



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA
CURSO DE ODONTOLOGIA

LUCCAS SILVANO PAIVA

AVALIAÇÃO DA DISPONIBILIDADE PARA APRENDIZAGEM
INTERPROFISSIONAL DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

FORTALEZA

2022

LUCCAS SILVANO PAIVA

AVALIAÇÃO DA DISPONIBILIDADE PARA APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL
DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado à Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Farmácia, Odontologia e
Enfermagem, como requisito parcial para a
obtenção da graduação no curso de Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Karine Macedo
Teixeira

FORTALEZA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- P169a Paiva, Luccas Silvano.
Avaliação da disponibilidade para aprendizagem interprofissional de estudantes dos cursos de saúde da universidade federal do ceará / Luccas Silvano Paiva. – 2022.
27 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2022.
Orientação: Profa. Dra. Ana Karine Macedo Teixeira.
1. Educação Interprofissional. 2. Relações Interprofissionais. 3. Educação em Saúde. I. Título.
CDD 617.6
-

LUCAS SILVANO PAIVA

AVALIAÇÃO DA DISPONIBILIDADE PARA APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL
DE ESTUDANTES DOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado à Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Farmácia, Odontologia e
Enfermagem, como requisito parcial para a
obtenção da graduação no curso de Odontologia.

Aprovada em: __/__/____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Karine Macedo Teixeira (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Maria Eneide Leitão de Almeida
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro
Universidade Federal do Ceará (UFC)

AGRADECIMENTOS

À Deus,

Aos meus pais, Luiz Edenivaldo Silvano e Juliana Paiva Silvano e minha irmã, Julia Paiva Silvano, por todo incentivo e por me ajudar a alcançar minhas metas e sonhos, sem vocês nada disso seria possível.

À minha namorada, Isabelly Barbosa Fernandes, por todo companheirismo e apoio durante a graduação, sempre disposta a ajudar e motivar em todas as situações.

À Instituição UFC, pela excelência do ensino e pelo corpo docente formado por profissionais incríveis, com muita experiência e vontade de transmitir conhecimento.

À Prof. Dra. Profa. Dra. Ana Karine Mâcedo, pela orientação e incentivos durante a graduação, me acolhendo desde o início da graduação e despertando o gosto pela Saúde Coletiva.

Aos professores participantes da banca examinadora: Profa. Dra. Maria Eneide Leitão de Almeida e Profa. Dra. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, pelo tempo, pelas valiosas colaborações e sugestões.

Aos colegas da turma de graduação, em especial ao meu grupo que esteve comigo nos momentos mais difíceis da faculdade: Francisco de Lima Neto, Fernanda Carvalho, Carol Martins e Luís Pedro. Além disso, a todos os colegas que convivi com mais proximidade durante esses anos e que tornou a faculdade mais leve: Gustavo, Vinicius, Victoria, Débora, Susana, Jorge, Raquel, Francisco Lucas, Ariana, Hislana, Gisele, Quezia e Alice.

Aos projetos de extensão que fiz parte durante a minha graduação: Promovendo Sorrisos, Nesbuc, OSCA, Liga de odontologia Hospitalar e Liga do Trauma. Agradeço por todo aprendizado e pelas valiosas amizades que construí durante esses anos.

Ao Programa de Educação Tutorial (PET) Saúde e aos alunos que ajudaram na coleta dos dados: Júlio César Castro Silva, Manoela Moura de Sousa e Ana Sara Aguiar Queiroz Costa.

“Os dois mais importantes dias da sua vida são os dias que você nasce e o dia que você descobre o porquê” (Mark Twain)

RESUMO

A educação interprofissional é uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde. Avaliar a disponibilidade para a aprendizagem interprofissional de estudantes dos cursos de saúde da Universidade Federal do Ceará (UFC). Trata-se de um estudo transversal e quantitativo. A amostra representativa para os cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia e Psicologia da UFC era de 340 discentes, mas o questionário foi divulgado entre todos os estudantes matriculados nesses cursos, obtendo assim, uma amostra final de 419 participantes. A coleta foi realizada no período de Abril a Setembro de 2020. O instrumento de pesquisa utilizado foi o RIPLS (Readiness for Interprofessional Learning Scale) na versão em português. Os dados coletados foram transferidos para o Excel e a análise dos dados foi realizada no programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20.0, onde foi realizada análise estatística descritiva. A amostra final foi majoritariamente composta pelo sexo feminino (66,3%). Desta amostra, 27% foram do curso de Odontologia, 16,2% da Enfermagem, 18,4% de Farmácia, 11,7% da Medicina, 17,2% da Psicologia e 9,5% da Fisioterapia. A maior prevalência de estudantes neste estudo foram dos semestres inicial e intermediário (37,9% e 41,5%, respectivamente). A média do RILPS foi 116,9. Em relação ao curso dos estudantes, observou-se diferença na média total do RILPS ($p=0,02$), o curso de Medicina apresentou menor disponibilidade para aprendizagem interprofissional (113,61) e a Fisioterapia (119,98) maior disponibilidade seguido dos cursos de Enfermagem e Odontologia. O estudo demonstrou a alta disponibilidade para a educação interprofissional entre os estudantes da área da saúde da UFC, em especial no que se refere a atenção centrada no paciente. Apontou a necessidade de fortalecer o desenvolvimento da competência para o trabalho colaborativo no curso de Medicina e a necessidade refletir a identidade profissional no curso de Psicologia enquanto uma profissão da saúde que trabalha de forma interprofissional.

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Relações Interprofissionais; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Interprofessional education is an activity that involves two or more professionals who learn together in an interactive way to improve collaboration and the quality of health care. To assess the availability for interprofessional learning of students in health courses at the Federal University of Ceará (UFC). This is a cross-sectional and quantitative study. The representative sample for the Medicine, Pharmacy, Nursing, Dentistry, Physiotherapy and Psychology courses at UFC was 340 students, but the questionnaire was disseminated among all students enrolled in these courses, thus obtaining a final sample of 419 participants. Data collection was carried out from April to September 2020. The research instrument used was the RIPLS (Readiness for Interprofessional Learning Scale) in the Portuguese version. The collected data were transferred to Excel and data analysis was performed using the SPSS statistical program (Statistical Package for the Social Sciences) version 20.0, where descriptive statistical analysis was performed. The final sample was mostly composed of females (66.3%). Of this sample, 27% were from the Dentistry course, 16.2% from Nursing, 18.4% from Pharmacy, 11.7% from Medicine, 17.2% from Psychology and 9.5% from Physiotherapy. The highest prevalence of students in this study were from the initial and intermediate semesters (37.9% and 41.5%, respectively). The RILPS mean was 116.9. Regarding the students' course, there was a difference in the total average of the RILPS ($p=0.02$), the Medicine course had less availability for interprofessional learning (113.61) and Physiotherapy (119.98) had greater availability followed by of Nursing and Dentistry courses. The study demonstrated the high availability for interprofessional education among health students at UFC, especially with regard to patient-centered care. It pointed out the need to strengthen the development of competence for collaborative work in the Medicine course and the need to reflect the professional identity in the Psychology course as a health profession that works in an interprofessional way.

Keywords: Interprofessional Education; Interprofessional Relations; Health Education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EIP	Educação Interprofissional
RILPS	Readiness for Interprofessional Learning Scale
TEC	Trabalho em Equipe e Colaboração
IP	Identidade Profissional
ACP	Atenção Centralizada no Paciente
PET	Programa de Educação Tutorial
SPSS	Statistical Program for the Social Sciences

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Média de disponibilidade para a aprendizagem interprofissional e seus componentes, segundo o sexo, idade, participação em projeto e período do curso. Fortaleza, CE, 2020.

Tabela 2: Média de disponibilidade para aprendizagem interprofissional e seus componentes segundo o curso. Fortaleza, CE, 2020.

Tabela 3: Distribuição dos itens avaliados com menor pontuação para o trabalho em equipe e colaboração, e, identidade profissional. Fortaleza, CE, 2020.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	METODOLOGIA	14
3	RESULTADOS	16
4	DISCUSSÃO	19
5	CONCLUSÃO	23
6	REFERÊNCIAS	24
7	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO	27
8	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	28

INTRODUÇÃO

A Educação Interprofissional (EIP) é uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde (REEVES, 2016). A EIP apresenta-se atualmente como a principal estratégia para o desenvolvimento de competências gerais, principalmente no que se refere a formar profissionais aptos para o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado em saúde (BATISTA, 2012; NUTO et al., 2017). A Educação Interprofissional oferece, aos estudantes, oportunidades para o aprendizado em conjunto com outros profissionais para desenvolver atributos e habilidades necessárias em um trabalho coletivo (REEVES, 2016).

As intervenções baseadas na prática de colaboração interprofissional são estratégias colocadas em prática dentro de ambientes de saúde para melhorar as interações e os processos de trabalho entre dois ou mais tipos de profissionais de saúde (REEVES et al., 2017). A EIP difere da educação profissional tradicional, pois a produção do conhecimento acontece a partir de interações com os outros profissionais e envolve atitudes e habilidades colaborativas únicas, e, portanto, ela requer um novo modo de pensar o processo de ensino-aprendizagem (CAMARA; GROSSEMAN; PINHO, 2015). Quando profissões diferenciadas atuam e aprendem juntas sobre trabalho em equipe e sobre suas diferentes especificidades visando a melhoria da qualidade na assistência às pessoas, está sendo empregada a prática de EIP em Saúde e esta, tem sido foco de diferentes pesquisadores em saúde (ROSSIT et al., 2018). Quando diferentes profissionais de saúde e de assistência trabalham de forma efetiva juntos, essa colaboração contribui para qualidade da assistência prestada. Se houver problemas na maneira como tais profissionais se comunicam e interagem, isso pode levar a problemas no atendimento ao indivíduo.

Apesar da relevância da EIP, ainda há uma busca por uma formação que produza profissionais da área capacitados e preparados para participar de papéis interprofissionais, sabendo que o trabalho em equipe deve começar cedo no treinamento dos estudantes de saúde (MURDOCH et al., 2017). No Brasil, a discussão sobre a EIP ampliou-se significativamente e nos últimos anos tem sido um importante eixo orientador de programas de indução para mudanças, assumidas pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Todavia, ainda são restritas as publicações e as investigações sobre as experiências e propostas em

desenvolvimento no país (BATISTA et al., 2018).

Ainda existem barreiras para uma prática colaborativa interprofissional eficiente, como a falta de entendimento e o pouco conhecimento sobre o papel de outros profissionais, somados ao território de competitividade e ao medo de perder a identidade profissional (FRENK et al., 2010). Além disso, os estudos de Fox et al. (2017) identificaram dificuldade de mensuração de dados referentes a avaliação da EIP dentro da matriz de ensino dos estudantes de saúde, apontando como principais dificuldades por exemplo, o efeito Hawthorne, que consiste numa mudança positiva do comportamento de um grupo de trabalhadores em relação aos objetivos de uma empresa ao estarem sendo avaliados, melhorando sua produtividade independente da situação aplicada, dado o fato dos estudantes terem conhecimento de que estão sendo estudados, isso dificulta avaliar se os ganhos estão sendo de curto prazo ao invés de longo prazo, além da preocupação sobre a replicabilidade da avaliação.

Desta forma, percebe-se a dificuldade de avaliação dos métodos didáticos utilizados na formação dos profissionais de saúde em todo o mundo entre as necessidades para se trabalhar e aprofundar a respeito do tema Interprofissionalidade. Para tanto, em 1999 foi criada uma escala de percepção de EIP composta por 19 itens e que avalia três fatores (Trabalho em equipe e colaboração; Identidade profissional; Papéis e responsabilidades) denominada *Readiness for Interprofessional Learning Scale* (RILPS) que foi modificada em 2007, sendo acrescentados mais 10 itens e um fator (Atenção à saúde centrada no paciente) (PARSELL;BLIGH, 1999, MATTICK, 2009). Essa mesma escala foi validada por dois autores em 2006, utilizando públicos distintos, sendo a primeira com profissionais nos cursos de pós-graduação, médicos clínicos, enfermeiras e tecnólogos em saúde e a segunda com estudantes dos últimos dois anos dos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem. (REID et al., 2006, EL- ZUBEIR; RIZK; AL-KHALIL, 2006).

Nos cursos da área da saúde da Universidade Federal do Ceará (UFC), ainda não há disciplinas que tenham como foco a educação interprofissional e a aprendizagem colaborativa. Os cursos ainda apresentam projetos pedagógicos que não dialogam entre si, o que dificulta a prática interprofissional. Entretanto, os cursos da UFC estão passando por um processo de reformulação curricular, com foco na flexibilidade curricular, curricularização da extensão, reestruturação das metodologias de ensino, bem como da indução de processos que favoreçam a interdisciplinaridade, conforme está estabelecido nas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde (BRASIL, 2007).

A partir dessa realidade em que se encontram os cursos da área da saúde da UFC, surgiu a necessidade de avaliar a disponibilidade para aprendizagem interprofissional de estudantes dos cursos da saúde e assim propor processos de aprendizagem colaborativos.

Portanto, o objetivo desse estudo foi avaliar a disponibilidade para a aprendizagem interprofissional de estudantes dos cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia e Psicologia da Universidade Federal do Ceará.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, observacional, descritivo e de caráter quantitativo. A população do estudo foram os discentes regularmente matriculados nos cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia e Psicologia da Universidade Federal do Ceará.

Considerando a população de 2900 discentes matriculados nos cursos pesquisados, calculou-se uma amostra de 340 indivíduos. Participaram do estudo os discentes com idade acima de 18 anos, matriculados em qualquer período dos cursos supracitados e que concordaram em participar e que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A coleta dos dados foi realizada durante o período de abril a setembro de 2020, por meio de um questionário eletrônico disponibilizado via Google Forms®. Foi solicitado às coordenações dos cursos supracitados a disponibilização do formulário de pesquisa nos canais de comunicação com os estudantes de cada curso, via e-mail pelo SIGAA e disponibilizada também por meio do WhatsApp. A participação na pesquisa foi voluntária, não implicando em qualquer tipo de sanção aos estudantes que se recusaram em participar. Os formulários só poderiam ser enviados se todos os itens fossem preenchidos, evitando que não houvesse formulários incompletos. Um total de 419 discentes responderam ao questionário, correspondendo a 14,4% da população, número superior a amostra desejada. Esse estudo foi realizado pelo grupo integrante do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde Interprofissionalidade da UFC, composto por 4 discentes dos cursos de Odontologia, Farmácia, Enfermagem e Fisioterapia e 1 docente do curso de Odontologia.

O instrumento de pesquisa utilizado foi o RIPLS (Readiness for Interprofessional Learning Scale) na versão adaptada para o português (PEDUZZI, 2015; CÂMARA, 2015). Tal instrumento conta com 26 perguntas, separadas em 3 eixos temáticos: trabalho em equipe e colaboração (TEC), identidade profissional (IP) e atenção centrada no paciente (ACP). Cada questão possui cinco opções de respostas com a seguinte pontuação: discordo totalmente (1); discordo (2); não concordo nem discordo (3); concordo (4) e concordo totalmente (5). A pontuação final é obtida somando-se os pontos obtidos em cada questão podendo variar entre 26 (pontuação mínima) e 130 (pontuação máxima) e entre seus componentes a variação é de 15-75 no TEC, entre 6-30 no IP e ACP de 5-25.

As afirmações “não quero desperdiçar meu tempo aprendendo junto com estudantes de outras profissões da saúde”; “habilidades para solução de problemas clínicos só devem ser aprendidas com estudantes do meu próprio curso”; “a função dos demais profissionais da saúde

é principalmente apoio aos médicos”; “preciso adquirir muito mais conhecimentos e habilidades que estudantes de outras profissões da saúde” e “eu me sentiria desconfortável se outro estudante da área da saúde soubesse mais sobre um tópico do que eu” apresentam modificações, no que se refere à inversão da pontuação, adotando: (5) discordo totalmente; (4) discordo; (3) não concordo nem discordo; (2) concordo; (1) concordo totalmente.

Este estudo teve como variáveis de análise: a idade, gênero, curso, período do curso, participação em projetos de extensão (com ou sem participação interprofissional), participação no Programa de Educação Tutorial (PET) e no PET Saúde interprofissionalidade.

Os dados coletados foram transferidos para o Microsoft Excel® e a análise estatística foi realizado utilizando-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) versão 20.0, no qual foi feita a análise estatística descritiva das variáveis e a média do RILPS com seu desvio padrão. Foi aplicado o Teste Anova e Tukey para verificar se há diferença de média do RILPS por curso, gênero, faixa etária, período do curso e participação em projetos. Foi considerado nível de significância $p < 0,05$. Para a análise do período do curso, categorizou-se em início (1º ao 3º), intermediário (4º ao 7º) e final (8º ao 12º).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado com o número 28244920.0.0000.5054.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 419 discentes, com idade média de 23,4 anos, majoritariamente composta por estudantes do sexo feminino (66,3%). A maioria dos participantes pertencia aos períodos; iniciais e intermediários do curso (37,9% e 41,5% respectivamente). Quanto a participação em projetos de extensão universitária, 35,3% alegam fazer ou já ter feito parte de um projeto de extensão apenas com estudantes do próprio curso; 33,9% alegam fazer ou já ter feito parte de extensão com estudantes de outros cursos.

Em relação a disponibilidade para a aprendizagem interprofissional, observou-se que a média do RILPS foi 116,9, variando de 83 a 130 e a mediana 119. Entretanto, não se verificou variação da média entre sexo, idade, participação em projeto de extensão, mesmo quando comparados com projetos que são compostos por estudantes do mesmo curso, e período do curso a qual o estudante estava matriculado. Além disso, não se observou diferença entre os componentes do RILPS como trabalho em equipe e colaboração (TEC), identidade profissional (IP) e atenção centrada no paciente (ACP) em relação às variáveis pesquisada (Tabela 1).

Tabela 1: Média de disponibilidade para a aprendizagem interprofissional e seus componentes, segundo o sexo, idade, participação em projeto e período do curso. Fortaleza, CE, 2020.

Variáveis	n (%)	Média TEC	p- valor	Média IP	p- valor	Média ACP	p- valor	Média Total	p- valor
Sexo									
Feminino	278 (66,3)	70,36		22,63		24,09		117,08	
Masculino	141 (33,7)	70,06	0,63	22,78	0,65	23,82	0,07	116,66	0,61
Idade									
18 – 24 anos	310 (73,9)	70,34		22,66		24,05		117,05	
25 ou + anos	109 (26,1)	70,03	0,63	22,74	0,81	23,86	0,23	116,03	0,68
Participa de Projeto Extensão									
Sim	290 (69,2)	70,33	0,70	22,84	0,11	23,89	0,70	117,16	0,39
Não	129 (30,8)	70,09		22,31		24,04		116,44	
Período curso									
Início	159 (37,9)	70,71		22,42		24,13		117,26	
Intermediário	174 (41,5)	69,77	0,35	22,76	0,32	23,99	0,15	116,53	0,68
Final	86 (20,6)	70,42		23,00		23,77		117,19	

Em relação ao curso dos estudantes apresentado na Tabela 2, observou-se diferença na média total do RILPS ($p=0,02$), o curso de Medicina apresentou menor disponibilidade para aprendizagem interprofissional (113,61) e a Fisioterapia (119,98) maior disponibilidade seguido dos cursos de Enfermagem e Odontologia. Os cursos de Farmácia e Psicologia não apresentaram diferenças em relação ao curso de Medicina.

O curso de Medicina apresentou menores valores no componente trabalho em equipe e colaboração ($p=0,01$), enquanto o curso de Psicologia apresentou menor média em relação a identidade profissional ($p<0,001$) e diferenciou-se principalmente da Fisioterapia e Odontologia. Já em relação a atenção centrada no paciente, não se observou diferença entre os cursos (tabela 2). De modo geral, o ACP foi o componente que apresentou melhor desempenho (média=24,0), já que a pontuação máxima podia variar até 25.

Tabela 2: Média de disponibilidade para aprendizagem interprofissional e seus componentes segundo o curso. Fortaleza, CE, 2020.

	N (%)	Média TEC	p-valor	Média IP	p-valor	Média ACP	p-valor	Média Total	p-valor
Odontologia	113 (27,0)	69,91	0,20	23,52	0,00	24,19	0,50	117,63	0,041
Enfermagem	68 (16,2)	71,24	0,01	22,69	0,14	24,21	0,57	118,13	0,033
Farmácia	77 (18,4)	70,81	0,03	22,22	0,60	23,81	1,00	116,83	0,240
Medicina	49 (11,7)	67,59	-	22,24	0,69	23,78	-	113,61	-
Psicologia	72 (17,2)	70,28	0,14	21,40	-	23,75	1,00	115,43	0,824
Fisioterapia	40 (9,5)	71,78	0,01	24,00	0,00	24,20	0,71	119,98	0,003
Total	419	70,26	0,01*	22,68	0,00*	24,00	0,09*	116,94	0,02*

*ANOVA. TEC (Trabalho em equipe e colaboração) . IP (identidade profissional). ACP (Atenção centrada no paciente).

A tabela 3 descreve algumas perguntas dos componentes trabalho em equipe e colaboração assim como da identidade profissional que apresentaram maior número de respostas com menor disponibilidade para a aprendizagem desses componentes. Destacam-se os itens ‘Preciso adquirir muito mais conhecimentos e habilidades que estudantes de outras profissões da saúde’, onde 15% dos estudantes concordam. 11,2% e 6,2% concordam com as frases: ‘Eu me sentiria desconfortável se outro estudante da área da saúde soubesse mais sobre

um tópico do que eu’ e ‘Habilidades para solução de problemas clínicos só devem ser aprendidas com estudantes do meu próprio curso’ respectivamente.

Tabela 3: Distribuição dos itens avaliados com menor pontuação para o trabalho em equipe e colaboração, e, identidade profissional. Fortaleza, CE, 2020.

	Discorda ou discorda totalmente		Nem concorda nem discorda		Concorda ou concorda totalmente	
	n	%	n	%	n	%
Habilidades de comunicação deveriam ser aprendidas junto com outros estudantes da área da saúde	6	1,4	31	7,4	382	91,2
Não quero desperdiçar meu tempo aprendendo junto com estudantes de outras profissões da saúde	375	89,5	25	6,0	19	4,5
Habilidades para solução de problemas clínicos só devem ser aprendidas com estudantes do meu próprio curso	365	87,1	28	6,7	26	6,2
A aprendizagem compartilhada com estudantes de outras profissões da saúde ajudará a me comunicar melhor com os pacientes e outros profissionais	8	1,9	8	1,9	403	96,2
Gostaria de ter a oportunidade de trabalhar em projetos, em pequenos grupos, com estudantes de outras profissões da saúde	11	2,6	31	7,4	377	90,0
A aprendizagem compartilhada ajudará a esclarecer a natureza dos problemas dos pacientes	9	2,1	18	4,3	392	93,6
A aprendizagem compartilhada durante a graduação me ajudará a tornar-me um profissional que trabalha melhor em equipe	6	1,4	10	2,4	403	96,2
A função dos demais profissionais da saúde é principalmente apoio aos médicos	369	88,1	28	6,7	22	5,3
Preciso adquirir muito mais conhecimentos e habilidades que estudantes de outras profissões da saúde	254	60,6	102	24,4	63	15,0
Eu me sentiria desconfortável se outro estudante da área da saúde soubesse mais sobre um tópico do que eu	281	67,1	91	21,7	47	11,2
Serei capaz de usar frequentemente o meu próprio julgamento no meu papel profissional	55	13,1	139	33,2	223	53,2

DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou medir a disponibilidade para a aprendizagem interprofissional durante a graduação. Verificou-se, nesse processo, que os discentes dos cursos da área da saúde da UFC apresentaram uma elevada disponibilidade para o desenvolvimento dessas competências, incluindo o trabalho em equipe e colaboração, identidade profissional e aprendizagem centrada no paciente, quando comparado com outros estudos (NUTO ET AL., 2016; ALRUWAILI ET AL., 2020).

A média de idade dos estudantes participantes da pesquisa foi de 23,4 anos, sendo majoritariamente composta por estudantes do sexo feminino (66,3%). Em estudo semelhante realizado por Uchôa (2018), que também utilizou a escala RIPLS com a finalidade de avaliar a disponibilidade para aprendizagem interprofissional com 115 discentes de diferentes cursos da graduação, a média de idade encontrada foi de 23,3 anos, tendo também a prevalência de discentes do sexo feminino (86%), o que é semelhante à presente pesquisa. Os cursos que participaram do estudo supracitado incluíram biomedicina e nutrição, porém o curso de medicina não estava incluso. Já no estudo realizado por Alruwaili *et al* (2020), houve a participação de 233 alunos de graduação, onde pouco mais da metade (55%) era do sexo masculino, além de estarem igualmente distribuídos entre os períodos iniciais e finais da graduação, o que se diferencia do nosso estudo.

Nuto *et al.* (2016), em estudo desenvolvido para avaliar a disponibilidade para educação interprofissional de 770 estudantes da área da saúde, observaram diferença estatisticamente significativa entre a disponibilidade apresentada por estudantes do sexo feminino em relação aos discentes do sexo masculino, tendo a média das estudantes valor superior à dos estudantes, assim como dos estudantes mais novos e dos ingressantes ou período intermediário. No presente estudo, não houve diferença no desenvolvimento de competências colaborativas entre sexo, idade e período do curso. O estudo de Nuto *et al.* (2016) também apresentou participação majoritária de mulheres (75,8%), idade média dos discentes de 23 anos e incluiu em sua amostra outros cursos além dos pesquisados nesse estudo: Fonoaudiologia, Nutrição, Educação Física e Terapia Ocupacional.

Os discentes de Odontologia representaram a maioria dos respondentes na presente pesquisa. Outros estudos também tiveram maior participação dos estudantes do mesmo curso, 35,7% (UCHÔA, 2018) e 17,79% (NUTO ET AL., 2016). No estudo de Nuto *et al.* (2016), a média geral do RILPS foi 108,86 e não houve diferença estatística significativa na média de desenvolvimento de competências colaborativas entre os cursos pesquisados, ressaltando-se

que somente o público componente dos cursos de medicina e psicologia não possuíam disciplinas ou módulos realizados juntamente aos outros cursos. Nos dados da atual pesquisa verificou-se que o curso de Medicina apresentou menores valores em TEC, o curso de Psicologia apresentou menor IP e diferenciou-se principalmente da fisioterapia e odontologia, não havendo diferenças entre os grupos para o critério ACP.

Em estudo realizado por Alruwaili *et al* (2020), em Riad (Arábia Saudita), com 233 estudantes da área da saúde, com o objetivo de verificar a prontidão e a percepção dos alunos acerca da EIP, verificou-se, através da aplicação da escala RILPS, uma pontuação média geral de 86,8 (DP \pm 11,6), bem menor do encontrado na pesquisa atual, visto que a disponibilidade para a aprendizagem interprofissional foi de 116,9. No estudo de Alruwaili *et al* (2020), a pontuação média mais alta, 4,3 (DP \pm 0,9), foi obtida para a afirmação “O aprendizado compartilhado com outros estudantes da área de saúde aumentará minha capacidade de compreender problemas clínicos”. Tal dado, assemelhou-se ao presente estudo, visto que a mesma afirmação obteve segundo lugar de maior concordância no presente estudo, com 93,6% dos discentes que concordaram ou concordaram totalmente.

Em pesquisa realizada com 282 alunos da Universidade de Sharjah nos Emirados Árabes Unidos, em que um dos objetivos era verificar a percepção dos alunos de graduação de medicina e ciências da saúde em relação à EIP, a maioria dos discentes também era do sexo feminino, com uma faixa etária entre 20 e 24 anos e 31 (11%) dos estudantes tiveram algum contato anterior com a educação interprofissional, dado semelhante ao encontrado na atual pesquisa, onde 33,9% alegaram fazer ou já ter feito parte de extensão com estudantes de outros cursos (SULAIMAN ET AL., 2021).

Nesse mesmo estudo supracitado, as pontuações totais da aplicação da escala RILPS tiveram uma variação entre 44 e 95, tendo a mediana uma pontuação de 78. Estudantes do curso de farmácia obtiveram pontuações maiores no total da escala RILPS. As pontuações em dois componentes da escala demonstraram-se significativamente mais altas para estudantes do sexo feminino em comparação com os do sexo masculino, o que não foi observado no presente estudo. Além disso, as pontuações no componente TEC foram maiores para os alunos com experiência anterior em EIP em comparação com aqueles que não tiveram experiência anterior em EIP, o que difere da atual pesquisa, visto que a experiência anterior em projetos com alunos de outras graduações, inclusive o PET Saúde interprofissional, não obteve diferença na média de disponibilidade para educação interprofissional (SULAIMAN ET AL., 2021).

É importante ressaltar que o curso de psicologia da UFC, além de não possuir disciplinas comuns aos demais cursos (assim como todas as graduações citadas neste estudo), está

localizado espacialmente em um campus distinto dos demais cursos, o que ocasiona a dificuldade de contato até mesmo de caráter físico com os outros discentes das outras áreas da saúde. O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) classifica a Psicologia como sendo parte das Ciências Humanas. Já a Resolução nº 218/97 do Conselho Nacional de Saúde reconhece os psicólogos como profissionais da Saúde. Afinal, o principal objetivo da Psicologia é promover a qualidade de vida do ser humano em sua integridade, considerando aspectos biológicos, psíquicos e sociais.

Segundo Sebastiani, Pelicioni e Chiattonne (2002), a formação do psicólogo na América Latina e no Brasil está vinculada basicamente ao tratamento individual baseado no modelo clínico, que é a base de sua identidade profissional. Dessa forma, por não ter um contato próximo com os demais profissionais da saúde, dificulta a sua relação interprofissional.

Os currículos acadêmicos das faculdades de psicologia possuem poucas disciplinas que permitem conhecer e colaborar com outros cursos da área da saúde. Essa falta de compartilhar conhecimento e participar de atividades em conjunto, traz prejuízos para a formação e entendimento do aluno sobre a EIP. Por conta disso, a exposição a experiências e vivências compartilhadas e o desenvolvimento das competências colaborativas ao longo da graduação contribuem para a formação de um profissional com maior clareza sobre seu papel, suas responsabilidades e competências dentro da equipe interprofissional (SOUTO, 2014).

Em relação ao aprendizado centrado no paciente, verificou-se que todos os cursos apresentaram elevada disponibilidade para uma aprendizagem centrada no cuidado ao paciente e percebem como objetivo final do trabalho em saúde a atenção ao paciente, revelando o desenvolvimento dessa competência nos cursos da saúde da UFC. Santana *et al.* (2010) em um estudo sobre as relações dos profissionais de saúde e cuidado, exemplifica que a forma de construção do nosso sistema, nos leva a fragmentar o indivíduo, tornando os serviços oferecidos mecânicos e sistemáticos, como resquício de nossa herança de ensino centrada no modelo biomédico; a capacidade de perceber essa carência, mostra que os sujeitos estão dispostos a ir na contramão desse modelo e focar na integralidade do cuidado para com o sujeito.

O curso de Medicina foi o que apresentou menor disponibilidade para a aprendizagem interprofissional, principalmente no que se refere ao trabalho em equipe e colaboração. Historicamente, a formação médica se deu de forma isolada dos outros cursos da área da saúde, assumindo um protagonismo do trabalho em saúde médico-centrada, incorporando a função da resolução dos problemas e as outras profissões como apoio ao seu trabalho. Esse tradicionalismo na educação médica pode dificultar mudanças de paradigmas que permitam o desenvolvimento de competências colaborativas (SAVASSI, 2018).

Tal perspectiva é corroborada em pesquisa realizada com estudantes de graduação dos cursos de medicina, enfermagem e farmácia na Malásia. Nesse estudo, utilizando-se a escala RILPS, e foi observado que os alunos do curso de medicina apresentam menores pontuações em TEC, em comparação aos estudantes de outras áreas. (AZIS; TECK; YEN, 2011)

Este estudo revela a disponibilidade para o trabalho colaborativo nos cursos da área da saúde por parte dos discentes, portanto, mudanças curriculares que incluam a aprendizagem interprofissional em todos os cursos podem potencializar a formação para o cuidado integral ao paciente.

Por se tratar de um estudo com uso de questionário autoaplicável, essa pesquisa está sujeita a vieses de resposta dos participantes e aqueles que apresentavam maior familiaridade com a temática podem ter tido maior motivação para participar. Entretanto, ressalta-se que a divulgação e convite para participar do estudo se deu da mesma forma entre os cursos e alunos.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou a disponibilidade para a educação interprofissional entre os estudantes da área da saúde da UFC, em especial no que se refere a atenção centrada no paciente. Apontou a necessidade de fortalecer o desenvolvimento da competência para o trabalho colaborativo no curso de Medicina e a necessidade de refletir a identidade profissional no curso de Psicologia enquanto uma profissão da saúde que trabalha de forma interprofissional.

REFERÊNCIAS

1. ALRUWAILI, Arwa et al. Students' readiness for and perception of Interprofessional learning: a cross-sectional study. *BMC medical education*, v. 20, n. 1, p. 1-7, 2020.
2. AZIZ, Z., TECK, L. C., YEN, P. Y. The Attitudes of Medical, Nursing and Pharmacy Students to Inter-Professional Learning. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, v. 29, n 1, p. 639-645, 2011
3. BATISTA, Nildo Alves et al. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 22, n. 2, p.1705-1715, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0693>.
4. BATISTA, Nildo Alves. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. **Caderno Fnepas**. São Paulo, p. 181-188. jan. 2012.
5. BRASIL. Constituição (2007). Revisão do Parecer Cne/Ces nº 127/2007, de 13 de junho de 2007. Revisão do Parecer CNE/CES nº 236/2005, que trata de consulta referente à publicação de alteração de currículo com base na Portaria Ministerial nº 1.670-A, de 30 de novembro de 1994. . Distrito Federal, DF, Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces127_07.pdf. Acesso em: 06 set. 2021.
6. CÂMARA, Ana Maria Chagas Sette. Educação interprofissional no PET-saúde: cenário para o desenvolvimento de práticas e competências colaborativas na área da saúde. 2015. xvi, 176 f, il. Tese (Doutorado em Ciências e Tecnologias em Saúde) — Universidade de Brasília, Brasília, 2015.
7. CAMARA, Ana Maria Chagas Sette; GROSSEMAN, Suely; PINHO, Diana Lucia Moura. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: a percepção de tutores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.817-829, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0940>.
8. EL-ZUBEIR, Margaret; RIZK, Daa EE; AL-KHALIL, Rowaida K. Are senior UAE medical and nursing students ready for interprofessional learning? Validating the RIPL scale in a Middle Eastern context. **Journal of interprofessional care**, v. 20, n. 6, p. 619-632, 2006.

9. FOX, Lanae et al. Teaching interprofessional teamwork skills to health professional students: A scoping review. **Journal Of Interprofessional Care**, [s.l.], v. 32, n. 2, p.127-135, 27 nov. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13561820.2017.1399868>.
10. FRENK, Julio et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.
11. MATTICK, Karen et al. Readiness for interprofessional learning scale. **Interprofessional Education Making it happen**, v. 125, p. 142, 2009.
12. MURDOCH, Natalie L. et al. Teaching and learning activities to educate nursing students for interprofessional collaboration: A scoping review. **Journal Of Interprofessional Care**, [s.l.], v. 31, n. 6, p.744-753, 18 set. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/13561820.2017.1356807>
13. NUTO, Sharmênia de Araújo Soares et al. Avaliação da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional de Estudantes de Ciências da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 41, n. 1, p.50-57, jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1rb20160018>.
14. PARSELL, Glennys; BLIGH, John. The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). **Medical education**, v. 33, n. 2, p. 95-100, 1999.
15. PEDUZZI, Marina et al . Adaptação transcultural e validação da Readiness for Interprofessional Learning Scale no Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 49, n. spe2, p. 7-15, Dec. 2015
16. REEVES, Scott et al. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, [s.l.], 22 jun. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd000072.pub3>.
17. REID, Ross et al. Validating the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) in the postgraduate context: are health care professionals ready for IPL?. **Medical education**, v. 40, n. 5, p. 415-422, 2006.

18. ROSSIT, Rosana Aparecida Salvador et al. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 22, n. 1, p.1399-1410, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0184>.
19. SANTANA, Fabiana Ribeiro et al. Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás. **Ciência & Saúde Coletiva**, Goiás, v. 1, n. 15, p. 1653-1664, jan. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15suppl1/1653-1664/>. Acesso em: 18 set. 2021.
20. SAVASSI, L., DIAS, E. C., GONTIJO., E. D. Formação médica, Atenção Primária e interdisciplinaridade: relato de experiência sobre articulações necessárias. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 8, n. 1, p. 189-204, 2018.
21. SEBASTIANI, R. W., PELICIONI, M. C.; CHIATTONE, E. B. La Psicología de la Salud Latinoamericana Hacia la Promoción de la Salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, v. 2, n. 1, 2002, pp. 153-172.
22. SOUTO, Thamires da Silva; BATISTA, Sylvia Helena; ALVES BATISTA, Nildo. A educação interprofissional na formação em psicologia: olhares de estudantes. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 34, n. 1, p. 32-45, 2014.
23. SULAIMAN, Nabil et al. A mixed methods approach to determine the climate of interprofessional education among medical and health sciences students. **BMC medical education**, v. 21, n. 1, p. 1-13, 2021.
24. UCHÔA, Pauline de Amorim. **Estágio Integrado em Saúde e Aprendizagem Interprofissional: percepção dos discentes**. 2018. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFAL_6350cbdae31de0d527bee70db7a5bc9. Acesso em: 10 maio 2021.

APÊNDICE A – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) como participante da pesquisa intitulada “Avaliação da disponibilidade para aprendizagem interprofissional de estudantes dos cursos de saúde da Universidade Federal do Ceará”. Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

O convidamos a preencher a Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS), que é uma escala amplamente utilizada e validada, que permite avaliar a disponibilidade dos estudantes para o aprendizado compartilhado com alunos de outras áreas. A escala vem sendo utilizada em estudos recentes de investigação de atitudes de estudantes de saúde e de impacto das características dos estudantes e do programa no sentido de promover a colaboração com colegas de outras áreas profissionais.

Esta pesquisa de cunho acadêmico e científico não acarreta nenhuma responsabilidade aos participantes assim como não haverá nenhum ônus aos mesmos. Destacamos ainda que dados de cunho pessoal estarão sob sigilo, não sendo de nenhuma forma compartilhados com outrem. Os materiais coletados serão de responsabilidade dos idealizadores da pesquisa.

A qualquer momento o participante poderá recusar a continuar participando da pesquisa e poderá retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. Os pesquisadores garantem que as informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pela pesquisa, e a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. E o participante pode a qualquer momento ter acesso a informações referentes à pesquisa, pelos telefones/endereço dos pesquisadores.

Responsáveis pela pesquisa: Ana Karine Macedo Teixeira

Instituição: Universidade Federal do Ceará - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem

Endereço: Rua Alexandre Baraúna, 949 – Rodolfo Teófilo – CEP 60430-160 – Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3366 8085 – E-mail: anakarinemt@hotmail.com

Ao clicar em próxima, eu declaro que é de livre e espontânea vontade que estou como participante desta pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que compreendi e respondo sem mais dúvidas.

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

Questionário - Medida disponibilidade aprendizagem interprofissional – RIPLS

Leia as afirmações e de acordo com as afirmativas apresentadas você é convidado a emitir o seu grau de concordância com a frase. Dentre as opções de respostas, Marque apenas um item correspondente: 1) Discordo Inteiramente, 2) Discordo, 3) Indiferente (ou neutro), 4) Concordo e 5) Concordo Totalmente.

FATOR 1 - Trabalho em equipe e colaboração

Q.1 A aprendizagem junto com outros estudantes ajudará a me tornar um participante mais efetivo de uma equipe de saúde

Q.2 Em última análise os pacientes seriam beneficiados se estudantes da área da saúde trabalhassem juntos para resolver os problemas dos pacientes

Q.3 Aprendizagem compartilhada com outros estudantes da área da saúde aumentará minha capacidade de compreender problemas clínicos

Q.4 A aprendizagem junto com outros estudantes da área da saúde durante a graduação melhoraria os relacionamentos após a graduação

Q.5 Habilidades de comunicação deveriam ser aprendidas junto com outros estudantes da área da saúde

Q.6 A aprendizagem compartilhada me ajudará a pensar positivamente sobre outros profissionais

Q.7 Para que a aprendizagem em pequenos grupos funcione, os estudantes precisam confiar e respeitar uns aos outros

Q.8 Habilidades de trabalho em equipe são essenciais na aprendizagem de todos os estudantes da área da saúde

Q.9 A aprendizagem compartilhada me ajudará a compreender minhas próprias limitações

ATENÇÃO: QUESTÃO 10 E 11 HÁ INVERSÃO DA ESCALA, ATENTAR-SE QUANTO A RESPOSTA

Q.10 Não quero desperdiçar meu tempo aprendendo junto com estudantes de outras profissões da saúde

Q.11 Habilidades para solução de problemas clínicos só devem ser aprendidas com estudantes do meu próprio curso

Q.12 A aprendizagem compartilhada com estudantes de outras profissões da saúde ajudará a me comunicar melhor com os pacientes e outros profissionais

Q.13 Gostaria de ter a oportunidade de trabalhar em projetos, em pequenos grupos, com estudantes de outras profissões da saúde

Q.14 A aprendizagem compartilhada ajudará a esclarecer a natureza dos problemas dos pacientes

Q.15 A aprendizagem compartilhada durante a graduação me ajudará a tornar-me um profissional que trabalha melhor em equipe

FATOR 2 - Identidade Profissional

ATENÇÃO: QUESTÃO 16, 17 E 18 HÁ INVERSÃO DA ESCALA, ATENTAR-SE QUANTO A RESPOSTA

Q.16 A função dos demais profissionais da saúde é principalmente apoio aos médicos

Q.17 Preciso adquirir muito mais conhecimentos e habilidades que estudantes de outras profissões da saúde

Q.18 Eu me sentiria desconfortável se outro estudante da área da saúde soubesse mais sobre um tópico do que eu

Q.19 Serei capaz de usar frequentemente o meu próprio julgamento no meu papel profissional

Q.20 Chegar a um diagnóstico será a principal função do meu papel profissional

Q.21 Minha principal responsabilidade como profissional será tratar meu paciente

FATOR 3 - Atenção à Saúde Centrada no Paciente

Q.22 Gosto de entender o problema na perspectiva do paciente

Q.23 Estabelecer uma relação de confiança com meus pacientes é importante para mim

Q.24 Procuo transmitir compaixão aos meus pacientes

Q.25 Pensar no paciente como uma pessoa é importante para indicar o tratamento correto

Q.26 Na minha profissão são necessárias habilidades de interação e cooperação com os pacientes