Tiago - elaboração do texto, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Guilherme Vinicius Gonçalves de Pádua - elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Rafael Arenhaldt, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 22/01/2026

Aceito em: 01/04/2026

Publicado em: 09/04/2026