

INTERDISCIPLINARIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA: CAMINHOS PARA SUPERAR A FRAGMENTAÇÃO DO CONHECIMENTO E AMPLIAR A INTEGRALIDADE DO CUIDADO

INTERDISCIPLINARITY IN MEDICAL EDUCATION: PATHWAYS TO OVERCOME KNOWLEDGE FRAGMENTATION AND ADVANCE COMPREHENSIVE CARE

Cauã de Souza Moura¹; Márcia de Melo Dórea²; Eline das Flores Victor²

¹ Acadêmico do curso de Medicina, Afya Universidade Unigranrio. ² Docentes do Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e da Saúde, Afya Universidade Unigranrio. eline.victor@afya.com.br

Eixo Temático: 01

RESUMO

Introdução: A formação em saúde ainda convive com currículos fragmentados, nos quais conhecimentos básicos, clínicos e humanísticos nem sempre são articulados. Essa organização limita a compreensão integrada dos processos de saúde-doença e desafia a formação de profissionais preparados para o cuidado integral. **Objetivo:** Analisar, na literatura científica, as contribuições da interdisciplinaridade para a formação médica, considerando perspectivas que ultrapassem a dimensão técnico-instrumental. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo-analítico, desenvolvido como revisão integrativa da literatura. Serão consultadas as bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e ERIC, com descritores em português e inglês e operadores booleanos. Serão incluídos artigos publicados entre 2015 e 2026, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados à interdisciplinaridade na formação em saúde, com ênfase na educação médica. A seleção compreenderá leitura de títulos, resumos e textos completos; os dados serão organizados em instrumento próprio e submetidos à análise de conteúdo. **Resultados esperados:** Espera-se identificar como a literatura caracteriza a fragmentação do conhecimento e quais estratégias interdisciplinares favorecem a integração de saberes e o desenvolvimento de competências éticas, críticas, reflexivas, colaborativas e humanísticas. **Discussão:** A síntese deverá relacionar essas contribuições às Diretrizes Curriculares Nacionais e à integralidade do cuidado, apontando desafios para sua incorporação curricular. **Conclusão:** O estudo pretende sistematizar evidências capazes de subsidiar práticas pedagógicas e decisões curriculares voltadas a uma formação médica crítica, integrada e socialmente comprometida.

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino de Ciências e Saúde; Formação em Saúde; Interdisciplinaridade.

ABSTRACT

Introduction: Health education still operates within fragmented curricula in which basic, clinical, and humanistic knowledge is not always integrated. This organization limits a comprehensive understanding of health-disease processes and challenges the education of professionals prepared for comprehensive care. **Objective:** To analyze the contributions of interdisciplinarity to medical education in the scientific literature, considering perspectives that extend beyond the technical-instrumental dimension. **Method:** This qualitative, exploratory, descriptive-analytical study will be conducted as an integrative literature review. PubMed/MEDLINE, SciELO, the Virtual Health Library, and ERIC will be searched using Portuguese and English descriptors combined with Boolean operators. Full-text articles published from 2015 to 2026 in Portuguese, English, or Spanish and addressing interdisciplinarity in health education, with emphasis on medical education, will be included. Selection will encompass the reading of titles, abstracts, and full texts; data will be organized in a dedicated instrument and submitted to content analysis. **Expected results:** The review is expected to identify how the literature characterizes knowledge fragmentation and which interdisciplinary strategies foster knowledge integration and the development of ethical, critical, reflective, collaborative, and humanistic competencies. **Discussion:** The synthesis will relate these contributions to the Brazilian National Curriculum Guidelines and comprehensive care, highlighting challenges to curricular implementation. **Conclusion:** The study intends to systematize evidence capable of informing pedagogical practices and curricular decisions aimed at critical, integrated, and socially committed

medical education. Deve corresponder à tradução integral e fiel do resumo para o idioma inglês, preservando a mesma estrutura, conteúdo e informações apresentadas no resumo em português. Não devem ser acrescentadas, omitidas ou modificadas informações.

Keywords: Medical Education; Science and Health Education; Health Workforce Education; Interdisciplinarity.

INTRODUÇÃO

A formação médica foi historicamente organizada pela separação entre ciências básicas, conhecimentos clínicos e prática profissional. Embora esse arranjo tenha contribuído para o desenvolvimento científico da Medicina, sua consolidação também favoreceu currículos compartimentalizados, nos quais cabe frequentemente ao estudante estabelecer, sem mediação pedagógica suficiente, as conexões entre conteúdos aprendidos em diferentes momentos do curso. A fragmentação pode produzir acúmulo de informações sem a correspondente capacidade de mobilizá-las diante de problemas complexos e situações reais de cuidado.^{1,2}

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina propõem uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, orientada pelas necessidades de saúde das pessoas e das coletividades.³ Tal orientação exige superar a centralidade exclusiva do domínio técnico e aproximar conhecimentos biomédicos, sociais, éticos e humanísticos. Entretanto, a adequação dos projetos pedagógicos às diretrizes ainda apresenta dificuldades, indicando distância entre a integração defendida nos documentos curriculares e sua concretização no cotidiano formativo.⁴

Nesse contexto, interdisciplinaridade não significa apenas reunir disciplinas ou justapor conteúdos. Trata-se de estabelecer diálogo, reciprocidade e articulação entre campos de conhecimento, favorecendo a compreensão de problemas que não podem ser explicados por uma única perspectiva.^{5,6} Na educação em saúde, essa abordagem pode criar condições para que o estudante relacione saberes, reconheça a complexidade do processo saúde-doença e desenvolva capacidades de comunicação, colaboração, tomada de decisão e responsabilidade ética.

A educação interprofissional e outras estratégias integradoras mostram-se especialmente relevantes porque aproximam diferentes áreas e permitem comparar papéis, responsabilidades e modos de atuação. Experiências dessa natureza podem fortalecer práticas colaborativas e a integralidade do cuidado, desde que não se reduzam à presença simultânea de diferentes profissões ou disciplinas, mas promovam objetivos compartilhados, interação efetiva e reflexão sobre a prática.^{7,8}

Apesar da ampliação do debate, permanece necessário sistematizar como a produção científica recente caracteriza a fragmentação do conhecimento, quais sentidos atribui à interdisciplinaridade e quais contribuições reconhece para dimensões formativas que ultrapassam o desempenho técnico. Essa lacuna justifica uma revisão integrativa capaz de reunir evidências das áreas da saúde e da educação e oferecer subsídios a docentes, pesquisadores e gestores.

Diante disso, o estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica, as contribuições da interdisciplinaridade para a formação médica, considerando perspectivas que ultrapassam a dimensão técnico-instrumental do processo formativo.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, caráter exploratório, descritivo e analítico, desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura. Esse método permite reunir, avaliar e sintetizar produções sobre determinado fenômeno, articulando resultados de estudos com diferentes delineamentos e oferecendo uma compreensão abrangente do conhecimento

disponível.⁹ A questão norteadora é: como a literatura científica compreende a contribuição da interdisciplinaridade para a formação do profissional de saúde para além da dimensão técnica?

A revisão seguirá seis etapas: definição da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca sistematizada; seleção dos estudos; extração e organização dos dados; e análise, interpretação e síntese dos resultados. As buscas serão realizadas na PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ERIC, bases escolhidas por abrangerem publicações relevantes das áreas da saúde e da educação.

Serão utilizados descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde e no Medical Subject Headings, entre eles interdisciplinaridade, educação médica, ensino em saúde, medical education, interdisciplinary education e health education, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. As estratégias serão adaptadas às particularidades de cada base e registradas para assegurar transparência e reprodutibilidade.

Serão incluídos artigos científicos publicados entre 2015 e 2026, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que abordem interdisciplinaridade na formação em saúde, com ênfase na formação médica, fragmentação do conhecimento ou formação profissional no campo do ensino em saúde. Serão excluídos editoriais, duplicatas e estudos sem relação direta com o objeto. Obras clássicas e documentos normativos fundamentais poderão integrar a fundamentação conceitual, sem compor o corpus da revisão.

A seleção será realizada em duas fases: leitura de títulos e resumos e, posteriormente, leitura integral dos textos elegíveis. Os estudos serão organizados em instrumento próprio contendo autoria, ano, objetivo, tipo de estudo, principais resultados, concepção de interdisciplinaridade, abordagem da fragmentação do conhecimento e contribuições atribuídas à formação profissional.

Os dados serão examinados por análise de conteúdo, contemplando pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.¹⁰ As categorias serão construídas em diálogo com os objetivos do estudo e deverão evidenciar: a caracterização da fragmentação; os sentidos atribuídos à interdisciplinaridade; as estratégias formativas relatadas; e as contribuições para competências éticas, críticas, reflexivas, humanísticas e colaborativas.

Por utilizar exclusivamente documentos de domínio público e não envolver diretamente seres humanos, a pesquisa não requer submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016. Serão observados os princípios de integridade acadêmica, adequada atribuição de autoria e fidelidade na apresentação das evidências.

RESULTADOS

Espera-se construir um panorama da produção científica recente sobre interdisciplinaridade na formação em saúde e identificar de que maneira os estudos explicam a persistência da fragmentação curricular. A síntese deverá mostrar se a integração ocorre apenas no plano organizacional — pela aproximação de componentes curriculares — ou se alcança uma dimensão pedagógica mais profunda, marcada por diálogo entre saberes, problematização da realidade e construção compartilhada do conhecimento.

Prevê-se ainda reconhecer estratégias como currículos integrados, aprendizagem baseada em problemas, atividades interprofissionais, práticas em cenários reais, projetos de extensão e propostas centradas em casos ou eixos temáticos. A análise buscará compreender as condições em que essas estratégias contribuem para articular fundamentos científicos, raciocínio clínico, comunicação, ética, trabalho em equipe e atenção às dimensões sociais do cuidado.

No âmbito da iniciação científica, o estudo deverá fortalecer competências de busca bibliográfica, seleção de evidências, análise crítica, escrita e comunicação científica. Como

produtos, estão previstas a apresentação em eventos e a elaboração de artigo para periódico da área de Ensino de Ciências e Saúde. Apresentar os principais achados da pesquisa de forma objetiva.

DISCUSSÃO

A discussão será orientada pela compreensão de que integrar conhecimentos é diferente de apenas aproximar disciplinas. A interdisciplinaridade requer intencionalidade pedagógica, objetivos comuns e situações de aprendizagem que levem o estudante a mobilizar perspectivas distintas para interpretar e enfrentar problemas complexos. Assim, sua efetividade depende não somente da arquitetura curricular, mas também de planejamento coletivo, formação docente, avaliação coerente e espaços institucionais de colaboração.⁵⁻⁸

Espera-se que as evidências revelem convergência entre a interdisciplinaridade e a formação defendida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais: crítica, humanista, ética e comprometida com as necessidades de saúde.³ Ao conectar saberes biomédicos, sociais e humanísticos, práticas integradoras podem contribuir para que o futuro médico compreenda o sujeito para além da doença, reconheça determinantes sociais e atue em equipe na perspectiva da integralidade.

Também serão examinados possíveis limites: polissemia do conceito de interdisciplinaridade; descrição insuficiente das intervenções; concentração de estudos em experiências locais; diferenças entre cursos e instituições; e dificuldade de avaliar efeitos formativos de longo prazo. Como limitação da própria revisão, o recorte temporal e linguístico poderá excluir produções pertinentes, e a heterogeneidade metodológica dos estudos poderá restringir comparações diretas. A explicitação desses aspectos será essencial para evitar conclusões generalizantes e indicar lacunas de investigação.

CONCLUSÃO

A pesquisa pretende demonstrar, por meio da sistematização crítica da literatura, em que condições a interdisciplinaridade pode contribuir para superar a fragmentação do conhecimento e ampliar a formação médica para além do domínio técnico. Sua principal contribuição será organizar evidências e conceitos que auxiliem a transformar a interdisciplinaridade de princípio curricular genérico em orientação pedagógica concretamente vinculada à integração de saberes, ao trabalho colaborativo e à integralidade do cuidado.

Espera-se que os achados subsidiem docentes e gestores na formulação de experiências curriculares mais coerentes com as necessidades contemporâneas da formação em saúde e apontem questões para estudos futuros, especialmente sobre avaliação de resultados, sustentabilidade institucional e efeitos de longo prazo das práticas interdisciplinares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pagliosa FL, Da Ros MA. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev Bras Educ Med. 2008;32(4):492-499. doi:10.1590/S0100-55022008000400012.
2. Matinho D, et al. A systematic review of integrated learning definitions, frameworks, and practices in recent health professions education literature. Educ Sci. 2022;12(3):165. doi:10.3390/educsci12030165.

3. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União. 23 jun 2014.
4. Novato VOL, Ferreira VRS, Paschoalotto MAC. Adherence of the Medical Course PPCs to the parameters of the Brazilian medical education policy. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(3):e101. doi:10.1590/1981-5271v46.3-20210471.
5. Choi BCK, Pak AWP. Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clin Invest Med.* 2006;29(6):351-364.
6. Fazenda ICA. Interdisciplinaridade: didática e prática de ensino. *Interdisciplinaridade.* 2015;(6):9-17.
7. Isidoro FGR, Côrtes MCJW, Ferreira FR, D'Assunção ADM, Gontijo ED. Formação interprofissional na graduação em saúde: revisão sistemática de estratégias educativas. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(3):e113. doi:10.1590/1981-5271v46.3-20220030.
8. Santos RNLCD, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Farias DN, Lucena EMF. Integralidade e interdisciplinaridade na formação de estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2015;39(3):378-387. doi:10.1590/1981-52712015v39n3e02412014.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-764.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2016.