



ARTIGO ORIGINAL

A educação interprofissional e a aprendizagem colaborativa no contexto das residências em saúde: uma revisão integrativa da literatura

Interprofessional education and collaborative learning in the context of health residencies: an integrative literature review

Educación interprofesional y aprendizaje colaborativo en el contexto de residencias en salud: una revisión integrativa de la literatura

 Ana Kelen Dalpiaz*
 Débora Ruttke von Saltiel**
 Lauren Medeiros Paniagua***
 Alice Bertotto Poersch****

RESUMO

Objetivo: Caracterizar a educação interprofissional (EIP) e a aprendizagem colaborativa no cotidiano das residências em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), na qual foram buscados estudos disponíveis nas bases da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) do Ministério da Saúde do Brasil, PubMed e *Web of Science* (WOS), publicados entre 2005 e 2022. **Resultados:** Foram localizadas 797 publicações, sendo 66 excluídas pelo critério da repetição. Títulos e resumos de 731 publicações foram revisados e 87 artigos selecionados e lidos na íntegra. Nessa etapa, dois revisores independentes realizaram a leitura para assegurar uma seleção precisa. A amostra final foi constituída por 22 artigos, publicados entre 2009 e 2022, realizados nos Estados Unidos, Brasil e Canadá. Os resultados identificaram a percepção dos residentes sobre a interprofissionalidade e as relações interprofissionais, a partir de estudos realizados com residentes, médicos e equipe multiprofissional. A falta de conhecimento do papel de cada profissão, as relações de poder presentes no cotidiano do trabalho e a lógica produtivista nos serviços de saúde, interferiram negativamente na prática colaborativa. Das intervenções de EIP realizadas com residentes, com o propósito de auxiliar no desenvolvimento de competências colaborativas, com ênfase para a comunicação interprofissional, a simulação foi a que apareceu com maior destaque nos estudos. **Conclusão:** A RIL confirmou que

*Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: anakelen@outlook.com.br.

**Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: dsaltiel@hcpa.edu.br.

***Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Brasil. E-mail: lpaniagua@hcpa.edu.br.

****Universidade do Vale do Taquari (Univates). Hospital Bruno Born, Lajeado, Brasil. E-mail: abpoersch@gmail.com.

Autora para correspondência: Ana Kelen Dalpiaz. E-mail: anakelen@outlook.com.br.

a EIP tem potencial para influenciar positivamente as atitudes e os comportamentos dos residentes, promovendo a prática colaborativa e a gestão de conflitos. Os recursos educacionais aplicados demonstraram benefícios na melhoria nas relações entre as diferentes profissões e à resolutividade no cuidado ao paciente.

Palavras-chave: Educação Interprofissional. Relações Interprofissionais. Pessoal da Saúde. Internato e Residência. Internato não Médico.

ABSTRACT

Objective: To characterize interprofessional education (IPE) and collaborative learning in the daily routine of health residencies. **Method:** This is an integrative literature review (ILR), in which studies available in the databases of *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Virtual Health Library (VHL) of the Brazilian Ministry of Health, PubMed and *Web of Science* (WOS), published between 2005 and 2022, were searched. **Results:** A total of 797 publications were located, of which 66 were excluded due to repetition. Titles and abstracts of 731 publications were reviewed and 87 articles were selected and read in full. At this stage, two independent reviewers performed the reading to ensure an accurate selection. The final sample consisted of 22 articles, published between 2009 and 2022, carried out in the United States, Brazil and Canada. The results identified residents' perceptions of interprofessionality and interprofessional relationships, based on studies conducted with residents, physicians, and multidisciplinary teams. The lack of knowledge of the role of each profession, the power relations present in daily work, and the productivist logic in health services negatively interfered with collaborative practice. Of the IPE interventions conducted with residents, with the purpose of assisting in the development of collaborative skills, with emphasis on interprofessional communication, simulation was the one that appeared most prominently in the studies. **Conclusion:** The ILR confirmed that IPE has the potential to positively influence residents' attitudes and behaviors, promoting collaborative practice and conflict management. The educational resources applied demonstrated benefits related to the improvement in relationships between the different professions and the resolution of patient care.

Keywords: Interprofessional Education. Interprofessional Relations. Health Personnel. Internship and Residency. Internship Nonmedical.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la educación interprofesional (EIP) y el aprendizaje colaborativo en el cotidiano de las residencias en salud. **Método:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura (RIL), en la que se buscaron estudios disponibles en las bases de datos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual de Salud (BVS) del Ministerio de Salud de Brasil, PubMed y *Web of Science* (WOS), publicados entre 2005 y 2022. **Resultados:** Se localizaron 797 publicaciones, de las cuales 66 fueron excluidas por duplicación. Se revisaron los títulos y resúmenes de 731 publicaciones, y se seleccionaron 87 artículos para lectura completa. En esta etapa, dos revisores independientes realizaron la lectura para asegurar una selección precisa. La muestra final consistió en 22 artículos publicados entre 2009 y 2022, realizados en Estados Unidos, Brasil y Canadá. Los resultados identificaron la percepción de los residentes sobre la interprofesionalidad y las relaciones interprofesionales, basándose en estudios realizados con residentes, médicos y equipos multiprofesionales. La falta de conocimiento sobre el rol de cada profesión, las relaciones de poder presentes en el trabajo cotidiano y la lógica productivista en los servicios de salud influyeron negativamente en la práctica colaborativa. De las intervenciones de EIP realizadas con residentes, para desarrollar competencias colaborativas, destacando la comunicación interprofesional, la simulación fue la más destacada en los estudios. **Conclusión:** La RIL confirmó que la EIP tiene el potencial de influir positivamente en las actitudes y comportamientos de los residentes, promoviendo la práctica colaborativa y la gestión de conflictos. Los recursos educativos aplicados demostraron beneficios en la

mejora de las relaciones entre las diferentes profesiones y en la resolución de problemas en la atención al paciente.

Palabras clave: Educación Interprofesional. Relaciones Interprofesionales. Personal de Salud. Internado y Residencia. Internado no Médico.

INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) e a aprendizagem colaborativa são fundamentais para a formação de profissionais da saúde comprometidos com o cuidado centrado na pessoa e no atendimento de suas necessidades biopsicossociais (Organização Mundial da Saúde, 2010). No cotidiano das residências em saúde, a efetivação dessa forma de educação e de aprendizagem se torna um desafio, frente à realidade dos serviços cada vez mais precarizados pelas políticas neoliberais, impactados pelo desgaste físico e mental dos trabalhadores e pelas complexas demandas de saúde da população (Gondim *et al.*, 2018; Lima *et al.*, 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2010, p. 7), “a educação interprofissional ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde”. Na EIP a aprendizagem é viva e “[...] as estratégias de ensino oferecem oportunidades para o compartilhamento de experiências, conceitos e atitudes congregadas em torno do cuidado do sujeito” (Viana; Hostins, 2022, p. 5).

Entende-se que a EIP é um processo de aprendizagem que prepara os profissionais para trabalharem em equipe no processo de atenção às necessidades da população (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011). Prevê o aprender juntos para trabalhar juntos, ocorrendo quando duas ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras (Centre for the Advancement of Interprofessional Education, 2002). Acontece quando os profissionais aprendem colaborativamente dentro e entre as disciplinas, para obter competências (conhecimentos, habilidades, valores e atitudes) necessárias ao trabalho em equipe (Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010).

A aprendizagem colaborativa ocorre quando duas ou mais pessoas aprendem ou tentam aprender juntos (Dillenbourg *et al.*, 1996). No contexto da saúde, ocorre quando um ou mais profissionais de diferentes disciplinas aprendem em conjunto a partir de problemas do cotidiano das equipes, para suprir lacunas da formação profissional, melhorar o trabalho colaborativo em equipe e os resultados em saúde para a população atendida (Reeves *et al.*, 2010).

Este artigo busca caracterizar a EIP e a aprendizagem colaborativa no cotidiano das residências em saúde. É produto do processo de formação no Curso de Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde, iniciativa do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional (PROADI) do Sistema Único de Saúde (SUS) da Associação Hospitalar Moinhos de Vento, em parceria com o Ministério da Saúde, realizado no período de agosto de 2022 a novembro de 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), realizada entre agosto e novembro de 2023, baseada em Cooper (1989), seguindo as seguintes etapas: 1) formulação do problema; 2) coleta dos dados; 3) avaliação dos dados; 4) análise e interpretação dos dados; 5) apresentação dos resultados.

O problema que norteou essa revisão foi elaborado a partir da estratégia Problema, Conceito e Contexto (PCC) e questiona como a EIP e a aprendizagem colaborativa vêm sendo utilizadas/mobilizadas por profissionais de saúde no cotidiano das residências.

Foram selecionadas quatro bases de dados, representativas na área da saúde, que são as seguintes: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) do Ministério da Saúde do Brasil, PubMed e *Web of Science* (WOS). Utilizaram-se estratégias de buscas específicas para cada base de dados, combinadas com diferentes descritores e operadores booleanos (Quadro 1).

Quadro 1 – Bases de dados e estratégias de busca utilizadas.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA UTILIZADA
SciELO	(Interprofessional Education" OR "Interdisciplinary Placement" OR "Collaborative Learning" OR "Shared Learning" OR Interprofesional OR Interprofesional OR "Treinamento Cruzado" OR "Formação transversal" OR "Formación transversal" OR Interdisciplinar OR Collaborative OR Compartilhada OR Compartida) AND ("Health Personnel" OR "Health Care Professional" OR "Health Care Provider" OR "Healthcare Provider" OR "Healthcare Worker" OR "Pessoal da Saúde" OR "Pessoal de Saúde" OR "Equipe da Saúde" OR "Equipe de Saúde" OR "Prestadores de Cuidados" OR "Profissionais da Saúde" OR "Profissionais de Saúde" OR "Profissional da Saúde" OR "Profissional de Saúde" OR "Trabalhador da Saúde" OR "Trabalhador de Saúde" OR "Trabalhadores da Saúde" OR "Trabalhadores de Saúde" OR "Personal de Salud" OR "Personal sanitario" OR "Prestadores de servicios sanitarios" OR "Profesionales sanitarios" OR "Provedores de asistencia" OR "Proveedores de atención a la salud" OR "Proveedores de cuidados" OR "Trabajadores de la salud") AND (Intern OR Residen OR "House Staff" OR "Graduate training" OR "Medical training" OR "Graduate trainee" OR "Medical trainee" OR "Estágio Médico" OR "Estágios Médicos")

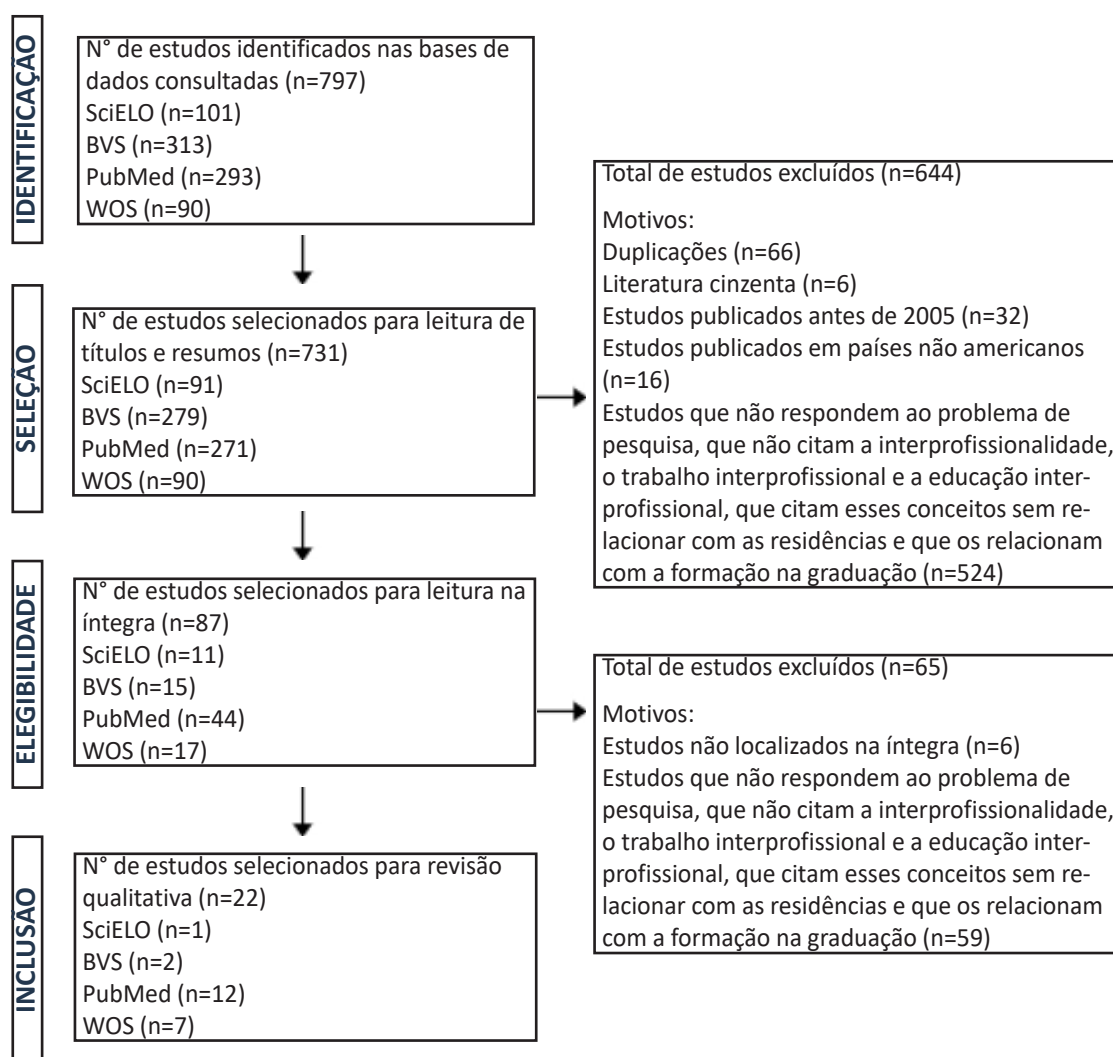
BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA UTILIZADA
BVS	(<i>"Interprofessional Education"</i> OR <i>"Interdisciplinary Placement"</i>) OR (<i>"Interprofessional Education"</i> OR <i>"Interdisciplinary Placement"</i> OR <i>"Collaborative Learning"</i> OR <i>"Shared Learning"</i> OR <i>Interprofissional</i> OR <i>Interprofesional</i> OR <i>"Treinamento Cruzado"</i> OR <i>"Formacao transversal"</i> OR <i>"Formación transversal"</i> OR <i>Interdisciplinar</i> OR <i>Colaborative</i> OR <i>Compartilhada</i> OR <i>Compartida</i>) AND (<i>"Health Personnel"</i> OR <i>"Health Care Professional"</i> OR <i>"Health Care Provider"</i> OR <i>"Healthcare Provider"</i> OR <i>"Healthcare Worker"</i> OR <i>"Pessoal da Saúde"</i> OR <i>"Pessoal de Saúde"</i> OR <i>"Equipe da Saúde"</i> OR <i>"Equipe de Saúde"</i> OR <i>"Prestadores de Cuidados"</i> OR <i>"Profissionais da Saúde"</i> OR <i>"Profissionais de Saúde"</i> OR <i>"Profissional da Saúde"</i> OR <i>"Profissional de Saúde"</i> OR <i>"Trabalhador da Saúde"</i> OR <i>"Trabalhador de Saúde"</i> OR <i>"Trabalhadores da Saúde"</i> OR <i>"Trabalhadores de Saúde"</i> OR <i>"Personal de Salud"</i> OR <i>"Personal sanitario"</i> OR <i>"Pestadores de servicios sanitarios"</i> OR <i>"Profesionales sanitarios"</i> OR <i>"Proveedores de asistencia"</i> OR <i>"Proveedores de atención a la salud"</i> OR <i>"Proveedores de cuidados"</i> OR <i>"Trabajadores de la salud"</i>) OR (<i>"Health Personnel"</i> OR <i>"Health Care Professional"</i> OR <i>"Health Care Provider"</i> OR <i>"Healthcare Provider"</i> OR <i>"Healthcare Worker"</i> OR <i>"Pessoal da Saúde"</i> OR <i>"Pessoal de Saúde"</i> OR <i>"Equipe da Saúde"</i> OR <i>"Equipe de Saúde"</i> OR <i>"Prestadores de Cuidados"</i> OR <i>"Profissionais da Saúde"</i> OR <i>"Profissionais de Saúde"</i> OR <i>"Profissional da Saúde"</i> OR <i>"Profissional de Saúde"</i> OR <i>"Trabalhador da Saúde"</i> OR <i>"Trabalhador de Saúde"</i> OR <i>"Trabalhadores da Saúde"</i> OR <i>"Trabalhadores de Saúde"</i> OR <i>"Personal de Salud"</i> OR <i>"Personal sanitario"</i> OR <i>"Pestadores de servicios sanitarios"</i> OR <i>"Profesionales sanitarios"</i> OR <i>"Proveedores de asistencia"</i> OR <i>"Proveedores de atención a la salud"</i> OR <i>"Proveedores de cuidados"</i> OR <i>"Trabajadores de la salud"</i>) AND (<i>Interno</i> OR <i>Resident</i> OR <i>"House Staff"</i> OR <i>"Graduate training"</i> OR <i>"Medical training"</i> OR <i>"Graduate trainee"</i> OR <i>"Medical trainee"</i> OR <i>"Estágio Médico"</i> OR <i>"Estágios Médicos"</i>) OR (<i>Interno</i> OR <i>Resident</i> OR <i>"House Staff"</i> OR <i>"Graduate training"</i> OR <i>"Medical training"</i> OR <i>"Graduate trainee"</i> OR <i>"Medical trainee"</i> OR <i>"Estágio Médico"</i> OR <i>"Estágios Médicos"</i>)
PubMed	(<i>Interprofessional Education[mh]</i> OR <i>Interdisciplinary Placement[mh]</i> OR <i>Interprofessional Education[tiab]</i> OR <i>Interdisciplinary Placement[tiab]</i> OR <i>Collaborative Learning[tiab]</i> OR <i>Shared Learning[tiab]</i>) AND (<i>Health Personnel[mh]</i> OR <i>Health Personnel[tiab]</i> OR <i>Health Care Professional*[tiab]</i> OR <i>Health Care Provider*[tiab]</i> OR <i>Healthcare Provider*[tiab]</i> OR <i>Healthcare Worker*[tiab]</i>) AND (<i>Internship and Residency[mh]</i> OR <i>Interno[tiab]</i> OR <i>Resident [tiab]</i> OR <i>House Staff[tiab]</i> OR <i>Graduate train [tiab]</i> OR <i>Medical train [tiab]</i>)
WOS	(<i>"Interprofessional Education"</i> OR <i>"Interdisciplinary Placement"</i> OR <i>"Collaborative Learning"</i> OR <i>"Shared Learning"</i>) AND (<i>"Health Personnel"</i> OR <i>"Health Care Professional*"</i> OR <i>"Health Care Provider*"</i> OR <i>"Healthcare Provider*"</i> OR <i>"Healthcare Worker*"</i>) AND (<i>"Intern*"</i> OR <i>"Residen*"</i> OR <i>"House Staff"</i> OR <i>"Graduate train*"</i> OR <i>"Medical train*"</i>)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

A partir da busca, localizaram-se 797 publicações, das quais 66 foram excluídas por repetição. Na etapa de avaliação, foi feita a revisão do título e do resumo de 731 publicações, selecionando-as a partir de critérios de inclusão e exclusão. Os revisores se dividiram por base de dados e fizeram a revisão individual dos artigos. Incluíram-se artigos que citam residência e/ou residentes, educação e/ou formação interprofissional, aprendizagem e/ou prática colaborativa, disponíveis na íntegra, resultado de pesquisa original, ensaio-reflexão, estudo/relato de caso ou relato experiência, publicados no continente americano, a partir de 2005, que foi o ano de implementação da residência multiprofissional em saúde (RMS) no Brasil. Excluiu-se a literatura cinzenta, artigos de revisão, que não respondiam ao problema

de pesquisa, que abordavam de forma ampla-conceitual a interprofissionalidade, o trabalho e a EIP e que não se relacionavam com o contexto de trabalho dos profissionais de saúde, no qual incluem-se os residentes. Foram selecionados 87 artigos, os quais foram lidos na íntegra, aplicando-se novamente os critérios de inclusão e exclusão. Os artigos foram lidos por dois revisores diferentes, para garantir que estavam sendo selecionados corretamente. Após a leitura completa, a amostra selecionada foi de 22 artigos. A Figura 1 expressa o processo de seleção dos artigos em fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

A coleta de dados dos artigos da RIL ocorreu a partir de um instrumento composto pelas seguintes categorias: autoria, título, periódico/ano de publicação, idioma/local do estudo e a base de dados, principais resultados com discussão e conclusões.

Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo, que é “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações [...]” (Bardin, 2016, p. 43), desenvolvidas

em “[...] três pólos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação” (Bardin, 2016, p. 125).

Na pré-análise, realizou-se a leitura cuidadosa e a compilação dos dados coletados dos artigos em uma planilha de *Microsoft Excel*, a partir da qual pôde-se ver todo o material que seria analisado. Na exploração do material, fez-se a divisão dos dados coletados em três partes, para auxiliar na análise, a saber: primeira parte – autores, título, periódico, ano, local, idioma e base de dados; segunda parte – palavras-chave, objetivo, metodologia do estudo; terceira parte – principais resultados, discussões e conclusões dos estudos. A partir dessa divisão elaboraram-se quadros com o auxílio do *Microsoft Word*, que permitiram identificar as unidades de registro e de contexto, assim como proceder-se à categorização das informações. Por fim, realizou-se o tratamento dos resultados, fazendo-se as inferências e as interpretações.

RESULTADOS

Foram analisados nesta RIL 22 artigos publicados entre 2009 e 2022. O ano com maior número de publicações foi 2016 (n=6). No Quadro 2 são apresentados os dados dos artigos selecionados, considerando-se a autoria, o título, o periódico/ano de publicação, o idioma/local do estudo e a base de dados em que foi localizado.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados, 2009-2022 (n=22).

AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO/ANO DE PUBLICAÇÃO	IDIOMA/LOCAL DO ESTUDO	BASE DE DADOS
Mitchell; Brown; Smith	Interprofessional education: a nurse practitioner impacts family medicine residents’ smoking cessation counselling experiences	Journal of Interprofessional Care/2009	Inglês/ Canadá	WOS
Hanyok <i>et al.</i>	Effects of a graduate-level interprofessional education program on adult nurse practitioner student and internal medicine resident physician attitudes towards interprofessional care	Journal of Interprofessional Care/2013	Inglês/ EUA	PubMed
Rosenthal; Connor; Fenick	Pediatric residents’ perspectives on relationships with other professionals during well child care	Journal of Interprofessional Care/2014	Inglês/ EUA	PubMed
van Schaik; Plant; O’Brien	Challenges of interprofessional team training: a qualitative analysis of residents’ perceptions	Education for Health Volume/2015	Inglês/ EUA	PubMed

AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO/ANO DE PUBLICAÇÃO	IDIOMA/LOCAL DO ESTUDO	BASE DE DADOS
Shaw-Battista <i>et al.</i>	Interprofessional obstetric ultrasound education: interprofessional obstetric ultrasound education: successful development of online learning modules; case-based seminars; and skills labs for registered and advanced practice nurses, midwives, physicians, and trainees	Journal of Midwifery & Women's Health/2015	Inglês/EUA	WOS
Shaw-Battista <i>et al.</i>	Success and challenges of interprofessional physiologic birth and obstetric emergency simulations in a nurse-midwifery education program	Journal of Midwifery & Women's Health/2015	Inglês/EUA	WOS
Dril <i>et al.</i>	Advocating for the pharmacy profession through involvement in a type 1 diabetes day camp as a pharmacy residency learning experience	Journal of the American Pharmacists Association/2016	Inglês/EUA	PubMed
Perego; Batista	Aprendizagens compartilhadas na residência multiprofissional em saúde	Tempus – Actas de Saúde Coletiva/2016	Português e Inglês/Brasil	BVS
Salisbury <i>et al.</i>	Interdisciplinary practice models for older adults with back pain: a qualitative evaluation	The Gerontologist/2016	Inglês/EUA	PubMed
Saylor <i>et al.</i>	Interprofessional education using a palliative care simulation	Nurse Educator/2016	Inglês/EUA	WOS
Wong <i>et al.</i>	Making an “attitude adjustment” using a simulation-enhanced interprofessional education strategy to improve attitudes toward teamwork and communication	Society for Simulation in Healthcare/2016	Inglês/EUA	WOS
Zabar <i>et al.</i>	Charting a key competency domain: understanding resident physician interprofessional collaboration (IPC) skills	Journal of General Internal Medicine/2016	Inglês/EUA	PubMed
Wilkening <i>et al.</i>	Evaluation of branched-narrative virtual patients for interprofessional education of psychiatry residents	Academic Psychiatry/2017	Inglês/EUA	PubMed

AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO/ANO DE PUBLICAÇÃO	IDIOMA/LOCAL DO ESTUDO	BASE DE DADOS
Blackie <i>et al.</i>	Building provider-caregiver partnerships: curricula for medical students and residents	Academic Medicine/ 2019	Inglês/ EUA	WOS
Avery <i>et al.</i>	Interprofessional education between midwifery students and obstetrics and gynecology residents: an american college of nurse-midwives and american college of obstetricians and gynecologists collaboration	Journal of Midwifery & Women's Health/2020	Inglês/ EUA	PubMed
Carney <i>et al.</i>	Conditions influencing collaboration among the primary care disciplines as they prepare the future primary care physician workforce	Family Medicine/2020	Inglês/ EUA	PubMed
Forbes III <i>et al.</i>	Getting work done: a grounded theory study of resident physician value of nursing communication	Journal of Interprofessional Care/2020	Inglês/ EUA	PubMed
Baquião <i>et al.</i>	Interdisciplinarity and interprofessionality in teamwork: perceptions of multiprofessional residents in hospital care	Acta Scientiarum. Health Sciences/ 2021	Inglês/ Brasil	BVS
Haddock <i>et al.</i>	Interprofessional 30-day readmission review novel curriculum	Journal of Interprofessional Care/2021	Inglês/ EUA	WOS
Larochelle <i>et al.</i>	Impact and feasibility of a pharmacist-delivered pharmacotherapy rotation on pediatric resident education	Medical Education Online/2021	Inglês/ EUA	PubMed
Smith <i>et al.</i>	Interprofessional point-of-care ultrasound training of resident physicians by sonography student-coaches	MedEdPORTAL/ 2021	Inglês/ EUA	PubMed
Lago <i>et al.</i>	Resistências à colaboração interprofissional na formação em serviço na atenção primária à saúde	Revista da Escola de Enfermagem da USP/2022	Português e Inglês/ Brasil	SciELO

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2024.

Os estudos foram realizados nos Estados Unidos da América (n=18), Brasil (n=3) e Canadá (n=1), em periódicos de área multidisciplinar (n=10) e de áreas específicas, como Medicina (n=6), Enfermagem (n=5) e Farmácia (n=1).

Dos 22 artigos, quatro são relatos de experiência (Shaw-Battista *et al.*, 2015a; Shaw-Battista *et al.*, 2015b; Avery *et al.*, 2020; Dril *et al.*, 2020), e 18 são estudos originais – sete pesquisas qualitativas (Mitchell; Brown; Smith, 2009; Rosenthal; Connor; Fenick, 2014; van Schaik; Plant; O'brien, 2015; Salsbury *et al.*, 2018; Forbes III *et al.*, 2020; Baquião *et al.*, 2021; Lago *et al.*, 2022), nove pesquisas quantitativas (Hanyok *et al.*, 2013; Perego; Batista, 2016; Saylor *et al.*, 2016; Wong *et al.*, 2016; Zabar *et al.*, 2016; Wilkening *et al.*, 2017; Blackie *et al.*, 2019; LaRochelle *et al.*, 2021; Smith *et al.*, 2021) e duas pesquisas mistas (Carney *et al.*, 2020; Haddock *et al.*, 2021). Das nove pesquisas de abordagem quantitativas, cinco descrevem e avaliam o uso de recursos/dispositivos de EIP (Wong *et al.*, 2016; Wilkening *et al.*, 2017; Blackie *et al.*, 2019; LaRochelle *et al.*, 2021; Smith *et al.*, 2021).

Os relatos de experiência tratam de intervenções de EIP, das quais participaram residentes médicos (Shaw-Battista *et al.*, 2015a; Shaw-Battista *et al.*, 2015b; Avery *et al.*, 2020) e farmacêutico residente (Dril *et al.*, 2020), em ambiente interno e externo ao hospital. Dos estudos originais, quatro foram realizados com residentes de programas multiprofissionais, incluindo diferentes núcleos profissionais – Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Fonoaudiologia, Nutrição e Metabolismo, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Perego; Batista, 2016; Baquião *et al.*, 2021; Haddock *et al.*, 2021; Lago *et al.*, 2022) e 14 com residentes médicos nas especialidades de Medicina Interna, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria, Medicina de Família e Medicina de Emergência, em contextos hospitalares e de Atenção Primária à Saúde – APS (Mitchell; Brown; Smith, 2009; Hanyok *et al.*, 2013; Rosenthal; Connor; Fenick, 2014; van Schaik; Plant; O'brien, 2015; Saylor *et al.*, 2016; Wong *et al.*, 2016; Zabar *et al.*, 2016; Wilkening *et al.*, 2017; Salsbury *et al.*, 2018; Blackie *et al.*, 2019; Carney *et al.*, 2020; Forbes III *et al.*, 2020; LaRochelle *et al.*, 2021; Smith *et al.*, 2021).

Os estudos originais realizados com residentes de programas multiprofissionais avaliam as percepções sobre a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade no âmbito do trabalho em equipe na APS (Baquião *et al.*, 2021) e acerca das aprendizagens compartilhadas na formação para o trabalho em equipe de profissionais da saúde (Perego; Batista, 2016). Analisam as resistências à colaboração interprofissional nas práticas de residentes na APS (Lago *et al.*, 2022) e avaliam conhecimentos dos profissionais de saúde resultantes de um programa de EIP para abordar lacunas na educação dos profissionais de saúde e barreiras à colaboração e comunicação interprofissional no processo de alta hospitalar (Haddock *et al.*, 2021).

Dos estudos originais realizados com residentes médicos, os objetivos tratam de medir a competência em colaboração interprofissional na interação com enfermeiros e pacientes (Zabar *et al.*, 2016), explorar as percepções sobre o treinamento de equipes interprofissionais baseado em simulação (van Schaik; Plant; O'brien, 2015), examinar as relações profissionais na APS (Rosenthal; Connor; Fenick, 2014) e explorar a percepção dos médicos sobre a comunicação com os enfermeiros (Forbes III *et al.*, 2020). Outros estudos foram realizados com médicos residentes de diferentes especialidades que participaram juntos de atividades de EIP (Blackie *et al.*, 2019; Salsbury *et al.*, 2018; Carney *et al.*, 2020;). Os demais foram feitos com médicos residentes na interface com outro profissional ou estudante de Enfermagem (Mitchell; Brown; Smith, 2009; Hanyok *et al.*, 2013; Saylor *et al.*, 2016; Wong *et al.*, 2016), de Farmácia (Wilkening *et al.*, 2017; LaRochelle *et al.*, 2021) e do Programa de Ultrassonografia Médica Diagnóstica (Smith *et al.*, 2021).

Destaca-se que todos os estudos realizados no Brasil abordam a RMS, enquanto a maioria dos demais estudos foca na residência médica. Isso pode estar relacionado às diferentes

realidades de formação profissional entre os países, que possuem políticas de saúde e educação distintas. Entre os três países, apenas o Brasil possui a RMS legislada (Brasil, 2005), além das residências médica e uniprofissional. Já nos EUA e no Canadá, a formação é centrada na residência médica (Reis; Bianchi; Adamczyk, 2021), embora também existam propostas de formação avançada em áreas como Medicina, Farmácia e Enfermagem, conhecidas como *fellowship* (Belfiore; Zasso; Santos, 2022).

DISCUSSÃO

A discussão foi organizada em duas categorias. A primeira refere-se à percepção dos residentes sobre a interprofissionalidade e as relações interprofissionais, a qual contempla estudos realizados com residentes, médicos e equipes multiprofissionais. A segunda mostra intervenções de EIP realizadas com residentes, médicos e equipes multiprofissionais, com o propósito de facilitar o desenvolvimento de competências para a colaboração e comunicação interprofissional.

Estudo realizado por Baquião *et al.* (2021) constatou que a maioria dos residentes de programas multiprofissionais desconhecia o conceito de interprofissionalidade, embora muitos deles, ao falarem das práticas em seus programas de RMS, relataram certa equivalência entre a interprofissionalidade e o trabalho que realizavam, com diferentes graus de integração com outros profissionais, quando reunidos no mesmo espaço físico. Os resultados mostraram que os residentes de programas multiprofissionais não vivenciaram a troca de conhecimentos, o compartilhamento de práticas e a definição conjunta de plano de cuidado para a sua concretização. O vínculo do conceito da interprofissionalidade com o trabalho no SUS foi pouco observado pelos residentes.

Tais achados indicam a necessidade de mudanças na formação dos profissionais de saúde desde a graduação, de modo a favorecer a EIP e estimular o desenvolvimento de competências para o trabalho colaborativo entre as diferentes profissões. Entende-se que o fato de a residência ser multiprofissional não garante, por si só, que a formação oferecida seja interprofissional (Organização Mundial da Saúde, 2010; Reeves *et al.*, 2010).

Lago *et al.* (2022) mostraram que as dúvidas sobre os papéis, competências profissionais e possibilidades de atuação interprofissional causaram resistências à colaboração interprofissional. Os residentes, ao se depararem com limitações de conhecimento, isolaram-se em suas práticas. Apesar disso, reconheciam a necessidade de haver espaços para troca de informações e de discussão da colaboração, como ferramentas para aumentar a resolutividade na APS.

Nesse sentido, Zabar *et al.* (2016) apontaram fragilidades nas competências dos residentes para a colaboração interprofissional. Os residentes percebem lacunas de conhecimento (funções e responsabilidades) e de competências (comunicação e resolução de conflitos), reconhecendo a necessidade de ampliarem as formações práticas. O estudo alerta que a segurança do paciente e a qualidade do cuidado estão em risco se os residentes não souberem se comunicar eficazmente com os outros profissionais da saúde.

Estudo de Carney *et al.* (2020) mostrou a existência de preocupações, entre os residentes médicos de diferentes especialidades que atuam na APS, de que, ao trabalharem em conjunto, os núcleos poderiam perder suas identidades. Os achados relataram impedimentos na formação de médicos de cuidados primários, que o estresse afetava os programas de

formação na APS, dificultando a prática interprofissional, diante de exigências concorrentes, transições perturbadoras e falta de recursos. Neste estudo, os residentes não tinham uma identidade como médicos de cuidados primários e, muitas vezes, não partilhavam objetivos e tinham compromissos distintos com os cuidados prestados.

Lago *et al.* (2022) identificaram relações de saber e poder dentro da equipe de saúde que influenciaram nas resistências à colaboração interprofissional. Destacaram que a dificuldade dos residentes em ter voz ativa na equipe era um reflexo de relações hierárquicas e do não reconhecimento como membros da equipe. Na contramão disso, no estudo realizado por Baquião *et al.* (2021), um número significativo de residentes destacou que o trabalho em equipe requer a horizontalização das relações entre os profissionais de saúde, o que seria uma condição para o cuidado integral.

Ademais, os residentes expressaram sentimento de frustração quando não conseguiam reconhecer as responsabilidades dos membros das equipes e de satisfação e humildade em relacionamentos de caráter educacional, quando outros profissionais lhes ensinavam, e em relacionamentos equitativos, marcados pela parceria entre profissionais e residentes (Rosen-thal; Connor; Fenick, 2014).

No estudo realizado por Forbes III *et al.* (2020), não foram encontrados indicativos de prática interprofissional. Pelo contrário, foi verificada a presença da hierarquia tradicional entre médicos e enfermeiros, retratada por meio de atitudes, comportamentos e linguagem adquiridos pelos residentes ao longo do tempo na convivência com médicos mais experientes e assistentes. Os resultados demonstraram que não houve indicação da presença de respeito mútuo e de conhecimento e objetivos compartilhados na relação entre médicos e enfermeiros. Sinalizaram que o foco central do médico residente foi a realização do trabalho, o que pode ser explicado pelas condições de trabalho no ambiente hospitalar. Nesse sentido, o ritmo dos cuidados, a ênfase na redução de custos e a pressão para ser mais eficiente nos cuidados de saúde, sobrecarregam médicos e enfermeiros, a ponto de haver poucas oportunidades de participar numa comunicação interprofissional verdadeira e colaborativa.

Lago *et al.* (2022) mostraram que as implicações profissionais e afetivas favoreceram a integração das práticas. Houve a tentativa de instituir agenda de atendimento compartilhado entre residentes e médicos, mas que foi inviabilizada pela dinâmica institucional que mantinha o agendamento individual e o cuidado fragmentado. A negociação de horário comum na agenda para atendimento compartilhado foi mobilizada pela implicação ideológica com o cuidado integral ao usuário. A relação de confiança entre as profissionais mulheres favoreceu a colaboração interprofissional no atendimento a uma usuária mulher. A resistência das mulheres impulsionou um enfrentamento com a relação de saber-poder estabelecida, criando alternativas ao poder médico-centrado instituído.

Dois estudos sinalizaram desafios para a efetivação da prática colaborativa no contexto das residências. Lago *et al.* (2022) destacaram um distanciamento entre o que foi projetado e o que acontece no processo de institucionalização do programa de RMS analisado, uma vez que as interferências institucionais, por investimentos em atividades de pesquisa e em um modelo de gestão universitária centralizada e produtivista, fragilizaram os processos pedagógicos colaborativos e criaram limites ao cuidado integral na APS. Nessa perspectiva, Baquião *et al.* (2021) apontaram que os residentes de programas multiprofissionais da Atenção Hospitalar entendem que programas de RMS surgiram como importantes espaços de aprendizagem coletiva, porém, enfrentam desafios no que diz respeito à realização de práticas colaborativas,

uma vez que seriam responsáveis por apresentar todo um novo processo de trabalho aos serviços de saúde.

Lago *et al.* (2022) indicaram a necessidade de ampliar os momentos de cogestão e de reflexão sobre os espaços comuns de formação e práticas profissionais, considerando o objetivo do cuidado em saúde, com foco na colaboração interprofissional centrada nas necessidades de saúde dos usuários.

De modo geral, os fatores que influenciaram o trabalho interprofissional, identificados nos estudos desta RIL, correspondem àqueles sistematizados por Reeves *et al.* (2010), que são de ordem relacional, processual, organizacional e contextual. Os fatores de ordem relacional referem-se ao poder profissional, hierarquia, socialização, composição da equipe e função de cada profissional. Os fatores de ordem processual dizem respeito ao tempo, espaço, rotinas, tecnologias da informação, imprevisibilidade, urgência e mudanças de tarefas. Os fatores de ordem organizacional envolvem suporte institucional, representação profissional e o medo de processos jurídicos. Já os fatores de ordem contextual abrangem cultura, diversidade de gênero, vontade política e economia.

A EIP tem como objetivo incentivar que profissionais de diferentes áreas se encontrem e interajam em um ambiente de aprendizagem conjunta, com o propósito de aprimorar a prática colaborativa e o cuidado ao paciente (Wong *et al.*, 2016). Ainda que a EIP tenha sido identificada como parte do processo de formação das profissões da saúde, poucas publicações mostram intervenções de EIP com profissionais em formação (Haddock *et al.*, 2021).

De modo geral, os recursos utilizados para promover a EIP nos estudos analisados foram a simulação, a guia de discussão, o exercício de aprendizagem baseado em casos e em problemas, o encontro clínico estruturado, a curta-metragem com narrativas, as palestras, os seminários, os módulos de aprendizado on-line, o laboratório de habilidades técnicas, o curso de treinamento de habilidades técnicas, o exame clínico objetivo estruturado (OSCE), o curso de treinamento baseado em casos, os pacientes virtuais com narrativas ramificadas, o curso de treinamento de equipes, a aprendizagem baseada na prática compartilhada, o rodízio interprofissional e o acampamento interprofissional. Verificou-se que a simulação interprofissional foi citada em seis estudos como recurso/dispositivo de EIP (van Schaik; Plant; O'brien, 2015; Shaw-Battista *et al.*, 2015b; Saylor *et al.*, 2016; Wong *et al.*, 2016; Blackie *et al.*, 2019; Avery *et al.*, 2020), havendo também um curta-metragem com narrativas como uma inovação educacional (Blackie *et al.*, 2019).

Saylor *et al.* (2016) destacaram que a simulação, uma prática relativamente recente, é eficaz para promover o trabalho em equipe interprofissional e conscientizar sobre questões éticas, aumentando a confiança e melhorando as atitudes em cuidados com pacientes em fim de vida.

Shaw-Battista *et al.* (2015b) e Wong *et al.* (2016) apresentaram os benefícios relacionados ao uso da simulação, enquanto van Schaik, Plant e O'Brien (2015) expuseram os desafios associados a este recurso educacional. Shaw-Battista *et al.* (2015b) descreveram simulações interprofissionais na assistência ao parto, focando na colaboração e na prática de competências clínicas, as quais podem ser adaptadas conforme a criatividade dos educadores e a disponibilidade de recursos. Os participantes destacaram como positiva a prática de comunicação profissional, preenchendo lacunas em sua formação. Wong *et al.* (2016) observaram melhorias nas atitudes da equipe de saúde em relação à cultura de segurança do paciente, trabalho em equipe e comunicação eficaz após a realização de curso de treinamento interprofissional baseado em simulação. Barreiras no aprendizado interprofissional durante

simulações foram identificadas por van Schaik, Plant e O'Brien (2015), destacando as limitações no *debriefing* que inibem críticas construtivas entre residentes e enfermeiros mais experientes. O estudo sugeriu a necessidade de explorar fatores sociais que afetam o aprendizado e a forma como o *feedback* é oferecido.

Blackie *et al.* (2019) verificaram resultados positivos de uma inovação educacional, o curta metragem com narrativas, incluindo maior conscientização sobre questões de cuidado entre os residentes, aumento de encaminhamentos para coordenadores de transição de cuidado e sua maior participação no planejamento de alta baseado em equipe.

Mitchell, Brown e Smith (2009) mostraram que a EIP, onde um profissional ensina outro, pode impactar a formação de residentes de Medicina de Família, influenciando suas atitudes e comportamentos. Os autores indicaram que o estudo realizado pode servir para encorajar e orientar novas oportunidades de EIP.

Haddock *et al.* (2021) observaram que o planejamento e a coordenação entre profissionais de saúde reduzem readmissões de pacientes, mas faltam oportunidades de aprendizado interprofissional focadas na transição de cuidados. Os autores descreveram um programa colaborativo que desenvolveu habilidades para melhorar o planejamento de altas hospitalares e analisou causas de readmissão.

Achados do estudo de Shaw-Battista *et al.* (2015a) demonstraram que a EIP em ultrassonografia obstétrica pode melhorar a comunicação e a compreensão dos participantes sobre práticas colaborativas, resultando em melhor qualidade e coordenação do cuidado ao paciente.

Na pesquisa realizada por Perego e Batista (2016), a prática interprofissional obteve resultados positivos na Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde (RMAS), colocando os profissionais residentes em contato, uns com os outros, com o objetivo de prepará-los para o exercício de práticas colaborativas. A aprendizagem colaborativa foi possível por atividades de EIP, que evidenciaram a importância da integração dos profissionais na busca por práticas que visem a integralidade na atenção à saúde. A aprendizagem compartilhada na residência multiprofissional oportuniza uma visão mais ampliada e integrada do processo saúde-doença, diante da integração dos saberes de cada profissional, sendo potente na formação de profissionais, mesmo para aqueles oriundos de graduações que não vivenciaram iniciativas de EIP.

Avery *et al.* (2020) relataram um módulo educativo que foi estruturado com base nas competências essenciais de valores e ética, papéis e responsabilidades, comunicação interprofissional e trabalho em equipe, promovidas pela educação colaborativa interprofissional. Neste cenário, o cuidado foi mais eficaz, abrangente e eficiente quando os profissionais de saúde atuaram em equipes coesas, centradas no paciente.

Para Smith *et al.* (2021), a EIP pode ser uma estratégia para expandir a disponibilidade de educadores em ultrassom no local de atendimento enquanto proporciona a colaboração entre estudantes e profissionais de saúde, incluindo-se os residentes médicos.

Wilkening *et al.* (2017) apontaram que o uso de pacientes virtuais com narrativas ramificadas em programas de treinamento interprofissional é inovador e melhora a aprendizagem, favorecendo a integração entre profissionais. No estudo realizado, a prática colaborativa entre o farmacêutico psiquiátrico e o psiquiatra foi positiva, eficiente e eficaz.

Estudo realizado por Hanyok *et al.* (2013) mostrou que a experiência de EIP longitudinal desenvolvida com estudantes de Enfermagem e médicos residentes de Medicina Interna, que consistiu em exercícios baseados em problemas e na prática colaborativa, contribuiu com

melhorias significativas nas atitudes e crenças associadas ao papel profissional, no respeito entre as disciplinas das profissões de saúde e na gestão de conflitos. Não alterou, entretanto, as habilidades de comunicação autorrelatadas pelos participantes e não afetou as atitudes e crenças em relação aos efeitos da EIP nos resultados dos pacientes.

LaRochelle *et al.* (2021) pontuaram que a aprendizagem conjunta e a prática em contexto real promoveram a receptividade, a capacidade e o valor para a educação e prática interprofissional.

Dril *et al.* (2020) apresentaram um relato de experiência de dois residentes de Farmácia em um acampamento interprofissional para crianças com diabetes e sinalizam que a colaboração foi um benefício percebido pelos profissionais, no sentido de que fizeram contribuições valiosas para a equipe médica interdisciplinar. Os autores defendem o envolvimento de residentes de Farmácia em cuidados baseados em equipe fora do ambiente tradicional de cuidado à saúde.

No estudo realizado por Salsbury *et al.* (2018), verificou-se que os residentes e os médicos quiropráticos participantes de um programa de EIP relataram mudanças positivas em suas atitudes e conhecimentos, e em suas percepções sobre o cuidado da pessoa idosa com dor nas costas.

Observam-se, nestes estudos, resultados positivos relacionados às iniciativas de EIP e aos recursos utilizados. A simulação foi um recurso valorizado e cada vez mais utilizado nas atividades de EIP. Existem, no entanto, outros recursos educacionais interessantes que foram apresentados nos estudos e que podem servir de referência para novas intervenções interprofissionais.

Reeves *et al.* (2010) propõem diferentes intervenções projetadas para aprimorar o trabalho em equipe interprofissional, que podem servir de base para o desenvolvimento de propostas educativas. Tais intervenções são classificadas em quatro categorias – relacionais, processuais, organizacionais e contextuais. As intervenções relacionais estão diretamente relacionadas às atividades profissionais e envolvem o uso de práticas educativas, como intervenções de aprendizado interprofissional, ou de práticas baseadas em listas de verificação de equipe e reuniões interprofissionais. As intervenções processuais são indiretas à prática e visam organizar a dinâmica do trabalho das equipes interprofissionais, dividindo-se em quatro abordagens principais: gerenciamento de recursos da equipe, caminhos de cuidado integrado, gestão de casos e redefinição de funções. As intervenções organizacionais buscam melhorar o trabalho em equipe no nível organizacional, incluindo ações como equipes de melhoria da qualidade, acreditação e reorganização da prestação de cuidados. Por fim, as intervenções contextuais abrangem um escopo mais amplo e sua implementação depende de governos e órgãos reguladores profissionais, que atuam por meio de políticas que promovem o trabalho em equipe ou de financiamentos para apoiar atividades interprofissionais locais. A combinação de diferentes tipos de intervenções para alcançar melhores resultados deve ser considerada, uma vez que intervenções multifacetadas tendem a ser mais promissoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos estudos analisados nesta RIL, percebeu-se que o conceito de interprofissionalidade ainda é pouco conhecido entre os residentes de programas multiprofissionais e foi observada uma frágil vinculação entre o conceito e o trabalho no SUS. A falta de conhecimento sobre

o papel de cada profissional, as relações de poder presentes no cotidiano de trabalho e a lógica produtivista presente nos serviços, interferem negativamente na prática colaborativa. A fragilidade na competência dos profissionais para a atuação interprofissional pode colocar em risco a segurança do paciente. Em contrapartida, as implicações profissionais e afetivas podem influenciar positivamente na atuação interprofissional. Esses aspectos indicam a importância de práticas que estimulem a colaboração interprofissional e superem barreiras institucionais e hierárquicas.

Dentre as intervenções de educação na saúde, a simulação foi a que apareceu com maior destaque nos estudos. Por meio desta, foi possível promover o trabalho em equipe interprofissional, ampliar conhecimentos, melhorar atitudes, aprimorar a comunicação entre os profissionais, explorar papéis e perspectivas entre os profissionais. Limitações relacionadas ao processo de *debriefing* e de *feedback* foram identificadas.

A EIP pode influenciar positivamente as atitudes e comportamentos dos residentes, promovendo a prática colaborativa e a gestão de conflitos. Os recursos educacionais aplicados demonstram benefícios, como a melhoria nas relações entre diferentes especialidades e a eficácia no cuidado ao paciente.

O tema da EIP e da aprendizagem colaborativa no contexto das residências em saúde deve ser estimulado e fazer parte da agenda de pesquisas das residências. Dois estudos apontam para a escassez de produção acerca da EIP. A aprendizagem colaborativa foi mencionada em relação às experiências educativas no contexto das práticas colaborativas, porém não foi conceituada.

Os resultados encontrados nesta RIL devem ser analisados considerando as estratégias de busca definidas pelo estudo, o qual propôs-se a oferecer ao leitor um panorama acerca da EIP e da aprendizagem colaborativa no contexto das residências em saúde, trazendo conhecimentos produzidos no Brasil, Canadá e EUA. Pesquisas complementares são recomendadas, ampliando as estratégias de busca e agregando estudos que investiguem as percepções de residentes, preceptores e coordenação dos programas de residência médica, uniprofissional e multiprofissional em saúde.

Por fim, destaca-se que embora esta RIL apresente informações que contribuam com a construção de conhecimento acerca do tema da EIP e da aprendizagem colaborativa, os resultados expõem a realidade de distintas propostas de residência em saúde, que precisam ser compreendidas no contexto de cada país. Além disso, são estudos heterogêneos quanto às metodologias e objetivos, o que dificulta comparações diretas e conclusões consistentes.

Referências

- AVERY, M. D. *et al.* Interprofessional education between midwifery students and obstetrics and gynecology residents: an american college of nurse-midwives and american college of obstetricians and gynecologists collaboration. **Journal of Midwifery & Women's Health**, Silver Spring, v. 65, n. 2, p. 257-264, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13057>. Acesso em: 18 set. 2024.
- BAQUIÃO, A. P. de S. S. *et al.* Interdisciplinarity and interprofessionality in teamwork: perceptions of multiprofessional residents in hospital care. **Acta Scientiarum/Health Sciences**, Maringá, v. 43, e54332, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v43i1.54332>. Acesso em: 18 set. 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. 3. reimpressão. Tradução de Luis Antero Reto. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BELFIORE, E. B. R.; ZASSO, F. B.; SANTOS, F. N. C. Canadian fellowship experience: the different challenges and emotions faced by an international medical graduate and mitigation strategies. **Canadian Medical Education Journal**, Ottawa, v. 13, n. 5, p. 106-110, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9588191/pdf/CMEJ-13-106.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

- BLACKIE, M. *et al.* Building provider-caregiver partnerships: curricula for medical students and residents. **Academic Medicine**, Washington, v. 94, n. 10, p. 1483-1488, Oct. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002806>. Acesso em: 18 set. 2024.
- BRASIL. Ministérios da Saúde e da Educação. **Portaria Interministerial nº 2117 de 3 de novembro de 2005**. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Brasília: Ministérios da Saúde e da Educação, 2005. Disponível em: https://www.escoladesaudepublica.rs.gov.br/upload/1470059406_Compilado%20Legislaçãonucleos%20Residencias%20em%20Saude.pdf. Acesso em: 23 set. 2024.
- CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. **A national interprofessional competency framework**. Vancouver, BC: CIHC, 2010.
- CARNEY, P. A. *et al.* Conditions influencing collaboration among the primary care disciplines as they prepare the future primary care physician workforce. **Family Medicine**, Leawood, v. 52, n. 6, p. 398-407, June 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22454/FamMed.2020.741660>. Acesso em: 18 set. 2024.
- CENTRE FOR THE ADVANCEMENT OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION. **Collaborative practice through learning together to work together**. United Kingdom: CAIPE, 2002.
- COOPER, H. M. **Interating research: a guide for literature reviews**. 2. ed. Newbury Park: Sage, 1989.
- DILLENBOURG, P. *et al.* The evolution of research on collaborative learning. In: SPADA, E.; REIMAN, P. **Learning in humans and machine: towards an interdisciplinary learning science**. Oxford: Elsevier, 1996. p. 189-211. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/32231168_The_evolution_of_research_on_collaborative_learning. Acesso em: 23 set. 2024.
- DRIL, E. V. *et al.* Advocating for the pharmacy profession through involvement in a type 1 diabetes day camp as a pharmacy residency learning experience. **Journal of the American Pharmacists Association**, Washington, v. 60, n. 3, p. 439-442, May/June 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.japh.2019.11.022>. Acesso em: 18 set. 2024.
- FORBES III, T. H. *et al.* Getting work done: a grounded theory study of resident physician value of nursing communication. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 34, n. 2, p. 225-232, Mar./Apr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1631764>. Acesso em: 18 set. 2024.
- GONDIM, A. A. *et al.* O impacto do processo de precarização laboral em serviços de saúde. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 56-73, jan./jun. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 set. 2024.
- HADDOCK, L. M. *et al.* Interprofessional 30-day readmission review novel curriculum. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 35, n. 1, p. 153-156, Jan./Feb. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1711719>. Acesso em: 18 set. 2024.
- HANYOK, L. A. *et al.* Effects of a graduate-level interprofessional education program on adult nurse practitioner student and internal medicine resident physician attitudes towards interprofessional care. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 27, n. 6, p. 526-528, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2013.790881>. Acesso em: 18 set. 2024.
- INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE EXPERT PANEL. **Core competencies for interprofessional collaborative practice**. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative, 2011.
- LAGO, L. P. M. *et al.* Resistências à colaboração interprofissional na formação em serviço na atenção primária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e20210473, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0473en>. Acesso em: 18 set. 2024.
- LAROCHELLE, J. M. *et al.* Impact and feasibility of a pharmacist-delivered pharmacotherapy rotation on pediatric resident education. **Medical Education Online**, Nova Orleans, v. 26, n. 1, p. 1-7, Aug. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10872981.2021.1955645>. Acesso em: 18 set. 2024.
- LIMA, I. C. S. *et al.* Precarização do trabalho em saúde e o sofrimento mental no Brasil no contexto da COVID-19. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 1-9, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14141>. Acesso em: 18 set. 2024.
- MITCHELL, J.; BROWN, J. B.; SMITH, C. Interprofessional education: a nurse practitioner impacts family medicine residents' smoking cessation counselling experiences. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 23, n. 4, p. 401-409, July 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13561820802490941>. Acesso em: 18 set. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. OMS: Genebra, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 18 set. 2024.
- PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, Londres, v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 7 out. 2024.
- PEREGO, M. G.; BATISTA, N. Aprendizagens compartilhadas na Residência Multiprofissional em Saúde. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 39-51, dez. 2016. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2239>. Acesso em: 18 set. 2024.

- REIS, B.; BIANCHI, L.; ADAMCZYK, W. **Programas de Residência Médica**. Brasília: Escola Nacional de Educação Pública (ENAP), 2021. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/7048>. Acesso em: 20 set. 2024.
- REEVES, S. *et al.* **Interprofessional teamwork for health and social care**. Oxford: Wiley-Blackwell, 2010. Disponível em: http://tcsc-indonesia.org/wp-content/uploads/2012/11/ebooksclub.org__Interprofessional_Teamwork_in_Health_and_Social_Care__Promoting_Partnership_for_Health_.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.
- ROSENTHAL, M. S.; CONNOR, K. A.; FENICK, A. M. Pediatric residents' perspectives on relationships with other professionals during well child care. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 28, n. 5, p. 481-484, Sept. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.909796>. Acesso em: 18 set. 2024.
- SALSBURY, S. A. *et al.* Interdisciplinary practice models for older adults with back pain: a qualitative evaluation. **The Gerontologist**, Washington, v. 58, n. 2, p. 376-387, mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw188>. Acesso em: 18 set. 2024.
- SAYLOR, J. *et al.* Interprofessional education using a palliative care simulation. **Nurse Educator**, Filadélfia, v. 41, n. 3, p. 125-129, May/June 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000228>. Acesso em: 18 set. 2024.
- SHAW-BATTISTA, J. *et al.* Interprofessional obstetric ultrasound education: successful development of online learning modules; case-based seminars; and skills labs for registered and advanced practice nurses, midwives, physicians, and trainees. **Journal of Midwifery & Women's Health**, Silver Spring, v. 60, n. 6, p. 727-734, Nov./Dec. 2015a. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.12395>. Acesso em: 18 set. 2024.
- SHAW-BATTISTA, J. *et al.* Success and challenges of interprofessional physiologic birth and obstetric emergency simulations in a nurse-midwifery education program. **Journal of Midwifery & Women's Health**, Silver Spring, v. 60, n. 6, p. 735-743, Nov./Dec. 2015b. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jmwh.12393>. Acesso em: 18 set. 2024.
- SMITH, C. J. *et al.* Interprofessional point-of-care ultrasound training of resident physicians by sonography student-coaches. **MedEdPORTAL**, Washington, v. 17, n. 11181, p. 1-7, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11181. Acesso em: 18 set. 2024.
- van SCHAİK, S. V.; PLANT, J.; O'BRIEN, B. Challenges of interprofessional team training: a qualitative analysis of residents' perceptions. **Education for Health**, Maastricht, v. 28, n. 1, p. 52-57, Jan./Apr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/1357-6283.161883>. Acesso em: 18 set. 2024.
- VIANA, S. B. P.; HOSTINS, R. C. L. Educação interprofissional e integralidade do cuidado: uma leitura filosófica contemporânea dos conceitos. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, n. 38, e26460, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469826460>. Acesso em: 18 set. 2024.
- WILKENING, G. L. *et al.* Evaluation of branched-narrative virtual patients for interprofessional education of psychiatry residents. **Academic Psychiatry**, Washington, v. 41, p. 71-75, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0531-1>. Acesso em: 18 set. 2024.
- WONG, A. H. *et al.* Making an "attitude adjustment" using a simulation-enhanced interprofessional education strategy to improve attitudes toward teamwork and communication. **Society for Simulation in Healthcare**, Atlanta, v. 11, n. 2, p. 117-125, Apr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000133>. Acesso em: 18 set. 2024.
- ZABAR, S. *et al.* Charting a key competency domain: understanding resident physician interprofessional collaboration (IPC) skills. **Journal of General Internal Medicine**, Chicago, v. 31, n. 8, p. 846-853, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3690-6>. Acesso em: 18 set. 2024.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Ana Kelen Dalpiaz - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito. Responsável pública pelo conteúdo do artigo.

Débora Ruttke von Saltiel e Lauren Medeiros Paniagua - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito.

Alice Bertotto Poersch - revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi, Mariangela Kraemer Lenz Ziede
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 12/08/2024

Aceito em: 16/10/2024

Publicado em: 22/10/2024