



ARTIGO ORIGINAL

Desenvolvimento de competências colaborativas em estudantes que vivenciaram o acolhimento interprofissional em uma clínica escola

Development of collaborative skills in students who experienced interprofessional reception in a College Health Clinic

Desarrollo de competencias colaborativas por parte de los estudiantes que participan en la acogida interprofesional en una clínica-escuela

 Raquel Rennó Braga*
 Juliana Veiga Cavalcanti**
 Janaína Dória Líbano Soares***
 Michelle Guiot Mesquita****
 Daniel Fernandes Messor*****
 Mariana Costa Teixeira*****

RESUMO

A educação interprofissional tem sido adotada por encorajar o trabalho colaborativo em saúde, melhorando a qualidade dos serviços oferecidos e promovendo a aprendizagem entre os membros pertencentes a várias profissões da área da saúde. No presente estudo, analisou-se a percepção dos estudantes que participaram do acolhimento interprofissional oferecido aos usuários de uma clínica escola sobre o desenvolvimento de competências colaborativas e atuação interprofissional. Para esse fim, realizou-se um estudo descritivo com abordagem qualitativa no

* Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: raquel.braga@ifrj.edu.br.

** Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: juliana.veiga@ifrj.edu.br.

*** Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: janaína.soares@ifrj.edu.br.

**** Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: michelle.guiot@ifrj.edu.br.

***** Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: danfer2141@gmail.com.

***** Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: mariana.costatxra@gmail.com.

Autora para correspondência: Raquel Rennó Braga. E-mail: raquel.braga@ifrj.edu.br

qual foi possível observar o favorecimento do desenvolvimento de competências colaborativas interprofissionais pelos estudantes que participaram do estudo.

Palavras-chave: Educação Interprofissional. Relações Interprofissionais. Práticas Interdisciplinares.

ABSTRACT

Interprofessional education has been adopted for encouraging collaborative work, improving the quality of health care services and promoting learning among different professions. In the present study we analyzed the student's perception about the development of collaborative skills and their interprofessional performance. For this purpose, a descriptive study with a qualitative approach was carried out, in which it was possible to observe the favoring of the development of interprofessional collaborative competencies by the students who participated in the study.

Keywords: Interprofessional Education. Interprofessional Relations. Interdisciplinary Placement.

RESUMEN

La educación interprofesional se ha adoptado para fomentar el trabajo colaborativo en salud, mejorar la calidad de los servicios ofrecidos y promover el aprendizaje entre los miembros de más de una profesión de la salud. En el presente estudio, analizamos la percepción de los estudiantes que participaron de la acogida interprofesional ofrecida a los usuarios de una clínica-escuela, sobre el desarrollo de habilidades colaborativas y desempeño práctico interprofesional. Para ello, se realizó un estudio descriptivo con abordaje cualitativo en el que se pudo observar el favorecimiento del desarrollo de competencias colaborativas interprofesionales por parte de los estudiantes que participaron del estudio.

Palabras clave: Educación Interprofesional. Relaciones Interprofesionales. Prácticas Interdisciplinarias.

INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para a efetiva colaboração e avanço nos resultados da saúde. A EIP tem sido adotada por incentivar o trabalho colaborativo nessa área, melhorando a qualidade dos serviços oferecidos e promovendo a aprendizagem de forma interativa entre os membros das profissões envolvidas nesse processo (Barr, 2023; Reeves *et al.*, 2013; Organização Mundial da Saúde, 2010). Os principais benefícios educacionais e das políticas de saúde da EIP estão relacionados à promoção de experiências do mundo real e a *insights* aos estudantes, ao aprendizado sobre o trabalho de outros profissionais, ao aperfeiçoamento das práticas e crescimento da produtividade no espaço trabalho, ao progresso de resultados dos pacientes, ao aumento da confiança por parte dos trabalhadores da saúde e à melhoria na segurança dos pacientes e do acesso à assistência de saúde. O desenvolvimento da aprendizagem interprofissional requer mudanças na formação dos estudantes com o objetivo de lhes oferecer um ambiente real de aprendizagem sobre outra profissão a fim de que compreendam como a colaboração se aplica à assistência de saúde para que estejam preparados para a prática colaborativa (Costa, 2019).

A EIP possibilita avançar para o desenvolvimento de competências colaborativas além das específicas e comuns, historicamente presentes na formação dos profissionais de saúde (Figueiredo; Veras; Silva, 2021). Ao longo do processo formativo baseado na EIP, entende-se

que devem ser desenvolvidos três conjuntos de competências: o das específicas, relacionadas à identidade e prática profissional, capazes de diferenciar as profissões; o das comuns, que representam a área de interseção entre as profissões, caracterizando o trabalho em saúde de forma mais ampliada; e o das colaborativas, necessário à prática do trabalho em equipe, com enfoque no fortalecimento das relações entre as diferentes categorias profissionais na dinâmica do trabalho em saúde (Barr, 1998; Costa, 2019). As competências colaborativas incluem: a clareza dos papéis das profissões, o funcionamento da equipe de saúde, o cuidado centrado no usuário/família/comunidade, a liderança colaborativa, a comunicação interprofissional e a resolução de conflitos (Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010; Toassi *et al.*, 2018). Vale ressaltar que a aprendizagem colaborativa também é citada como uma competência pelo *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (CIHC).

A partir da inserção do serviço de gerenciamento de terapia medicamentosa (GTM) na Clínica Escola (CE), houve interação entre os alunos de Farmácia e os estagiários de Fisioterapia. Durante esse trabalho multiprofissional, foi possível entender a clínica escola como um ambiente de aprendizagem colaborativa e pensar também em uma atuação interprofissional. Dessa forma, foi proposto um projeto de extensão denominado “Acolhimento Interprofissional a pacientes da Clínica Escola do Campus Realengo do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia (IFRJ)”, que ocorreu de agosto de 2019 a março de 2020 por meio de interação direta. Tanto a equipe docente e os estudantes vinculados ao projeto extensionista como os alunos do estágio curricular em Fisioterapia participaram do projeto nos mesmos dias e horários. Com o intuito de possibilitar maior aporte teórico sobre interprofissionalidade, todos os estudantes envolvidos nesta experiência foram orientados a realizar o curso Educação Interprofissional em Saúde disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS), com carga horária de 30 horas.

O acolhimento interprofissional foi sistematizado e organizado em atendimentos individualizados, realizado pelos estudantes extensionistas da Farmácia em conjunto com os estagiários de Fisioterapia, com duração de 30 a 40 minutos e realizados uma vez por semana. Participaram do acolhimento interprofissional usuários com cadastro prévio na CE que se encontravam aguardando vaga para iniciar o acompanhamento. No primeiro momento foi realizada a coleta e organização da história clínica e de medicamentos do usuário utilizando instrumento elaborado de forma conjunta entre o grupo de Fisioterapia e Farmácia. Neste momento procurou-se avaliar a situação em que o paciente se encontrava a partir de um olhar biopsicossocial para discutir a necessidade de intervenção a ser realizada. Na segunda etapa a equipe elaborou com os usuários um plano de cuidado e manejo para resolução dos problemas de saúde identificados. Então, os mesmos foram acompanhados pela equipe de forma a promover as intervenções terapêuticas planejadas para o cuidado em saúde. Ao final do acompanhamento, a equipe avaliou os resultados alcançados verificando o impacto clínico do serviço por meio da identificação do número de problemas relacionados a medicamentos (PRM) identificados e resolvidos, alcance das metas terapêuticas e alcance dos objetivos fisioterapêuticos construídos a partir do acompanhamento baseado no modelo de interação biopsicossocial para funcionalidade humana. O presente estudo tem o intuito de analisar a percepção desses estudantes sobre a aprendizagem de competências colaborativas e atuação interprofissional.

METODOLOGIA

Local de estudo

O presente estudo foi realizado na CE integrada ao campus Realengo do IFRJ e vinculada aos cursos de graduação em Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Farmácia, oferecidos na própria instituição de ensino. A CE tem como objetivo promover práticas de estágios obrigatórios, bem como outras atividades de ensino, pesquisa e extensão, prestando assistência qualificada a todo cidadão dentro dos princípios do SUS. Profissionais e acadêmicos de Fisioterapia, Farmácia e Terapia Ocupacional atuam na CE no âmbito do estágio obrigatório ou de projetos de pesquisa e extensão. Os pacientes acessam a CE por meio de busca espontânea ou de encaminhamentos dos profissionais de saúde, principalmente das unidades básicas de saúde do território onde se localiza o campus.

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa para analisar o desenvolvimento de competências colaborativas/atuação interprofissional em estudantes que vivenciaram atividades de EIP. Para tanto, foi construído um questionário online no *Google Forms*. Mediante o convite e o aceite para participação na pesquisa, esse foi compartilhado com os estudantes, a fim de averiguar os significados que os alunos conferiram às suas experiências vivenciais. Utilizou-se um questionário não estruturado composto por dez perguntas abertas sobre as principais atividades desenvolvidas pela equipe de estudantes e docentes de diferentes cursos de graduação em saúde envolvidos com os atendimentos realizados. Esses tópicos foram trabalho em equipe e colaboração, atenção centrada no usuário, identidade profissional/desenvolvimento de habilidades e competências colaborativas.

Para a análise dos dados, visando compreender essa experiência vivida pelos estudantes no processo de incorporação e o uso dos conceitos de práticas colaborativas interprofissionais, foi utilizada a análise de conteúdo (Bardin, 2016), conjunto de técnicas baseado na inferência e que se serve de procedimentos sistemáticos para a interpretação de um texto. Essa análise é dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados por meio das técnicas de inferência e interpretação.

A pré-análise é a fase de organização propriamente dita e tem como objetivos tornar operacionais as ideias iniciais, sistematizá-las e direcionar as operações seguintes. Nessa fase, realiza-se a leitura flutuante (o primeiro contato com os documentos a analisar), escolhem-se os documentos – com a finalidade determinar o universo a ser analisado – e, por fim, formulam-se hipóteses e objetivos de acordo com o propósito do estudo.

A fase de exploração do material consiste em operações de codificação do material em função de regras previamente formuladas. A codificação consiste na seleção de Unidades de Registro - UR (segmentos de conteúdo considerados unidades-base) a partir das Unidades de Contexto - UC (unidades de compreensão para codificar a unidade de registro). Em seguida, realiza-se a categorização, que consiste em classificar um grupo de UR sob um título genérico em razão das características comuns desses elementos. A categorização pode ser *a priori*, quando realizada antes da coleta de dados, considerando os objetivos do trabalho e o referencial teórico do mesmo, ou *a posteriori* (Bardin, 2016).

No presente estudo, as categorias foram criadas *a priori*, com base nos objetivos estabelecidos e no referencial teórico da EIP; e as subcategorias foram criadas *a posteriori*, após coleta e análise dos dados. A fase final de interpretação e inferência consiste na dedução lógica apoiada na descrição e interpretação do texto com base no referencial teórico.

Amostra

Participaram do estudo cinco estudantes. Atuar como aluno do projeto de extensão Acolhimento Interprofissional ou ser estagiário que efetivamente participou dos atendimentos, de agosto a novembro de 2019, foram os critérios de inclusão da pesquisa. Desses alunos, dois eram extensionistas de Farmácia e três estagiários de Fisioterapia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, número CAAE 67828717.3.0000.5268 (Parecer nº 1.620.920).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise de conteúdo, foram estabelecidas categorias *a priori*: 1) Atividades desenvolvidas; 2) Trabalho em equipe; 3) Ações centradas na necessidade do usuário; 4) Habilidades de comunicação; 5) Conhecimento sobre o papel das outras profissões; 6) Contribuição para a formação; 7) Contribuição para a atuação profissional. Foram encontradas 65 UC, das quais foram identificadas 109 UR. Na confluência dessas UR, emergiram 24 subcategorias (Quadro 1).

Quadro 1 — Categorias e subcategorias derivadas da análise de conteúdo.

Categorias		Subcategorias	
1	Atividades desenvolvidas	1	Troca de saberes
		2	Cuidado em saúde
		3	Atendimento em conjunto
2	Trabalho em equipe	1	Colaboração interprofissional
		2	Fragilidades sobre o trabalho em equipe
		3	Sugestões de melhoria para o trabalho em equipe
		4	Potencialidades do trabalho em equipe
3	Ações centradas na necessidade do usuário	1	Abordagem biopsicossocial
		2	Promoção de mudança comportamental
		3	Escuta respeitosa ao outro
4	Habilidades de comunicação	1	Escuta atenta aos outros membros da equipe, pessoas, usuários e pacientes
		2	Princípios de comunicação no trabalho em equipe
		3	Clima entre os membros da equipe, pessoas, usuários e pacientes

Categorias		Subcategorias	
5	Conhecimento sobre o papel das outras profissões	1	Conhecimento sobre o papel do outro
		2	Integração do outro na dinâmica de seu trabalho
		3	Olhar ampliado
6	Contribuição para formação	1	Ressignificação das disciplinas do currículo
		2	Ressignificação do cuidado em saúde
		3	Compreensão da importância do trabalho em equipe
7	Contribuição para a atuação profissional	1	Maior qualificação profissional individual
		2	Trabalho em equipe
		3	Ressignificação da produção do cuidado

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Quando questionados sobre as atividades desenvolvidas pela equipe que realizou os atendimentos da CE, os respondentes citaram as atividades de cuidado em saúde desenvolvidas, como o acolhimento dos pacientes, a realização de cinesioterapia, o gerenciamento da terapia medicamentosa, a promoção de saúde a partir da conscientização em relação à doença e da necessidade das intervenções propostas, além da avaliação e coleta de dados dos pacientes sobre sua condição de saúde. Os estudantes destacaram a realização de atividades em conjunto, como a avaliação e a coleta de dados do paciente; o planejamento da conduta terapêutica específica de cada profissão, feito da melhor forma possível para o paciente; e o atendimento em conjunto que, conforme descrição de um estudante, contribuiu para um resultado favorável.

[desenvolvemos as ações] elaborando estratégias de cuidado que colaborassem com o tratamento da Fisioterapia e ajudasse o tratamento medicamentoso da melhor forma possível para o paciente.

Por fim, também se observou que houve uma troca de saberes entre as diferentes profissões, proporcionando uma visão mais ampla sobre o paciente quanto às prescrições medicamentosas.

Em relação ao trabalho em equipe, os respondentes salientaram ter observado experiências de trabalho colaborativo entre os estudantes. Os participantes afirmaram ter tido a percepção de que a colaboração interprofissional envolvia a comunicação efetiva entre alunos, o pensar em conjunto sobre cuidado, a participação do paciente nas tomadas de decisão e a troca de conhecimento entre as profissões.

[houve colaboração] durante a construção das evoluções e dos objetivos [...]; na discussão sobre as percepções individuais sobre a paciente.

[realizamos o] ajuste no horário e dosagem de medicamentos, repercutindo para o plano de tratamento previamente tratado pela Fisioterapia (ex: cicatrização da úlcera).

[com o trabalho em equipe, percebi] facilidade em compreender algumas questões da Fisioterapia que podem interferir na pressão arterial, respiração e na

cicatrização de feridas que nos ajuda a saber como se o tratamento farmacológico está com os resultados esperados.

Fragilidades sobre o trabalho colaborativo também foram pontuadas, dentre essas, a dificuldade de comunicação com os pacientes. A constatação sobre a importância da autonomia estudantil para o cuidado em saúde, a necessidade de maior treinamento em comunicação para os estudantes e a percepção de que os atendimentos uniprofissionais (esses ocorriam paralelamente ao projeto na CE) dificultam a colaboração interprofissional.

Sinto que preciso de um treinamento quanto à forma de me comunicar com o paciente de forma a conseguir extrair as informações que preciso.

Sugestões de melhoria para o trabalho colaborativo foram apontadas, incluindo o planejamento do cuidado em conjunto com o paciente, uma maior troca entre todos os atores envolvidos e a apresentação do projeto no início do semestre letivo para a comunidade acadêmica e administrativa da clínica.

[...] quanto à parte de Fisioterapia, adoraria ouvir e entender mais sobre o porquê de as condutas serem escolhidas e quais são os objetivos. Sei que esses assuntos são abordados nas apresentações dos casos, mas os casos de NME* simplesmente não tenho base para entender pelas apresentações, os de cardiorrespiratório são mais tranquilos de entender.

Sobre a existência de colaboração entre estudantes e docentes durante o acolhimento interprofissional, foram destacadas potencialidades, tais como: professores como facilitadores de aprendizagem no cuidado ao usuário; participação docente no atendimento conjunto; interesse dos professores em aprender sobre o outro; docentes como articuladores da CE com o serviço local de saúde; troca de saberes entre professores e estudantes, uma melhor comunicação entre os discentes e a possibilidade de construção de vínculo entre os estudantes, de troca e aprendizado em conjunto.

[...] todos que tive contato se mostraram interessados em entender alguma parte dos medicamentos do paciente [...] e a explicar um pouco do caso NME do ponto de vista da Fisioterapia.

Foi possível sanar diversas dúvidas que vão além do olhar fisioterapêutico referentes ao caso e que com toda certeza influenciaram na sua condução de forma a ver o paciente como um todo em suas diferentes dimensões e saber que existem questões para além de apenas estrutura e função.

A proximidade e vínculo que o trabalho gerou com o tempo levaram a uma comunicação bem orgânica e fluída.

A perspectiva sobre melhor comunicação entre os discentes não se refere somente aos participantes do projeto de acolhimento interprofissional, mas se estende aos demais

* O Termo NME se refere a um conjunto de disciplinas obrigatórias do curso de graduação em Fisioterapia do IFRJ denominadas Fisioterapia nas Disfunções Neuromusculoesqueléticas I a V.

estagiários de Fisioterapia. Com os não participantes do projeto, a comunicação se dava em momentos informais, por meio da troca de informações sobre os casos atendidos. Formalmente, a comunicação acontecia quando a apresentação do grupo de acolhimento interprofissional era incluída na rotina diária de discussão dos casos acompanhados na CE. Além de aprimorar a comunicação entre os discentes, essa prática de troca de informações a respeito dos atendimentos aproximou os estagiários e docentes supervisores de estágio do tema educação interprofissional.

A EIP é uma abordagem inovadora que tem como objetivo promover mudanças nos processos de trabalho em saúde para prover serviços mais eficientes e produtivos. Iniciativas exitosas com a EIP demonstram que as especificidades das diferentes profissões são complementares e que a EIP constitui potente estratégia que pode contribuir para a consolidação de um trabalho em equipe efetivo e promover a interação ensino-serviço-comunidade, atendendo a crescente complexidade das demandas de saúde e da integralidade do cuidado (Gontijo; Freire Filho; Forster, 2019; Rossit *et al.*, 2018).

No que se refere às facilidades do trabalho em equipe, foram ressaltados pontos como a comunicação orgânica e fluida, acessibilidade, diálogo, troca, maior autoconfiança, escuta, busca de soluções em comum e o aprendizado sobre respeitar o espaço do outro. Também houve destaque para a colaboração centrada na pessoa, que proporciona um olhar ampliado ao paciente, além de favorecer a otimização do tempo e ações menos repetitivas.

Além disso, tratou-se tanto da dificuldade em compreender o papel do outro como da falta de tempo para uma abordagem que contemple o trabalho dos diferentes profissionais que conduzem os casos.

Para que o trabalho coletivo seja compartilhado e envolva práticas de colaboração se faz necessária uma relação recíproca entre as ações técnicas executadas pelos distintos profissionais envolvidos no atendimento e a interação desses atores. Se, por um lado, a construção da identidade profissional ocorre mediante o conhecimento das especificidades de outras áreas, o reconhecimento da interdependência e complementaridade das ações de vários profissionais é fundamental para melhorar a qualidade da assistência, evitando omissões ou duplicações de cuidados (Silva; Cassiani; Freire Filho, 2018).

A partir do desenvolvimento das atividades do projeto interprofissional, observou-se a necessidade da criação de instrumentos que comportassem os registros das intervenções do grupo de forma unificada. Assim, uma ferramenta de avaliação conjunta, um prontuário contendo particularidades das duas profissões envolvidas no projeto e um prontuário único (no qual os integrantes descreviam o cuidado direcionado ao paciente e as possíveis intercorrências) foram criados. Com essas ferramentas, o grupo pôde desenvolver o cuidado, evitando a exposição do paciente à repetição de avaliações e entrevistas, além de lhe conferir um registro diferenciado com visões profissionais distintas sobre um mesmo quadro.

Quando questionados se as ações da equipe envolvida nos atendimentos foram centradas nas necessidades do usuário, os estudantes mencionaram que essas tinham abordagem biopsicossocial e visavam à promoção de mudanças comportamentais com escuta respeitosa.

[no atendimento] conseguimos reforçar juntos a importância dos cuidados com a alimentação e com a medicação sendo usada correta pois podemos mostrar ao paciente durante o atendimento as consequências de não seguir as orientações corretamente, pois houve piora das feridas.

As questões psicossociais dos pacientes influenciaram nas intervenções propostas pela equipe, especialmente para pacientes que apresentavam questões de saúde complexas. As intervenções tinham como foco aumentar a confiança e a autonomia do paciente, melhorando a conscientização do mesmo sobre sua condição de saúde. Além disso, as necessidades dos pacientes foram priorizadas para traçar objetivos terapêuticos de forma colaborativa entre os estudantes e os profissionais envolvidos no atendimento.

Sabe-se que a atenção centrada na pessoa implica apoiar a participação do sujeito, da sua família e da comunidade na produção do cuidado em saúde, valorizando o compartilhamento de informações e a escuta respeitosa ao outro (Toassi *et al.*, 2018). Um estudo analisou as contribuições da literatura nacional e internacional sobre os atributos que caracterizam a atenção centrada no paciente. Os resultados identificaram a perspectiva ampliada do cuidado à saúde, que apresenta o reconhecimento e a resposta integral como indispensáveis às necessidades de saúde do usuário, da família e da comunidade; a participação do paciente no cuidado, que remete à necessidade de empoderamento e apoio para o autocuidado e autonomia; e a relação profissional-paciente, que contempla a expressão da subjetividade dos partícipes enquanto sujeitos dotados de autonomia (Rossit *et al.*, 2018).

Apesar do percentual expressivo de concordância quanto à melhora da capacidade de promover a atenção centrada ao usuário, quando oferecida a oportunidade de propor melhorias ao projeto de acolhimento interprofissional, parte dos respondentes sugeriu a participação do paciente na elaboração do plano de cuidado. Esta sugestão pode ser justificada por uma falta de clareza sobre essa competência colaborativa para parte dos respondentes ou a possibilidade desse grupo acreditar que a competência em questão teve o desenvolvimento insuficiente ao longo do trabalho.

A comunicação interprofissional envolve a escuta atenta aos outros membros da equipe, bem como às pessoas/usuários/pacientes; o estabelecimento de princípios da comunicação no trabalho em equipe; e o desenvolvimento de um clima de confiança entre os membros do grupo e com as pessoas/usuários/pacientes (Toassi *et al.*, 2018). Quando questionados sobre as habilidades de comunicação, os estudantes mencionaram que a vivência do atendimento interprofissional melhorou a capacidade de escuta.

Todos os objetivos e plano de tratamento foram criados com base nas queixas da paciente e na percepção dos alunos e professores quanto ao que poderia ser facilitado no dia a dia da paciente.

As necessidades dos pacientes sempre eram colocadas em pauta e sem sombra de dúvidas isso foi levado em consideração para traçar os objetivos, as condutas e o manejo com os pacientes.

Quanto à comunicação no trabalho em equipe, mencionaram insegurança sobre a capacidade de se expressar quando o atendimento é realizado em conjunto com outras profissões. O estabelecimento do clima de confiança entre os profissionais da equipe, entretanto, fez com que a comunicação e a interação melhorassem e qualificassem o processo de cuidado centrado nas necessidades dos pacientes.

[...] ver os atendimentos da Fisioterapia me ajudou a perceber como me comunicar e ter esse contato direto com o paciente, deixando o paciente dizer realmente quais suas necessidades, sem induzi-lo a respostas que deveriam ser corretas, mostrando

que não existe julgamento nas escolhas, apenas queremos compreender a rotina para adequar da melhor forma possível o tratamento farmacológico.

Na perspectiva do cuidado interprofissional, a comunicação foi percebida como elemento essencial, o que não acontece necessariamente quando o atendimento ao paciente é realizado de forma uniprofissional.

Tive a experiência de atender uma paciente de maneira interprofissional e um paciente de maneira multiprofissional neste semestre. Quando o atendimento é realizado em conjunto é impossível não haver comunicação, já quando o atendimento é realizado separadamente esta comunicação, mesmo sendo também importante, é mais facilmente quebrada.

Os estudantes ressaltaram que a participação no projeto aumentou o conhecimento sobre a atuação e a importância dos outros profissionais. Também demonstraram ter uma melhor percepção do impacto causado por outras abordagens de tratamento para o cuidado do paciente, bem como maior integração do outro na dinâmica do trabalho pela troca de saberes e da construção colaborativa do plano de cuidado.

Antes do atendimento interprofissional o meu conhecimento sobre a atuação do farmacêutico era muito limitado, principalmente com um vínculo maior com o paciente e não somente entregando medicamentos na farmácia. Depois de passar pelo atendimento interprofissional pude perceber a forma de atuação e a importância deste profissional na vida do paciente.

Pude ter contato também com o atendimento com a terapia ocupacional que me ajudou a identificar melhor alguns casos que o paciente demonstra necessitar deste atendimento, o que antes eu não compreendia como funcionava.

Sem dúvidas, com meus próximos pacientes, terei maior propriedade e cautela para traçar as condutas e objetivos, visando algo para além do olhar fisioterapêutico, buscando outras áreas de conhecimento, sendo nesse caso, a Farmácia.

Mencionaram, ainda, que a participação no projeto contribuiu para o desenvolvimento de um olhar ampliado sobre o cuidado, trazendo a percepção do corpo como sistema complexo interconectado, por isso a importância do olhar generalista e da integralidade do cuidado.

O atendimento somente focado especificamente no problema, mesmo considerando o contexto biopsicossocial, não fornece a potência que traz várias áreas de conhecimento atuando juntas.

Observou-se que os pontos apresentados pelos estudantes estão em consonância com a definição “clareza dos papéis e responsabilidades de outras profissões”, categoria que envolve: ter ciência das responsabilidades, competências e limitações de cada profissão; ter reconhecimento e respeito à diversidade de pensamento dos outros profissionais; e promover a integração do outro na dinâmica de seu trabalho (Toassi *et al.*, 2018). A clarificação dos papéis é uma competência colaborativa importante para ampliar a visão sobre a contribuição de cada uma das profissões na atenção à saúde. A EIP contribui para que os profissionais de

saúde não tenham mais uma visão restrita, limitada e estereotipada das demais áreas profissionais (Toassi, 2017).

Estudantes relataram que a participação deles no atendimento interprofissional contribuiu para a ressignificação das disciplinas do currículo ao relacionarem a teoria ensinada no contexto da sala de aula com a realidade vivenciada no cuidado com o paciente.

Já não consigo mais pensar nas disciplinas que estou cursando da mesma forma, eu já penso em farmacologia imaginando nos efeitos que isso tem no paciente e criando casos fictícios em que eu pudesse aplicá-los e assim tem sido com bromatologia, farmacotécnica e várias outras.

Ademais, foi possível ressignificar o próprio cuidado em saúde, uma vez que puderam ter um maior contato com o paciente, entendendo que ele é o centro do cuidado, aquele que merece um olhar mais amplo diante de suas necessidades. Ainda segundo os respondentes, essas percepções culminaram em uma maior identificação com a área de atuação da qual fazem parte.

No entanto, tivemos a consciência que não apenas na Atenção Básica é possível ter um olhar global do paciente e que isso deve ser realizado em qualquer nível de complexidade e que, sem dúvidas, são conhecimentos aprendidos que serão exercidos por mim em todas essas etapas, seja elas como estagiário ou como profissional de Fisioterapia.

Além disso, os estudantes também reconheceram a importância do trabalho em equipe colaborativo, vencendo a resistência inicial ao trabalho em conjunto por “perceberem sua riqueza”, bem como a relevância do respeito à diversidade de pensamentos no contexto profissional.

Trabalhar em equipe pode ser difícil em momentos de discussão e em busca de soluções para problemas, mas entender que sempre temos alguma coisa a aprender, principalmente com outras profissões que podem colaborar com a nossa e que não entendemos tão bem sobre o assunto, e com profissionais da nossa área entender que por mais experiência que possamos ter sempre terá uma opinião diferente e mais um conhecimento a ser aprendido, que deve ser aproveitado e passado adiante.

[...] e pretendo seguir na minha carreira assim, trabalhando em conjunto com outros profissionais, sempre aprendendo e podendo ajudar com algum conhecimento que irá impactar de verdade para a melhoria.

O trabalho em equipe, quando integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas, tende a potencializar o aprendizado mútuo, dialógico e interativo. Embora a literatura traga uma variedade de termos que qualificam o trabalho em equipe, de acordo com os constructos teóricos da educação interprofissional, o trabalho em equipe constitui uma prática em que a comunicação entre os profissionais faz parte do exercício cotidiano do trabalho de maneira a garantir a equidade na tomada de decisões (Baquião *et al.*, 2020; Toassi *et al.*, 2018). Acerca da aprendizagem interprofissional, a literatura aponta que a inserção dos estudantes em cenários de práticas e a utilização de metodologias ativas de aprendizagem possibilitam

a articulação dos processos pedagógicos diretamente à resolução de problemas reais favorecendo a aprendizagem colaborativa (Baquião *et al.*, 2020).

O presente estudo foi realizado com número reduzido de participantes, pois os atendimentos ocorriam no contexto de um projeto de extensão universitária, com poucos estudantes e docentes envolvidos. Além disso, o cenário do estudo apresentava características muito específicas e, portanto, optou-se por construir um instrumento próprio, o que pode limitar a sua reprodutibilidade em outros estudos.

CONCLUSÃO

Diante dos relatos dos estudantes e a partir da criação de um ambiente de aprendizagem compartilhada, que articulou um projeto de extensão com um estágio obrigatório, foi possível analisar as percepções de discentes sobre a aprendizagem de competências colaborativas interprofissionais. Foi oportunizado que estudantes de Farmácia e Fisioterapia refletissem e aprimorassem suas competências voltadas para o cuidado centrado no usuário, trabalho em equipe, comunicação interprofissional e clareza dos papéis de profissões diferentes. É importante ressaltar que a publicação de outras experiências locais que demonstrem a potência dos espaços de educação interprofissional pode contribuir para essa área de estudos e pesquisa no Brasil e, consequentemente, para a melhoria do cuidado em saúde.

Referências

- BAQUIÃO, A. P. S. *et al.* Educação interprofissional em saúde: revisão integrativa da literatura brasileira (2008-2018). **Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 4, p. 125-139, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v12n4/v12n4a11.pdf> Acesso em: 8 ago. 2023.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BARR, H. Competent to collaborate: towards a competency-based model for interprofessional education. **Journal of Interprofessional Care**, Abingdon, v. 12, n. 2, p. 181-187, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/13561829809014104>. Acesso em: 19 maio 2023.
- CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. **A National Interprofessional Competency Framework**. Vancouver: University of British Columbia, 2010. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1Des_mznc7Rr8stsEhHx18XMjgiYWzRI/view. Acesso em: 4 jun. 2023.
- COSTA, M. V. A Educação interprofissional e o processo de formação em saúde no Brasil: pensando possibilidades para o futuro. In: SOUZA, R. M. P.; COSTA, P. P. (org.). **Nova formação em saúde pública: aprendizado coletivo e lições compartilhadas na RedEscola**. Rio de Janeiro: ENSP, 2019. p. 45-61. Disponível em: <http://redescola.ensp.fiocruz.br/livro-nova-formacao-em-saude-publica-aprendizado-coletivo-e-licoes-compartilhadas-naredescola>. Acesso em: 6 jun. 2023.
- FIGUEIREDO, W. N.; VERAS, R. M.; SILVA, G. T. R. Competências colaborativas à formação do estudante: análise segundo domínios do Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 10, n. 1, p. 119-126, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/351150569_Competencias_colaborativas_a_formacao_do_estudante_analise_segundo_dominios_do_Interprofessional_Education_Collaborative_Expert_Panel. Acesso em: 4 jun. 2023.
- GONTIJO, E. D.; FREIRE FILHO, J. R.; FORSTER, A. C. Educação interprofissional em saúde: abordagem na perspectiva de recomendações internacionais. **Caminhos do Cuidado**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 21-38, dez. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29397/cc.v3n2.186>. Acesso em: 24 maio 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca--do-paciente/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 4 jun. 2023.
- REEVES, S. *et al.* Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], n. 3, p. 1-41, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6513239/pdf/CD002213.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2023.

ROSSIT, R. A. S. *et al.* Construção da identidade profissional na educação interprofissional em saúde: percepção de egressos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, p.1399-1410, 2018. Supl. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0184>. Acesso em: 4 jun. 2023.

SILVA, F. A. M.; CASSIANI, S. H. B.; FREIRE FILHO, J. R. Educação interprofissional em saúde na Região das Américas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3013, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LqB4mxyVxHbK9TCtNr8Yxcm/?lang=pt>. Acesso em: 24 maio 2023.

TOASSI, R. F. C. (org). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida. 1. ed. 2017. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.

TOASSI, R. F. C. *et al.* **Curso de atualização em desenvolvimento docente para educação interprofissional em saúde.** Unidade 2: Perspectiva teórico-conceitual da Educação Interprofissional em Saúde. [S. l.]: AVASUS, 2018.

Agradecimentos

Aos professores e funcionários da Clínica Escola, pelo apoio ao desenvolvimento desse estudo.

Fonte de financiamento

Esta pesquisa foi financiada pelo Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia (IFRJ), por meio dos Programas Institucionais de Incentivo a Projetos de Extensão (PROEXTEN-SÃO), os quais concederam recursos financeiros ao projeto e bolsa a um dos estudantes envolvidos.

Contribuição dos autores

Raquel Rennó Braga - elaboração do texto, coleta, análise e interpretação dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Juliana Veiga Cavalcanti - elaboração do texto, coleta, análise e interpretação dos dados; revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Janaína Dória Líbano Soares - elaboração do texto, coleta e análise dos dados, elaboração ou revisão do manuscrito, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Michelle Guiot Mesquita - elaboração do texto, análise e interpretação dos dados, elaboração ou revisão do manuscrito, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Daniel Fernandes Messor - análise e interpretação dos dados, elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Mariana Costa Teixeira - análise e interpretação dos dados, elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesse

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: 13/06/2023

Aceito em: 18/09/2023

Publicado em: 06/10/2023