

## **Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) promotor da disponibilidade para o aprendizado interprofissional**

**Education through Work for Health Program (PET-Saúde) promoting availability for interprofessional learning**

**Programa Educación a través del Trabajo para la Salud (PET-Saúde) que promueve la disponibilidad para el aprendizaje interprofesional**

Recebido: 29/02/2024 | Revisado: 11/03/2024 | Aceitado: 12/03/2024 | Publicado: 15/03/2024

**Hélida Cristina Alves Miranda**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1950-283X>

Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil

E-mail: [helidamiranda2002@gmail.com](mailto:helidamiranda2002@gmail.com)

**Queli Lisiane Castro Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6965-4887>

Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil

E-mail: [queli.pereira@ufmt.br](mailto:queli.pereira@ufmt.br)

### **Resumo**

O objetivo do presente estudo é avaliar a disponibilidade dos discentes, preceptores e tutores do PET Saúde - Gestão e Assistência Araguaia para o aprendizado compartilhado com alunos e profissionais de outras áreas. Como método utilizou-se a pesquisa avaliativa, descritivo e de abordagem quantitativa. Participaram do estudo 43 integrantes da equipe executora do PET-Saúde Gestão e Assistência Araguaia. Foi aplicado o questionário Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS), validada por Peduzzi e colaboradores, de 29 itens medidos em escala Likert abordando conceitos relacionados ao trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrada no paciente. As respostas foram compiladas em uma planilha Excel da Microsoft 365 e analisadas utilizando valores gerais e por grupos da média, escore e desvio padrão das pontuações. Nos resultados a maioria dos participantes foi de estudantes 28(63,6%). Há disponibilidade para a aprendizagem compartilhada quanto ao trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrada no paciente. O escore geral da escala de disponibilidade para aprendizagem compartilhada foi alto, 114,65 dos 145 pontos possíveis. Conclui-se que houve avaliação positiva para disponibilidade para o aprendizado compartilhado com alunos e profissionais de outras áreas. A prontidão demonstrada para o aprendizado interprofissional sugere que iniciativas educacionais que promovem a colaboração interprofissional estão sendo bem recebidas e têm o potencial de moldar positivamente a formação profissional e a cultura de trabalho nos serviços de saúde para uma assistência mais integral e resolutiva.

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Educação Interprofissional; Práticas Interdisciplinares; Relações Interprofissionais; Assistência centrada no paciente.

### **Abstract**

The objective of the present study is to evaluate the availability of students, preceptors and tutors at PET Saúde - Gestão e Assistência Araguaia for shared learning with students and professionals from other areas. As a method, evaluative research, descriptive and quantitative approach was used. 43 members of the team implementing PET-Saúde Gestão e Assistência Araguaia participated in the study. The Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS) questionnaire was applied, validated by Peduzzi and collaborators, with 29 items measured on a Likert scale, addressing concepts related to teamwork and collaboration, professional identity and patient-centered care. The responses were compiled in a Microsoft 365 Excel spreadsheet and analyzed using general and group values of the mean, score and standard deviation of the scores. In the results, the majority of participants were students 28 (63.6%). There is availability for shared learning regarding teamwork and collaboration, professional identity and patient-centered care. The overall score on the availability for shared learning scale was high, 114.65 out of 145 possible points. It is concluded that there was a positive assessment of availability for shared learning with students and professionals from other areas. The readiness demonstrated for interprofessional learning suggests that educational initiatives that promote interprofessional collaboration are being well received and have the potential to positively shape professional training and work culture in health services for more comprehensive and problem-solving assistance.

**Keywords:** Learning; Interprofessional Education; Interdisciplinary Practices; Interprofessional Relations; Patient-centered care.

## Resumen

El objetivo del presente estudio es evaluar la disponibilidad de estudiantes, preceptores y tutores del PET Saúde - Gestão e Assistência Araguaia para el aprendizaje compartido con estudiantes y profesionales de otras áreas. Como método se utilizó la investigación evaluativa, descriptiva y cuantitativa. Participaron del estudio 43 miembros del equipo implementador del PET-Saúde Gestão e Assistência Araguaia. Se aplicó el cuestionario Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS), validado por Peduzzi y colaboradores, con 29 ítems medidos en escala Likert, abordando conceptos relacionados con el trabajo en equipo y la colaboración, la identidad profesional y la atención centrada en el paciente. Las respuestas se compilaron en una hoja de cálculo Excel de Microsoft 365 y se analizaron utilizando valores generales y grupales de la media, puntuación y desviación estándar de las puntuaciones. En los resultados, la mayoría de los participantes fueron estudiantes 28 (63,6%). Hay disponibilidad para el aprendizaje compartido sobre trabajo en equipo y colaboración, identidad profesional y atención centrada en el paciente. La puntuación global en la escala de disponibilidad para el aprendizaje compartido fue alta, 114,65 de 145 puntos posibles. Se concluye que hubo una valoración positiva de la disponibilidad para el aprendizaje compartido con estudiantes y profesionales de otras áreas. La disposición demostrada para el aprendizaje interprofesional sugiere que las iniciativas educativas que promueven la colaboración interprofesional están siendo bien recibidas y tienen el potencial de moldear positivamente la formación profesional y la cultura laboral en los servicios de salud para una asistencia más integral y de resolución de problemas.

**Palabras clave:** Aprendizaje; Educación Interprofesional; Prácticas Interdisciplinarias; Relaciones Interprofesionales; Atención centrada en el paciente.

## 1. Introdução

A Prática Interprofissional Colaborativa (PIC) manifesta-se a partir da vontade dos profissionais da saúde em cooperar e agregar ao trabalho realizado pelos seus pares, visa uma maior resolutividade dos problemas de saúde dos usuários. No cenário atual, com a crescente complexidade do cuidado em saúde devido as mudanças demográficas, epidemiológicas, nutricionais e tecnológica, repercute diretamente na condição de saúde e no perfil de morbimortalidade dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), passando de jovens com doenças infecciosas tratáveis e responsivas ao modelo biomédico curativista; para usuários cada vez mais idosos portadores de comorbidades crônicas degenerativas, demandando cuidados contínuos, preventivos e de promoção à saúde (Nuin & Méndez, 2019). Nesse contexto o fomento ao trabalho colaborativo e à PIC emerge como uma abordagem essencial para assegurar o acesso universal e equânime e, de qualidade aos serviços e ações de saúde presados.

A PIC contribui de maneira significativa para a formação de profissionais preparados de atuar de maneira integrada e eficaz no contexto das equipes e de forma mais abrangente, no cenário das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e comunidade (Peduzzi & Agreli, 2018). Tem com uma de suas competências a Atenção Centrada no Paciente (ACP), portanto é esperado que as relações interprofissionais além de trazer benefícios na assistência aos usuários, família e comunidade, também os incluam dentro do processo de cuidar tornando-os protagonistas. Sendo assim, deve haver compartilhamento do cuidado entre as profissões e usuários, visto que, a aderência ou não das condutas terapêuticas, depende do relacionamento e vínculo destes com os profissionais (Agreli; Peduzzi; Silva, 2016). A mudança dentro da assistência em saúde, tirando o protagonismo das profissões e colocando nos usuários, é mostrada como componente de mudança do modelo de atenção, com capacidade para melhorar a qualidade dos cuidados à saúde e indicativo de maior racionalidade nos custos dos sistemas de saúde (Royal College of General Practitioner, 2014; apud Agreli, Peduzzi & Silva, 2016).

A resolutividade dos serviços de saúde está intrinsecamente relacionada à proficiência técnica dos profissionais, do trabalho efetivo em equipe, do vínculo e da responsabilização às necessidades complexas e dinâmicas de saúde dos usuários (Pereira et al., 2023). Para alcançar tal resolutividade, destaca-se a importância da Educação Interprofissional (EIP), caracterizada como um processo formativo na área da saúde que promove o trabalho em equipe integrado e colaborativo entre diferentes profissões com foco nas necessidades de saúde de usuários e da comunidade. O propósito é aprimorar a respostas dos serviços e ações de saúde a essas necessidades com ênfase na qualidade da atenção à saúde. Assim, a EIP surge como um desafio no contexto convencional de formação predominantemente uniprofissional. Todavia, a fragmentação das

especialidades profissionais e a necessidade premente de superar métodos tradicionais de ensino são obstáculos a serem transposto. A EIP é uma ferramenta indutora com potencial de influenciar positivamente a percepção dos futuros profissionais acerca das necessidades de saúde de usuários e comunidade, com intuito de proporcionar um cuidado integral e de qualidade (Peduzzi et al., 2013).

Assim, as políticas indutoras da EIP visam fomentar e direcionar alterações nas práticas de saúde para responder de maneira eficaz às demandas concretas da população. Essas políticas buscam instigar mudanças na abordagem de ensino e processo de aprendizagem. Desta maneira, Instituições de Ensino Superior (IES) são encorajadas a integrar novas metodologias educacionais na área da saúde e a fornecer suporte à comunidade acadêmica. Isto inclui, formação e aprimoramento dos docentes para a EIP, PIC e suas bases metodológicas e conceituais, e a criação de ambientes de reflexão e trabalho colaborativo nos quais os estudantes possam desenvolver habilidades para o trabalho em equipe interprofissional (Almeida, Teston & Medeiros, 2019).

O novo agir em saúde é pautado pelos princípios da educação pelo trabalho, interprofissional, integração ensino, serviço, gestão e comunidade, diversificação dos cenários de aprendizagem, práticas pedagógicas inovadoras e metodologias construtivista com ênfase na dimensão cognitiva social e interacionista (Moreira & Ribeiro, 2016; Ratka, Zorek & Meyer, 2017).

O impacto da EIP no processo formativo de novos profissionais da saúde se dá por meio da abordagem que promove não apenas o desenvolvimento de habilidades técnicas, mas também competências interpessoais e de comunicação, essenciais para o trabalho em equipe (Almeida, Teston & Medeiros, 2019). Acredita-se que a EIP pode reforçar as atitudes para PIC, capaz de promover uma assistência centrada no paciente mais qualificada aos usuários dos serviços de saúde. Os estudantes que vivenciam a EIP ao longo da sua formação acadêmica têm a oportunidade de engajar-se em atividades que exploram diversos papéis desempenhados por profissionais da saúde em um contexto clínico específico, tanto no cenário acadêmico quanto no cenário de prática. Uma vez concluído o curso, poderão aplicar as competências adquiridas, com a EIP, para auxiliar nas questões de comunicação e relacionamento com outros profissionais da saúde com os quais colaboram no ambiente de trabalho, buscando apoiar e promover mudanças na prática em saúde (Reeves, 2016).

Diante do exposto e a partir da EIP e PIC inerentes a realização das atividades a 10ª edição do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – (PET-Saúde) emergiu a seguinte questão: os integrantes da equipe executora do PET Saúde - Gestão e Assistência Araguaia têm disponibilidade para aprendizagem compartilhada?

Portanto, o objetivo do presente estudo é avaliar a disponibilidade dos discentes, preceptores e tutores do PET Saúde - Gestão e Assistência Araguaia para o aprendizado compartilhado com alunos e profissionais de outras áreas.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma análise de pesquisa avaliativa, o que segundo Contandriopoulos et al. (1997) significa "examinar através de um procedimento científico as relações que existem entre os diferentes componentes de uma intervenção" e para esse fim foi utilizada a abordagem da pesquisa quantitativa.

Esta pesquisa foi realizada na cidade de Pontal do Araguaia (MT), nas Unidades de Saúde da Família (USF), Centro de Reabilitação, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Secretaria Municipal de Saúde (SMS) - cenários de aprendizagem da prática interprofissional dos cursos da área da saúde do Instituto de Ciências Biológicas de Saúde (ICBS) do Campus Universitário do Araguaia da Universidade Federal de Mato Grosso (CUA/UFMT) e, dos profissionais da Atenção Básica participantes do PET-Saúde Gestão e Assistência Araguaia.

Utilizou-se a Readiness Interprofessional Learning Scale (RIPLS) de Parsell e Bligh (1999) validada por Peduzzi et al. (2015) para contemplar o objetivo do estudo. A RIPLS é uma escala que avalia a prontidão dos estudantes para a aprendizagem

interprofissional. Ela consiste em 29 itens medidos em uma escala Likert, abordando conceitos relacionados a trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrado no paciente. A pontuação máxima para os fatores 1, 2 e 3 são respectivamente 70, 40 e 35, e a pontuação global um escore de varia entre 29 e 145 pontos. Quanto maior a pontuação, maior a disponibilidade para a aprendizagem colaborativa.

A escala de Likert, via Forms da Microsoft 365, foi utilizada para coletar os dados quantitativos de estudantes, preceptores e tutores do PET-Saúde (n=43).

Para a análise dos dados coletados, as questões respondidas foram estruturadas em cinco pontos na escala de Likert. As respostas foram compiladas em uma planilha Excel da Microsoft 365 e analisadas utilizando valores gerais e por grupos da média, escore e desvio padrão das pontuações. Utilizou-se as pontuações referentes as respostas da escala: Concordo Fortemente 5; Concordo 4; Neutro 3; Discordo 2; Discordo Fortemente 1. A versão utilizada da escala RIPLS, foi a de 29 itens agrupados em três fatores. O Fator 1. Trabalho em equipe e colaboração com 14 itens (1-9 e 12-16) está relacionado a atitudes positivas e disponibilidade para aprendizado compartilhado, trabalho em equipe, colaboração, confiança e respeito em relação a estudantes de outras áreas profissionais. O Fator 2. Identidade profissional, com oito itens (10-11, 17-22), apresenta cinco itens que remetem a atitudes negativas para aprendizagem interprofissional, nestes itens (10,11,17,19,21) a pontuação na escala de Likert teve o valor inverso. O Fator 3. Atenção à saúde centrada no paciente com sete itens (23-29) se refere à atitude positiva e disponibilidade para entender as necessidades da perspectiva do paciente com base em relações de confiança, compaixão e cooperação.

As normas legais de ética em pesquisa, foram integralmente seguidas como consta na resolução nº 466/2012 e suas complementares. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Campus do Araguaia, sob parecer 5.912.563.

### 3. Resultados

Dos 58 participantes do PET-Saúde Gestão e Assistência, 43 aceitaram o convite de participação da pesquisa. A maioria no dos participantes foi de estudantes 28(63,6%), sendo 10 da enfermagem, 8 da farmácia, 5 da biomedicina e 5 da educação física. Os preceptores/ profissionais da Atenção Básica 9(20,45%), sendo 4 enfermeiros, 2 psicólogos, 1 fisioterapeuta, 1 educador físico e 1 nutricionista. Já os tutores foram a minoria 6(13,63%) sendo 4 professores da enfermagem e 2 da farmácia.

A Tabela 1 apresenta as médias e os intervalos de variação dos escores obtidos (mínimo e máximo) utilizando o instrumento RIPLS, estando divididas de acordo com os participantes da pesquisa (geral, discentes, tutores e preceptores), as médias também estão relacionadas a cada um dos fatores da escala RIPLS: Fator 1, Fator 2 e Fator 3, juntamente com a média geral para o instrumento RIPLS.

A análise dos dados da escala RIPLS (Tabela 1) revela a disponibilidade para a aprendizagem compartilhada de discentes, docentes e preceptores do PET-Saúde Gestão e Assistência Araguaia quanto o trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrada no paciente.

O escore geral da escala de disponibilidade para aprendizagem compartilhada foi alto, 114,65 dos 145 pontos possíveis. Entre os grupos, os discentes têm a maior média, com 115,60, enquanto os docentes e preceptores têm médias ligeiramente mais baixas, 112 e 113,22, respectivamente. Esses resultados sugerem diferenças sutis na prontidão para a aprendizagem compartilhada/interprofissional entre os grupos estudados.

A disposição para o trabalho em equipe e colaboração, identificado como Fator 1, observou-se uma média geral de 58,30 em uma escala de 70 pontos, com uma faixa de escores de 48 a 60. A análise dos resultados dos discentes revelou uma média praticamente idêntica à geral, de 58,32, embora com uma amplitude de escores, variando de 48 a 66. Os docentes

apresentaram uma média ligeiramente superior, de 59,83, com escores situados entre 56 e 63. Por outro lado, os preceptores registraram a média mais baixa entre os grupos avaliados, com 57,22, e uma variação de escores de 52 a 66. Esses resultados sugerem diferenças sutis na prontidão para o trabalho em equipe entre os grupos estudados do qual os docentes têm uma percepção mais positiva do trabalho colaborativo em comparação com os demais grupos.

Em relação ao Fator 2, que corresponde à identidade profissional, a análise dos dados revelou uma média global de 24,48 pontos, dentro de um espectro máximo de 40 pontos, com variação dos escores individuais de 18 a 30. Quando desagregados por grupos, os preceptores apresentaram a média mais alta, atingindo 25,33 pontos, com uma amplitude de escores entre 22 e 28. Por sua vez, os discentes obtiveram uma média de 24,85 pontos, com escores distribuídos de 19 a 30, e os docentes tiveram a média mais reduzida, 23,16 pontos, com escores concentrados numa gama mais limitada de 21 a 26. Esses dados sugerem diferenças na autopercepção da identidade profissional entre os distintos grupos estudados. Os preceptores apresentaram a média mais alta, enquanto os docentes tiveram a média mais reduzida. Essa variação pode indicar diferentes níveis de satisfação ou compreensão da identidade profissional dentro desses grupos.

Os resultados da pesquisa indicam que, no que tange à disponibilidade à assistência centrada no paciente, a média geral alcançada foi de 31,89 pontos, numa escala que vai até 35 pontos. Observou-se uma variação nos escores que partiu de um mínimo de 20 até o máximo possível de 35. Analisando os grupos separadamente, os discentes registraram uma média ligeiramente superior, de 32 pontos, mantendo-se a amplitude de escores observada na média geral. Os preceptores, por sua vez, apresentaram uma média de 31,55 pontos, com escores que variaram de 28 a 35. Já os docentes tiveram uma média de 31,33 pontos, com escores que oscilaram entre 28 e 34. Esses achados demonstram um alto nível de disponibilidade da assistência centrada no usuário entre os grupos avaliados, com pequenas variações entre eles.

Ao analisar os dados por categoria dos participantes do PET-Saúde pode-se identificar:

A RIPLS geral dos discentes, que é a soma dos três fatores, foi de 115,60 pontos. Em relação ao trabalho em equipe/colaboração (fator1) a média foi 58,32. A identidade profissional (fator 2), a média foi de 24,85 e por fim, a disponibilidade à assistência centrada no paciente, (o fator 3) obtiveram média de 32 pontos. Os resultados alcançados indicam que os discentes apresentaram uma boa disponibilidade para a aprendizagem interprofissional, com médias acima da escala de referência. Isso sugere que eles estão abertos ao trabalho em equipe, à colaboração e à atenção centrada no paciente. Além disso, a percepção positiva em relação à identidade profissional também foi evidenciada.

Os docentes, na média geral obtiveram escore geral de 112 pontos. Obtiveram maior escore médio, 59,83, para trabalho em equipe e colaboração. Identidade profissional e atenção centrada no paciente obtiveram média de 23,16 e 31,33 pontos respectivamente. Os resultados demonstram elevada disponibilidade dos docentes para trabalho colaborativo e comprometimento com a assistência centrada no paciente.

A média geral dos preceptores foi de 113,22. Para o trabalho em equipe, identidade profissional e atenção centrada ao paciente as médias foram 57,22, 25,33 e 31,55, respectivamente. Esses resultados indicam que os preceptores têm uma boa percepção da identidade profissional e estão comprometidos com a assistência centrada no usuário.

**Tabela 1 -** Distribuição das Médias dos Escores de Avaliação Interprofissional por Categoria de Participantes do PET-Saúde Gestão e Assistência Araguaia segundo a RIPLS.

MÉDIAS/ VARIÁVEIS	MÉDIA DOS ESCORES (MÍNIMO E MÁXIMO)				
	Variável (RIPLS)	GERAL	DISCENTES	DOCENTES	PRECEPTORES
<b>RIPLS</b>		58,30	58,32	59,83	57,22
<b>FATOR 1</b>		(48-60)	(48-66)	(56-63)	(52-66)
<b>RIPLS</b>		24,48	24,85	23,16	25,33
<b>FATOR 2</b>		(18-30)	(19-30)	(21-26)	(22-28)
<b>RIPLS</b>		31,89	32	31,33	31,55
<b>FATOR 3</b>		(20-35)	(20-35)	(28-34)	(28-35)
<b>RIPLS</b>		114,65	115,60	112	113,22
<b>GERAL</b>		(100-126)	(98- 132)	(106-115)	(101-125)

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

#### 4. Discussão

A pesquisa RIPLS avaliou a equipe executora do PET-Saúde quanto a disponibilidade para a aprendizagem compartilhada. Assim, evidenciou-se que há disponibilidade para desenvolvimento das práticas colaborativas a partir das dimensões: trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e atenção centrada ao paciente

O perfil do presente estudo é predominantemente composto por estudantes (63,6%), preceptores (20,45%) e tutores das áreas de enfermagem, biomedicina, farmácia, educação física, fisioterapia, nutrição e psicologia. No entanto, houve baixa adesão dos tutores na pesquisa. Essa falta de participação de professores em pesquisas científicas como respondentes pode ser atribuída à carga de trabalho e ao tempo limitado. Participar de pesquisas adiciona mais demandas a uma agenda já sobrecarregada. Além disso, a falta de conexão entre pesquisa e prática, manejo da carga-horária, falta de apoio institucional com foco no fortalecimento ensino-serviço para garantir a continuidade das atividades, pode desmotivar a participação dos tutores (Souza, 2021; Silva et al., 2015).

A diversidade das áreas participantes do PET-Saúde evidencia a compromisso institucional da instituição formadora em implementar as Diretrizes Curriculares de todos os cursos da área da saúde e reorientar a formação a partir do referencial teórico conceitual e metodológico da EIP (Pereira et al., 2023).

A inclusão da interprofissionalidade como parte do currículo promove a formação de profissionais que possuem habilidades para colaborar de forma horizontal, centrada nas necessidades de indivíduos e comunidades (Nuin & Méndez, 2019; Pereira et al., 2021; Pereira et al., 2023) Durante a graduação, o afastamento entre os estudantes de diferentes áreas da saúde pode gerar tribalismo entre as profissões que prejudicam a construção de relações entre os profissionais (Peduzzi & Agreli, 2018). Estratégias educacionais que incorporam a EIP ajudam a reduzir as lacunas na formação e contribuem para o desenvolvimento de habilidades colaborativas (França et al., 2021; Pereira et al., 2021; Pereira et al., 2023).

Todos os grupos analisados demonstram prontidão para o aprendizado interprofissional, com diferenças sutis na disponibilidade para a aprendizagem compartilhada/interprofissional entre os grupos estudados. Esses achados corroboram com as pesquisas de França et al. (2021), Cavinatto et al. (2022), Rossit et al. (2018) e Nuto et al. (2017), as quais também evidenciaram a disposição para o trabalho colaborativo e para a interprofissionalidade.

Os resultados altamente satisfatórios evidenciam a importância de políticas indutoras da EIP para promover a prática interprofissional colaborativa na qual há compartilhamento de responsabilidades nas ações de saúde prestadas visto que os atores da saúde de diferentes áreas prestam serviços com base na integralidade da saúde e centrado nos usuários, suas famílias, cuidadores e na comunidade; proporcionando uma atenção à saúde de maior qualidade em todos os níveis da rede de serviços.

Como mencionado anteriormente, os sistemas de saúde precisam acompanhar a transição demográfica, epidemiológica, nutricional e tecnológica que repercutem na condição de saúde e no perfil de morbimortalidade dos usuários, ao mesmo tempo que os tornam mais complexos e caros (Frenk et al., 2011; Nuin & Méndez, 2019). Os profissionais, neste contexto, estão sendo demandados a trabalharem de forma colaborativa para otimizarem os serviços de saúde enquanto as instituições de ensino, por meio de políticas indutoras, estão reorientando seus processos de formação (Pereira et al., 2021).

Tem-se nas edições interprofissionalidade e gestão e assistência do PET-Saúde, tentativas recentes para induzir a reorientação da formação de uni para interprofissional. O PET-visa promover a integração entre ensino, serviço gestão e comunidade, com foco no fortalecimento do SUS utilizando os métodos da EIP (Brasil, 2021).

Os resultados sugerem diferenças sutis na prontidão positiva para o trabalho em equipe. Assim como o presente trabalho, o estudo de Aguilar-da-Silva e colaboradores (2011) identificou que estudantes de graduação em saúde de Juiz de Fora estão abertos à aprendizagem compartilhada, especialmente no que diz respeito à colaboração e ao trabalho em equipe.

Entre os integrantes do PET, os docentes têm uma percepção mais positiva do trabalho colaborativo. Essa porosidade ao trabalho em equipe e colaboração tem papel transformador no processo formativo dos futuros profissionais de saúde e, portanto, do sistema de saúde devido a interdependência entre os sistemas educacional e de saúde.

As diretrizes curriculares de vários cursos da saúde apontam para a necessidade de se aprender a trabalhar em equipe. Para o alcance do preconizado pelas diretrizes, tem-se nos docentes o protagonismo na disseminação de conhecimentos acerca da EIP e da PIC. São responsáveis pela construção do projeto pedagógico, orientados pelos princípios de interligação entre ensino, pesquisa, gestão e extensão. Além disso, a prática profissional é elemento central do projeto educativo. A abordagem problematizadora do ensino, a interdisciplinaridade e o incentivo ao papel ativo do aluno na construção do conhecimento também fazem parte desse contexto (Batista, 2012).

A disponibilidade para o trabalho em equipe potencializa a colaboração entre profissionais de saúde além de agregar benefícios ao processo de trabalho e a assistência prestada. A experiência em aprender junto sobre si e com os outros, implica, de forma positiva, no cotidiano do cuidado em saúde, desconstrói possíveis perspectivas de concorrência e competição, promovendo, assim, uma equipe de profissionais aliados ao desenvolver entre si uma relação de respeito mútuo, percebendo a importância de cada um que compõe a equipe. O trabalho em equipe é referido entre as diretrizes operacionais para a reestruturação do SUS (Feitosa et al., 2023).

Identificou-se diferenças na autopercepção da identidade profissional. Os preceptores apresentaram maior tendência atitudinal para a identidade profissional, enquanto os docentes tiveram a média mais reduzida. Essa variação pode indicar diferentes níveis de satisfação ou compreensão da identidade profissional entre os membros do PET.

A análise global sugere que a identidade profissional e a compreensão dos papéis profissionais são áreas que merecem atenção especial para melhorar a prontidão para a aprendizagem interprofissional em todos os grupos. Este achado pode servir de base para estratégias educacionais direcionadas a fortalecer a compreensão dos papéis profissionais favorecendo assim uma melhor colaboração interprofissional (França et al., 2021; Cavinatto et al., 2022; Rossit et al., 2018).

Ao avaliar a disponibilidade para aprendizagem interprofissional em cursos de saúde em uma faculdade do nordeste brasileiro Feitosa et al (2023) assim como este estudo, obteve no fator 2 - Identidade Profissional baixa consistência interna entre os três fatores da RIPLS. No estudo de França et al. (2021), realizado com 31 estudantes de enfermagem do oitavo semestre, também obteve pontuações satisfatórias para a disponibilidade do aprendizado interprofissional nos 3 fatores

avaliados, porém, a maior dispersão de respostas foi relacionada ao fator 2, podendo estar relacionado ao fato de ainda estarem no período de construção da identidade profissional.

No presente estudo, observou-se uma maior compreensão da identidade profissional entre os preceptores que atuam nos serviços de saúde. Em comparação com a pesquisa de Rossit et al. (2018), realizada com egressos dos cursos de educação física, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social e terapia ocupacional, identificou-se que a definição de funções na equipe, juntamente com a compreensão das fronteiras entre diferentes profissões, foi possível quando os profissionais estavam em ambientes de confiança em aproximação e contribuição de outros colegas, fortalecendo os laços interpessoais. Esses elementos identificados pelos egressos como fortalecedores de sua identidade profissional, permitiu reconhecer que as atividades de suas profissões não estão rigidamente limitadas, mas sim permeadas por parcerias e colaborações em ações conjuntas.

A identidade profissional é inerente a percepção e o reconhecimento do momento em que um profissional deve liderar, atendendo às necessidades específicas do paciente, e quando é importante reconhecer a necessidade da complementaridade oferecida por outros profissionais, ampliando perspectivas e entendendo melhor os contextos para alcançar uma maior eficácia e resolução das demandas (Rossit et al., 2018). No processo formativo a construção da dupla identidade uni e interprofissional é um norteador para a PIC (Pereira et al., 2023).

No estudo Cavinatto et al. (2022), utilizando a RIPLS também foi identificado limitações no que tange os valores do fator 2, sendo evidente a importância de ações estratégicas com foco na 'identidade profissional'. A clareza e compreensão dos papéis e responsabilidades dentro da própria profissão, bem como em outras áreas, estão associadas à identidade, um fator que também influencia positivamente as experiências de trabalho em equipe, reconhecidas como facilitadoras na formação da identidade profissional (Rossit et al., 2018).

Considera-se, portanto, que os profissionais da saúde ao estarem inseridos em ambientes de trabalho onde é necessário a comunicação interprofissional e trabalho colaborativo, que levam a uma maior clareza de papéis, colaborando para tomadas de decisões significativas para o processo de cuidar, assim colocando em prática a verdadeira PIC. Diferentemente do que foi evidenciado pelos discentes que ainda estão no processo de construção da identidade profissional, e dos docentes, que não atuam de forma direta em suas respectivas profissões, sendo necessário implementar ações/estratégias para esse público, a fim de fomentar a compreensão quanto a clareza de papéis e identidade profissional.

Todos os grupos analisados possuíram boa disponibilidade para a Atenção Centrada no Paciente, a média ligeiramente superior foi a dos discentes, mostrando que cada vez mais estão sendo formados profissionais voltados para assistência usuário centrada, com tendência atitudinal para integrar o paciente no processo de cuidar.

Os resultados do presente estudo corroboram os resultados de Rodrigues et al. (2018) revelando elevada disponibilidade do 3º fator no que tange a ACP. O mesmo foi apontado no estudo de Feitosa e colaboradores (2023), os resultados da pesquisa com a RIPLS evidenciou atitudes positivas acerca da disponibilidade para EIP no fator 3.

O SUS possui princípios e diretrizes pautados na integralidade da saúde, participação social e trabalho em equipe, bem como a análise dos elementos-chave da ACP, baseada em literatura na perspectiva do cuidado à saúde, a divisão de responsabilidade entre profissionais e usuários, sendo de suma importância inserir o usuário e sua família nas tomadas de decisões, para promover a co-gestão do cuidado. Acrescenta-se a necessidade de incluir a participação da sociedade no planejamento, para que seja possível organização da atenção à saúde em rede, sendo a relação dos profissionais com os pacientes e articulação em RAS, fatores decisivos na qualidade da assistência prestada (Agreli, Peduzzi & Silva, 2016).

## 5. Conclusão

As conclusões deste estudo fornecem insights valiosos para a prática interprofissional colaborativa e a educação



interprofissional na área da saúde. Destaca-se as diferenças sutis na disponibilidade entre os grupos, os tutores demonstraram alta disponibilidade para o trabalho em equipe colaborativo, enquanto os preceptores apresentaram maior identidade profissional. Por sua vez, os discentes mostraram grande disponibilidade para prestar assistência centrada no usuário.

A disponibilidade demonstrada pelos participantes do PET-Saúde - Gestão e Assistência Araguaia para o aprendizado compartilhado sugere que iniciativas educacionais que promovem a colaboração interprofissional estão sendo bem recebidas e têm o potencial de moldar positivamente a formação profissional e a cultura de trabalho nos serviços de saúde para uma assistência mais integral e resolutiva às necessidades dos usuários.

Nota-se uma fragilidade no que tange o fator de identidade profissional de todos os grupos, principalmente dos docentes, sendo necessário futuros estudos que abordem o incentivo a uma identidade profissional que favoreça a EIP e consequente PIC nos serviços de saúde.

## Financiamento

Essa pesquisa foi financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT), na categoria de Iniciação Científica.

## Referências

- Aguilar-da-Silva, R. H., Scapin, L. T., & Batista, N. A. (2011). Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. Avaliação: *Revista Da Avaliação Da Educação Superior (Campinas)*, 16(1), 165–184. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772011000100009>
- Almeida, R. G. S.; Teston, E. F.; & Medeiros, A.A. (2019) A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde em Debate*, 43(spe1), p. 97–105.
- Batista, N. A. (2012) Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. *Cad Fnepas*, 2(2) p. 25-8.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021) *Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde*. Departamento de Gestão da Educação na Saúde.
- Cavinatto, T. J., Mininel, V. A., Peduzzi, M., Leite, D. R., Meireles, E., Toassi, R. F. C., & Silva, J. A. M. da. (2023). Experiências Extracurriculares e Disponibilidade para a Educação Interprofissional em Saúde na Graduação. *Saberes Plurais Educação na Saúde*, 6(2). <https://doi.org/10.54909/sp.v6i2.128200>
- Contandriopoulos, A. P. et al. (1997). *A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos*. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas, 1997.
- Feitosa, C. A. L., Gomes, N. de Paula C., & Silva, R. M. (2023) Disponibilidade para aprendizagem interprofissional em cursos de saúde em uma faculdade do nordeste brasileiro. *Journal of health and Biological Sciences*, 11(1), . <https://doi.org/10.12662/2317-3206jhbs.v11i1.4346p1-13.2023>
- França, G. L. de, Cauduro, F. L. F., & Santos, C. T. B. dos. (2021). Disponibilidade de acadêmicos de enfermagem para educação interprofissional em saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, 29(1), e61691. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.61691>
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z.A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2011) Profissionais da saúde para o novo século: transformando a educação para fortalecer os sistemas de saúde em um mundo interdependente. *Revista Peruana de Medicina Experimental e Saúde Pública*, 28, 337-341.
- Nuín, J. J. B., & Méndez, M. J. P. (2019). Por que precisamos da educação interprofissional. In: *Manual de Educação Interprofissional em Saúde* (J. J. B. Nuín & E. I. Francisco, Eds.). Elsevier.
- Nuto, S. de A. S., Lima, F. C. M., Camara, A. M. C. S., & Gonçalves, C. B. C.. (2017) Avaliação da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional de Estudantes de Ciências da Saúde. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 41(1), 50–57. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160018>
- Moreira, R. J., & Ribeiro, J. B. P. (2016) Prática Pedagógica Baseada em Metodologia Ativa: Aprendizagem sob a perspectiva do letramento informacional para o ensino na educação profissional. *Periódico Científico em Outras Palavras*, 12 (2), 93-114.
- Parsell, G; & Blight, J. (1999) O desenvolvimento de um questionário para avaliar a prontidão dos estudantes de saúde para a aprendizagem interprofissional (RIPLS). *Educação médica*, 33(2) pág. 95-100.
- Peduzzi, M., Norman, I., Coster, S., & Meireles, E.. (2015). Adaptação transcultural e validação da Readiness for Interprofessional Learning Scale no Brasil. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 49(spe2), 7–15. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800002>
- Peduzzi, M., Norman, I. J., Germani, A. C. C. G., Silva, J. A. M. da ., & Souza, G. C. de .. (2013). Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 47(4), 977–983. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>

- Peduzzi, M., & Agreli, H. F.. (2018). Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22, 1525–1534. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>
- Pereira, Q. L. C., Silva, R. M. da, & Rocha, J. de P. (2021). Competências colaborativas desenvolvidas durante as visitas domiciliares. *As ciências da saúde desafiando o Status Quo: Construir habilidades para vencer barreiras*. Atena Editora. 9–20. <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>
- Pereira, Q. L. C., Suchara, E. A., Silva, P. N., Ndiaye, E. A., & Lunardi, R. R. (2023) O Genograma e o Ecomapa como indutores da prática interprofissional colaborativa na assistência às famílias com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. *Atenção À Saúde Das Famílias Latino-americanas: Abordagens Teóricas E Práticas Na Educação*, 50-63.
- Ratka, A., Zorek, J.A., & Meyer, S.M.. (2017) Visão geral dos programas de desenvolvimento de professores para educação interprofissional. *American Journal of Pharmaceutical Education* , 81(5).
- Reeves, S. (2016) Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu*, 20(56) 185-196.
- Rodrigues, J. R. S., Soares, F. J. P., & Alcântara, R. C.. (2018) Perspectivas para a educação interprofissional em um hospital de trauma. *CIAIQ* , 2.
- Rossit, R. A. S., Freitas, M. A. de O., Batista, S. H. S. da S., & Batista, N. A. (2018). Constructing professional identity in interprofessional health education as perceived by graduates. *Interface: Communication, Health, Education*, 22, 1399–1410. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0184>
- Royal College of General Practitioners(RCGP). *An inquiry into patient centred care in the 21st Century*. London; 2014
- Silva, J. A. M. da ., Peduzzi, M., Orchard, C., & Leonello, V. M.. (2015). Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde\*. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 49(spe2), 16–24. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>
- Souza, R. B.de.. (2021) *PET-Saúde/Interprofissionalidade: uma análise sobre o estado do Rio de Janeiro*. Doutorado (Tese) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro.