

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**CÍCERA TRINDADE SANTOS DE SOUZA**

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE  
PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES**

**MACEIÓ  
2018**

CÍCERA TRINDADE SANTOS DE SOUZA

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE  
PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina de Alagoas da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Celia Maria Silva Pedrosa

Co-orientadora: Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos

MACEIÓ  
2018

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale – CRB4 - 661

- S729e Souza, Cícera Trindade Santos de.  
Educação interprofissional nos cuidados intensivos em saúde pediátrica e neonatal : percepção dos discentes e residentes / Cícera Trindade Santos de Souza. – 2018.  
75 f. : il. color.
- Orientadora: Célia Maria Silva Pedrosa.  
Coorientadora: Maria Viviane Lisboa Vasconcelos.  
Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Maceió, 2018.
- Inclui bibliografia.  
Apêndices: f. 58-63.  
Anexos: f. 64-75.
1. Ensino superior. 2. Profissional em saúde. 3. Relações interprofissionais.  
4. Prática colaborativa. 5. Recém-nascido. I. Título.

CDU: 61:378.126



Universidade Federal de Alagoas - UFAL  
Faculdade de Medicina – FAMED  
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES

**Ata da Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado**

Aos 07 dias do mês de agosto de 2018, às 09 horas, foi realizada na sala do mestrado, no prédio da FAMED, no Campus A. C. Simões – Maceió/AL, a defesa pública do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso – TACC da mestranda Cicera Trindade Santos de Souza, intitulado "Educação Interprofissional nos Cuidados Intensivos em Saúde Pediátrica e Neonatal: percepção dos discentes e residentes".

A Banca Examinadora constituída pelas professoras doutoras: Célia Maria Silva Pedrosa (Orientadora/presidente), Lucy Vieira da Silva Lima e Ana Lydía Vascos Albuquerque Peixoto (titulares) emitiram o seguinte parecer.

**Banca Examinadora:**

Célia Maria Silva Pedrosa  Aprovado  Reprovado  
Profª. Drª. Célia Maria Silva Pedrosa

Lucy Vieira da Silva Lima  Aprovado  Reprovado  
Profª. Drª. Lucy Vieira da Silva Lima

Ana Lydía Vascos Albuquerque Peixoto  Aprovado  Reprovado  
Profª. Drª. Ana Lydía Vascos Albuquerque Peixoto

Em caso de REPROVAÇÃO, é necessária a apresentação de um parecer consubstanciado no espaço abaixo designado:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eu, Célia Maria Silva Pedrosa, orientador(a) e presidente da Banca, lavrei a presente Ata que segue por mim assinada e pelos demais membros da Banca Examinadora.

Ao autor da vida: DEUS, meu refúgio e proteção; ao meu marido JOÃO LOURIVAL DE S. JÚNIOR por toda paciência e amor, e aos meus filhos LUCAS E LAÍS, meus tesouros.

## AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Dra. Célia Pedrosa, aprendi a te admirar, uma pessoa incrível, sábia, paciente, me senti muito acolhida, muito obrigada por todas as palavras de incentivo e carinho.

À minha Co-orientadora Dra. Viviane de Vasconcelos pessoa inteligente, paciente, culta, muito obrigada por ter acrescentado à minha formação.

À minha irmã Celenita pelo apoio dedicado aos meus filhos nos momentos em que estava estudando e redigindo a dissertação.

Ao Centro Universitário Tiradentes-UNIT/AL, nas pessoas, das minhas coordenadoras Ana Luiza Exel e Priscila Vanin, aos meus colegas da preceptoria, em especial a Laíssa Tatajuba minha amiga e aos meus alunos, acredito que juntos avançaremos como Instituição de Ensino Superior.

Aos meus amigos do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde- MPES/2016, foram dias extraordinários vividos com vocês, aprendemos muito juntos, fomos cúmplices e amigos.

As minhas amigas do coração (Carona Solidária), Luzia, Julianna, Moema e Ana Neri, pessoas que compartilhei momentos inesquecíveis, vocês são admiráveis, amo demais, sei que eternizaremos esses momentos no mais profundo do nosso ser.

Ao Hospital do Açúcar na pessoa da Dra. Marta Mesquita, ao administrativo da Neonatal, na pessoa de Nilma Hilário, a equipe médica e de enfermagem da UTIP/N e a equipe de fisioterapia, em especial a minha amiga Carol Leal que vibrou com minha conquista.

Aos meus pastores, Célio Martins e Lucilene Martins pelas palavras de vida que liberaram durante essa etapa, por toda a oração e sustento espiritual, estavam sempre dispostos a ouvir e aconselhar com grande riqueza de sabedoria, grata a Deus por vocês.

E a todos que fazem o Mestrado Profissionalizante em Ensino na Saúde, na pessoa da coordenadora Profa. Dra. Lourdinha por sua humanidade e didática, acredito que eu sairei

com mais vontade de sonhar e realizar os sonhos em busca de dias melhores para o Ensino Superior na área da Saúde.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AL	Alagoas
CNS	Conselho Nacional de Saúde
BIES	Bases Interdisciplinares em Ensino na Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional
FAMED	Faculdade de Medicina
IES	Instituição de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNIT	Centro Universitário Tiradentes
UTI	Unidade de terapia Intensiva
UTIP/N	Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
PIP	Prática Interprofissional

## RESUMO GERAL

A carência mundial de profissionais de saúde foi considerada uma barreira para a conquista dos objetivos de desenvolvimento do milênio relacionados à saúde. Uma das soluções apontada é a prática interprofissional, com foco na formação interprofissional em que estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde. Nessa perspectiva, os cuidados intensivos neonatais vêm se preocupando com a qualidade de vida dos recém-nascidos internados na unidade, introduzindo nas rotinas de trabalho espaços de acolhimentos e de atendimento singular ao neonato, criando alternativas que favoreçam a melhor assistência, mediante treinamento da equipe para práticas mais colaborativas. Portanto, a pesquisa propôs conhecer a percepção de estudantes da área da saúde sobre interprofissionalidade e seus desfechos, em busca de possibilidades de melhorias para o serviço e para a aprendizagem dos envolvidos. A abordagem metodológica foi qualitativa, do tipo estudo de caso, por meio da técnica de grupo focal, realizada na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Participaram da pesquisa graduandos da área da saúde e médicos residentes da UTIP/N. A coleta de dados foi a partir de dois grupos focais. As falas foram gravadas, transcritas, codificadas e analisadas por categorias temáticas utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Surgiram três categorias temáticas: conhecimento interprofissional, comunicação interprofissional e importância da interprofissionalidade para integralidade, os dados da pesquisa nos permite fazer as seguintes reflexões, uma delas é sobre a organização e gerenciamento do ensino-aprendizagem em estágios curriculares e residências da área da saúde sobre o prisma da integralidade, levando-nos a acreditar na necessidade de reorganização curricular para uma prática interprofissional baseada na colaboração, com foco no trabalho em equipe. De acordo com os resultados da pesquisa, conclui-se que a prática interprofissional é um modelo distante da realidade do cenário de prática, ainda prevalece a uniprofissionalidade na formação, principalmente pela herança do modelo biomédico no campo de atuação profissional. Deste trabalho, foi elaborado um relatório técnico que foi apresentado e entregue as coordenações dos cursos de enfermagem, fisioterapia e psicologia do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas-UNIT/AL e aos preceptores da residência médica em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal do Hospital do Açúcar de Alagoas com intenção de promover reflexão e elaborar estratégias que viabilizem a prática interprofissional.

**Palavras chave:** Educação Interprofissional; Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica; Prática Colaborativa.

## ABSTRACT

The global shortage of health professionals has been considered a barrier to achieving health-related millennium development goals. One of the suggested solutions is an interprofessional collaboration, focusing on interprofessional training in which students from two or more professions learn about others, with the others and each other to enable effective collaboration and improve health outcomes. In this perspective, neonatal intensive care has been concerned with the quality of newborns' life inside the unit, introducing in the work routines spaces of care and unique care to the newborn, creating alternatives that acquire the best assistance, through training the team for more collaborative practices. Therefore, the research proposed to know the perception of students in the health area on interprofessionality and its outcomes, in search of possibilities to improvements for the service and for the learning of those involved. The methodological approach was qualitative, of the case study type, through the focal group technique, performed in the Pediatric and Neonatal Intensive Unit Care. The undergraduates from the health area and medicine resident of the UTIP/N participated in this research. Data collection was based on two focus groups. The speeches were recorded, transcribed, coded and analyzed by thematic categories using the Bardin content analysis technique. Three thematic categories emerged: interprofessional knowledge, interprofessional experiences and the importance of interprofessionality for integrality, the research data allows us to make the following reflections, one of them is about the organization and management of teaching-learning in curricular stages and residences of the health area on the prism of integrality, leading us to believe in the need for curricular reorganization for an interprofessional practice based on collaboration, focused on teamwork. Considering the research data, it is concluded that the interprofessional practice is a model far from the reality in the practice scenario, still prevails the uniprofessionality in the formation, mainly by the inheritance of the biomedical model in the field of professional performance. From this work, a technical report was prepared and presented to coordinators of the Nursing, Physiotherapy and Psychology courses of the University Center Tiradentes of Alagoas - UNIT/AL and to the preceptors of the medical residency in Pediatric and Neonatal Intensive Care of the Hospital do Açúcar de Alagoas with the intention of promoting reflection and elaborating strategies that enable the interprofessional practice.

**Keywords:** Interprofessional Education; Pediatric Intensive Care Unit; Collaborative Practices.

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b> .....	10
<b>2 ARTIGO EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES</b> .....	12
<b>2.1 Introdução</b> .....	14
<b>2.2 Percurso metodológico</b> .....	16
2.2.1 Sujeitos da Pesquisa.....	16
2.2.2 Cenário da Pesquisa.....	17
2.2.3 Coleta de Dados.....	17
2.2.4 Análise dos Dados.....	18
<b>2.3 Resultados e discussão</b> .....	19
2.3.1 Conhecimento sobre interprofissionalidade.....	20
2.3.2 Comunicação interprofissional.....	21
2.3.3 Importância da interprofissionalidade para a integralidade.....	24
2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	31
<b>3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO</b> .....	36
<b>3.1 Relatório técnico da pesquisa: educação interprofissional nos cuidados intensivos em saúde pediátrica e neonatal: percepção dos discentes e residentes</b> .....	36
3.1.1 Apresentação do relatório técnico.....	36
<b>3.2 Público-alvo</b> .....	41
<b>3.3 Introdução</b> .....	41
<b>3.4 Desenvolvimento</b> .....	42
3.4.1 Objetivo.....	42
3.4.2 Metodologia.....	42
3.4.2.1 Percurso metodológico do relatório técnico .....	42
3.4.2.2 Percurso metodológico da pesquisa.....	43
3.4.2.2.1 Resultados da pesquisa.....	43
3.4.2.2.2 Conhecimento interprofissional.....	44
3.4.2.2.3 Comunicação interprofissional.....	45

3.4.2.2.4 Importância da interprofissionalidade para a integralidade.....	46
<b>3.5 Resultados esperados.....</b>	<b>47</b>
<b>3.6 Considerações finais.....</b>	<b>48</b>
<b>3.7 Recomendações.....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>51</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO TAAC.....</b>	<b>47</b>
<b>REFERÊNCIAS GERAIS.....</b>	<b>49</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>61</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

Sou Fisioterapeuta e Preceptora de estágio curricular em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal (UTIP/N), componho a equipe multiprofissional do setor que conta com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, nutrólogos, técnicos de enfermagem, de laboratório e de raios-X. Essa equipe possui um ritmo frenético de atividades, sendo a mais importante o cuidado ao paciente crítico interno na unidade. Por ser um setor de alta complexidade lidamos diariamente com diagnósticos e intervenções mais precisas e pontuais para o cuidado em saúde.

O cenário de trabalho profissional tomou outro rumo com a chegada de estudantes da área da saúde, preceptores e residentes, e se torna um ambiente de prática acadêmica. Os estágios acontecem mediante acordo entre as instituições de ensino superior (IES) e o hospital. No setor de UTIP/N recebemos diariamente dois estagiários de enfermagem, um de psicologia e três de fisioterapia, os estudantes são distribuídos por rodízios e o estágio fica na dependência da organização de cada instituição. Os estagiários de enfermagem e psicologia recebem supervisão de preceptores ou docentes contratados pelas IES, mas suas atividades práticas dentro da unidade estão sob a responsabilidade de um profissional voluntário que se disponha a acompanhar os graduandos, já os da fisioterapia a dinâmica é diferente, são diariamente acompanhados por um preceptor (contratado pela IES), que também é profissional do setor, e são supervisionados por uma coordenação de estágio. A residência médica em terapia intensiva pediátrica e neonatal conta com cinco residentes, sendo dois da pediátrica e três da neonatal, tem duração de vinte e quatro meses, são acompanhados por dois preceptores que são coordenadores do serviço e também recebem orientação dos plantonistas do dia.

Todos os profissionais, estagiários e residentes convivem diariamente uns com os outros, se comunicam pontualmente para esclarecer dúvidas sobre termos ou procedimentos, ou durante a análise de alguns exames como gasometria, raio-x e hemograma. Esses encontros acontecem rotineiramente entre os profissionais, ou entre profissionais e residentes, mas raramente entre profissionais e estagiários. Analisando e refletindo sobre essa rotina, surge uma inquietação: Como estamos formando os futuros profissionais?

Ao ingressar no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES), da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL) pude ir trabalhando minha inquietação, conhecendo mais sobre ela, buscando possibilidades para resolver o desafio, mas foi durante a disciplina de Bases Interdisciplinares no Ensino na Saúde que a pesquisa começou a tomar forma com o conhecimento sobre educação interprofissional, daí surgiu a pesquisa Educação Interprofissional nos Cuidados Intensivos Pediátricos e Neonatais: Percepção dos Discente e Residentes, nesse contexto a finalidade foi desvendar o conhecimento e a experiência dos sujeitos sobre o tema que resultou numa compilação da pesquisa através de um relatório técnico que teve a finalidade de promover reflexão sobre as práticas na academia e principalmente no serviço em busca de caminhos que assegurem uma formação baseada na interprofissionalidade.

O produto desta pesquisa foi um relatório técnico apresentado e entregue aos coordenadores e preceptores dos cursos de enfermagem, fisioterapia e psicologia do Centro Universitário Tiradentes-UNIT/AL, coordenadores e preceptores da residência médica em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal e a gerência de ensino do Hospital do Açúcar de alagoas.

## 2 ARTIGO

### **EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES**

#### **RESUMO**

O objetivo do estudo foi conhecer a percepção de estudantes da área da saúde sobre interprofissionalidade e seus desfechos, em busca de possibilidades de melhorias para o serviço e para a aprendizagem dos envolvidos. A abordagem metodológica foi qualitativa, do tipo estudo de caso, por meio da técnica de grupo focal, realizada em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Participaram da pesquisa graduandos da área da saúde e médicos residentes da UTIP/N. A coleta de dados foi a partir de dois grupos focais. As falas foram gravadas, transcritas, codificadas e analisadas por categorias temáticas utilizando a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Surgiram três categorias temáticas: conhecimento interprofissional, comunicação interprofissional e importância da interprofissionalidade para a integralidade, os dados da pesquisa nos permite fazer as seguintes reflexões, uma delas é que a interprofissionalidade já é tema de interesse docente, a outra é a respeito da comunicação que está baseada na troca de informações ou fechamento de diagnóstico e a última os estudantes por unanimidade percebem a interprofissionalidade como ferramenta que assegura a integralidade no cuidado em saúde. Com os resultados da pesquisa, conclui-se que a prática interprofissional é um modelo distante da realidade do cenário de prática do estudo e nos permite considerar que apesar das Diretrizes curriculares nacionais falar da importância do trabalho em equipe ainda há uma necessidade real de reorganização curricular que contemple uma prática interprofissional baseada na colaboração, com foco no trabalho em equipe.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional; Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica; Práticas Colaborativa.

## **INTERPROFESSIONAL EDUCATION IN INTENSIVE CARE IN PEDIATRIC AND NEONATAL HEALTH: PERCEPTION OF DISCIPLINES AND RESIDENTS**

### **ABSTRACT**

The objective of the study was to know the perception of health area students on interprofessionality and its outcomes, in search of possibilities for improvements to the service and to the learning of those involved. The methodological approach was qualitative, of the case study type, through the focal group technique, performed in Pediatric and Neonatal Intensive Unit Care. Participants of the survey were undergraduates from the health area and medicine resident of the UTIP/N. Data collection was based on two focus groups. The speeches were recorded, transcribed, coded and analyzed by thematic categories using the Bardin content analysis technique. Three thematic categories emerged: interprofessional knowledge, interprofessional experiences and the importance of interprofessionality for integrality, the data research allows us to make the following reflections, one of them is about the organization and management of teaching-learning in curricular stages and residences in the health area on the prism of integrality, leading us to believe in the need for curricular reorganization for an interprofessional practice based on collaboration, focusing on teamwork. Considering the research data, it is concluded that the interprofessional practice is a distant model of reality of the practice scenario studied, still prevails the uniprofessionality in the formation, mainly by the inheritance of the biomedical model in the field of professional performance.

**Keywords:** Interprofessional Education; Pediatric Intensive Care Unit; Collaborative Practices.

## 2.1 Introdução

A esperança da humanidade para solução de desafios que a aflige centra-se na educação, principalmente porque a carência mundial de profissionais da área da saúde foi considerada uma barreira para a conquista dos objetivos de desenvolvimento do milênio relacionados à saúde (DELORS, 2010).

Uma das soluções para os desafios do milênio está na educação interprofissional (EIP) que acontece quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde (OMS, 2010).

A educação interprofissional parece dialogar com as teorias da andragogia e do construtivismo de Vigostsky e Ausubel que explicam a aprendizagem humana a partir das interações sociais e individuais, onde os constructos dos saberes se inter cruzam e se interligam dando significado ao aprender (ANDRADE, 2010; MOREIRA, 2011).

Essas interações são importantes para aquisição de experiências significativas para a formação e é o momento ideal para o aprender a fazer e o aprender a viver juntos, esses pilares permitem desenvolvimento de competências e habilidades de qualificação individual, profissional e social que agregam valores como respeito, empatia e cooperação, em busca de tornar as relações laborais mais colaborativas e humanizadas (DELORS, 1998).

Baseado nas inovações educacionais e na demanda de saúde vigente as reformulações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram propostas para adequação a esses fatores, embora, até o momento apenas as DCN do curso médico inseriram a proposta da interprofissionalidade em 2014, essa reformulação vem afirmar a necessidade de uma nova concepção de saúde sustentada na integralidade do cuidado em saúde (BRASIL, 1998; BRASIL, 2014).

No entanto as DCN dos demais cursos da saúde ainda estão em tramitação, apesar dessa limitação já se pode visualizar um cenário de preocupação que possivelmente fará modificações nas três dimensões, das políticas de educação em saúde, dos currículos e dos

cenários de prática a fim de ampliar o cenário da interprofissionalidade, pois na atualidade o mesmo se constrói de forma pontual e na dependência do interesse docente para introduzir a interprofissionalidade na área da saúde (TOASSI et al, 2017).

Sob a ótica de formar para o trabalho, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incentiva o desenvolvimento de políticas de saúde voltadas a interprofissionalidade e prática colaborativa a partir de registros de relatos de experiências exitosas e publicações científicas sobre o assunto, com o objetivo de capacitar os futuros profissionais e fortalecer os sistemas de saúde vigente em cada país (OMS, 2010; AGUILAR-DA-SILVA, 2011; OLIVEIRA et al., 2011; BATISTA, 2012; PEDUZZI et al., 2013; REEVES, 2016).

É nesse espaço de trabalho profissional da dimensão micro que o conhecimento acadêmico se materializa, e é na prática do serviço que o estudante conhece a realidade do sistema de saúde e adquire competências e habilidades gerais, e individuais de cada profissão, essa integração entre ensino e serviço deve acontecer de forma alinhada e planejada para que a interprofissionalidade se torne ferramenta educacional que favoreça a aprendizagem colaborativa (BALDOINO, 2016).

Baseado nas mudanças atuais, as unidades de cuidados intensivos neonatais vêm se preocupando em ofertar serviços que priorizem a integralidade e venha melhorar a qualidade de vida dos recém-nascidos. Para isso as rotinas de trabalho vêm sendo alteradas e são propostos espaços de acolhimento aos familiares, atendimento singular ao neonato e treinamento da equipe com a finalidade de desenvolver práticas colaborativas entre as equipes de saúde intensiva (COSTA, PADILHA, 2011; BRODSKY, 2013).

Sendo a prática interprofissional um precursor para trabalhos colaborativos, entendemos que o setor de alta complexidade como o de terapia intensiva pediátrica e neonatal (UTIP/N) necessita de profissionais altamente capacitados para cuidar do paciente crítico, e é ambiente propício para o aprendizado colaborativo, visto a tensão que envolve os profissionais.

O questionamento que fazemos sobre as práticas profissionais dentro das Unidades Intensivas Pediátricas e Neonatais é o seguinte: como os residentes e os graduandos na área da saúde percebem a interprofissionalidade?

Por ser a interprofissionalidade ferramenta agregadora de conhecimentos e atitudes, resolveu-se conhecer a percepção de estudantes da área da saúde sobre interprofissionalidade e seus desfechos, em busca de possibilidades de melhorias para o serviço e para a aprendizagem dos envolvidos.

## **2.2 Percurso metodológico**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa realizada através da modalidade de Estudo de Caso, para responder ao questionamento sobre a percepção dos graduandos e médicos residentes, na área da saúde, sobre a prática interprofissional dentro de uma unidade de cuidados intensivos.

Na pesquisa qualitativa o pesquisador está diante do estudo de fenômenos relacionados com o ambiente no qual o indivíduo participa, com as relações sociais destes e com uma riqueza de interações. Nesta ótica o fato pode ser melhor compreendido, pois a vivência e a experiência fazem parte do contexto em que está inserido (GONDIM, 2003).

Como método de pesquisa o estudo de caso é importante para solucionar fenômenos sociais individuais ou grupais, podem ser de ordem política, administrativos, sociais, na psicologia comunitária entre outros, é “definido como um método investigativo empírico do fenômeno, o caso, que ocorre no mundo real e serve para esclarecer limites não evidentes do fato” (YIN, 2015, p.17).

### **2.2.1 Sujeitos da pesquisa**

A amostra foi não probabilística por conveniência, esse tipo de amostra acontece mediante experiência do pesquisador no campo de pesquisa, onde o mesmo encontrará relação entre o objeto de estudo e fará a escolha do corpus de estudo para análise dos dados (FONTANELLA, 2011). Os sujeitos incluídos no estudo foram os acadêmicos da área de fisioterapia, psicologia e enfermagem do nono e décimo períodos em estágio curricular, e médicos residentes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

### 2.2.2 Cenário da pesquisa

O cenário de estudo foi a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal do Hospital do Açúcar que tem equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos, técnicos de raios-X e técnicos de laboratório) e é cenário de prática para acadêmicos no último ano do curso (psicologia, fisioterapia e enfermagem) em estágio curricular e residentes de medicina em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Os estágios são organizados de acordo com a demanda de cada curso, a carga horária mínima é de 5h semanais e acontece nos últimos semestres da graduação. A Residência em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal é oferecida anualmente e tem duração de 24 meses.

### 2.2.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio da técnica do Grupo Focal após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL (parecer n. 1.941.009) e consentimento dos gestores da UNIT-AL e do Hospital do Açúcar. Foram realizados dois grupos focais, o primeiro com graduandos e o segundo com residentes entre os meses de maio e julho de 2017, após convite.

O grupo focal é um tipo de entrevista ou conversa em grupo. Do ponto de vista operacional essas reuniões são feitas com participação de seis a doze sujeitos e exige a presença de facilitador (coordenador) e de um relator (MINAYO, 2006).

Inicialmente foi apresentado aos participantes do grupo focal, o coordenador do grupo e o observador. O coordenador do grupo fez orientações sobre o processo do grupo focal, sobre a temática em questão, manutenção do foco sobre o assunto, a manifestação de um componente do grupo de cada vez; respeito à fala uns dos outros.

Depois dos esclarecimentos, o pesquisador (observador) verbalizou que as falas seriam gravadas e utilizadas somente para pesquisa, garantindo-lhe sigilo das mesmas, procedeu-se a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (Anexo A) pelos integrantes.

O roteiro utilizado para o grupo focal teve como objetivo coletar informações e aprofundar a discussão sobre o objeto de pesquisa, os participantes responderam as seguintes perguntas disparadoras:

*-Vocês conhecem o termo Educação interprofissional em saúde? O que sabem sobre Educação interprofissional em saúde? -Vocês já desenvolveram atividades em equipe interprofissional durante a vida acadêmica? -Vocês consideram que desenvolvem ações interprofissionais com seus colegas de outras áreas no período de estágio e/ou residência? Poderia dar exemplos de situações na sua rotina de trabalho que possam ser entendidas como trabalho interprofissional em saúde; - Vocês acreditam que a formação na área de saúde capacita o graduando/residente para o trabalho interprofissional?*

As falas no grupo focal foram gravadas e utilizadas somente para pesquisa, garantindo-lhe sigilo das mesmas. Participaram da pesquisa 11 estudantes da área da saúde, divididos em dois grupos focais: o primeiro grupo foi composto por seis estudantes da graduação (fisioterapia, 04; enfermagem, 01; e psicologia, 01) e teve duração de 1 hora e meia e ocorreu em maio de 2017, o segundo grupo focal aconteceu com cinco residentes da UTI (Neonatal, 03; Pediátrica, 02) com 1 hora de duração em julho de 2017.

#### 2.2.4 Análise dos Dados

As falas foram transcritas na íntegra e esse documento foi analisado pela técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (2011) e consistiu de repetidas leituras do relatório obtido da transcrição das gravações, com o intuito de compreender e apreender o sentido das informações.

Concomitantemente a leitura flutuante procedeu-se a organização das informações sobre os mesmos temas; a identificação em cada item dos pontos comuns, e agrupamento das similaridades, permitindo a construção de categorias de análise; análise reflexiva das respostas significativas para o estudo, com o intuito de aprofundamento do objeto, para responder aos objetivos propostos.

As falas dos sujeitos estudados foram codificadas e receberam o símbolo EIP e enumeradas de 1 a 4 conforme sequência das falas em EIP1, EIP2, EIP3 e EIP4, ordenados por categorias: fisioterapia - EIP1a, EIP1b, EIP1c, EIP1d; psicologia - EIP2, enfermagem - EIP3 e medicina - EIP4a, EIP4b, EIP4c, EIP4d, EIP4e .

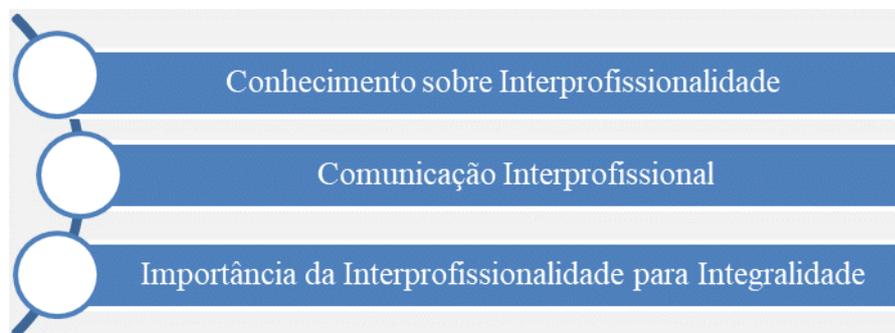
Durante a análise dos dados, emergiram três categorias: conhecimento sobre interprofissionalidade, experiências interprofissionais e importância da interprofissionalidade para a integralidade apresentadas na discussão.

### 2.3 Resultados e discussão

Participaram da pesquisa 11 indivíduos, sendo quatro do sexo feminino e sete do sexo masculino, com faixa etária entre 21 e 38 anos. Os participantes foram de dois grupos diferentes de nível acadêmico: graduandos das áreas de fisioterapia (quatro), enfermagem (um) e psicologia (um) e cinco da pós-graduação *Lato sensu* (residência médica em pediatria), que estavam em atividades curriculares nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal.

Os dados construídos a partir das transcrições foram analisados de acordo com a pergunta e os objetivos da pesquisa. As categorias emergentes são mostradas na Figura 1.

**Figura 1 - Categorias emergentes da construção dos dados.**



Fonte: Autora, 2018

### 2.3.1 Conhecimento sobre interprofissionalidade

O conhecimento é produto de interações entre o sujeito e o meio ambiente, sua aquisição, assimilação e consolidação depende de como os conteúdos são apresentados ao indivíduo, normalmente na academia os conteúdos estão relacionados ao currículo, são organizados em uma matriz curricular e agrupados por disciplinas.

No tocante ao conhecimento, quando se observa a fala do graduando “[...] *Conhecer, conhecer não, mas já ouvi falar sim, sobre alguns professores, mas não pra pegar, ler, ver o que realmente é, que se trata, né? mas só especulações de professores falando*” (EIP1a).

Essa citação a respeito do conhecimento sobre interprofissionalidade descortina situações interessantes, uma delas é o interesse de docentes por temas que ainda não estão contemplados nas DCN e a informalidade da disseminação desse termo, outro fato é a percepção do aluno sobre a figura do professor, para ele o professor é o sujeito detentor do conhecimento. Diante dessas colocações fica a ideia de que esse movimento pontual e informal desvela a necessidade de mudanças nos documentos legais e na forma de ensinar.

Na fala de um graduando de outra área, “[...] *O termo é conhecido, porém durante a graduação foi pouco discutido, então não tem um aprofundamento sobre tal termo*” (EIP2).

O conteúdo interprofissionalidade parece ter sido discutido durante a graduação, no entanto, verificamos semelhança com a fala de EIP1a, o interesse sobre o termo interprofissionalidade ainda se mantém na informalidade por não constar nas DCN do curso, mas já se observa interesse docente pelo tema.

As situações descritas nas falas estão alinhadas com a literatura sobre a realidade da interprofissionalidade no Brasil, observa-se que o tema é recente e pouco conhecido, o fato está sobre como a interprofissionalidade vem se desenvolvendo na área da saúde, para os autores há necessidade de estruturação e investimentos que contemplem as três dimensões, as políticas de educação em saúde, as mudanças curriculares com apoio da academia e a formação colaborativa, essas medidas tornarão a interprofissionalidade uma realidade no ensino na saúde (PEDUZZI *et al.*, 2013; TOASSI *et al.*, 2017).

Para os residentes médicos as mudanças curriculares em evidência nas falas sugerem transição curricular mediante as DCN do curso de medicina.

*“[...] O termo interprofissional, está ligado à atuação de vários profissionais de diversas áreas, discutindo sobre os mesmos casos e mesmos pacientes, tomando condutas em conjunto de maneira que propicie uma melhor evolução” (EIP4a).*

*“Eu entendo como trabalho interprofissional é exatamente isso, a atuação de vários profissionais de várias áreas agindo num único objetivo, é o conhecimento adquirido dessas pessoas de várias profissões, somando, a ideia é essa que somando esses conhecimentos atinja um objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente. [...]” (EIP4b).*

As observações do grupo de médicos residentes já sugerem um maior conhecimento quanto ao termo interprofissionalidade. Observa-se mais harmonia nos termos utilizados, contextualizam conforme a definição do tema, sugerindo que além do nível de maior amadurecimento, em algum momento da vida acadêmica, o termo, permeou vários momentos, pois se observa maior articulação contextual ao expor as ideias.

Acredita-se que os programas de residência são ambientes propícios para a prática interprofissional, é nesse espaço que o graduando entra em contato com a realidade do serviço e com o doente crítico, proporcionando novas oportunidades para aquisições de habilidades e competências que venham estimular práticas mais colaborativas entre a equipe de saúde (MOTTA e PACHECO, 2014).

O estudo de Silva *et al.* (2015) abordou a Educação Interprofissional e prática colaborativa na atenção primária a saúde, seu objetivo foi compreender a percepção de docentes, trabalhadores e estudantes, que deixaram implícito a necessidade de reformulações no modelo curricular para garantir o desenvolvimento de ações interprofissionais nos currículos das IES, nos cenários de prática e na vida profissional.

### 2.3.2 Comunicação Interprofissional

No grupo de graduandos, observam-se algumas divergências sobre a prática da comunicação interprofissional. Na fala de EIP1b notamos que ainda há uma barreira a ser

enfrentada, baseada no modelo de estruturação do curso que coloca o preceptor como interlocutor comunicativo entre a equipe e os cuidados com o paciente.

*“[...] a gente não tem comunicação direta com o médico, com o enfermeiro, com o técnico, a gente basicamente se comunica com os nossos preceptores, são eles quem nos interliga com o que está acontecendo com o paciente. [...]” (EIP1b).*

Apesar dos avanços para formação do profissional da saúde, ainda é vigente um modelo formador uniprofissional, o que vem corroborar com nosso estudo quando EIP1b relata que se comunica apenas com o preceptor, esse fato contribui para manutenção do paradoxo “se forma o profissional separadamente, para no futuro trabalharem juntos”, e favorece o fracionamento do trabalho, limita acessibilidade ao profissional e forma uma barreira para comunicação interprofissional (COSTA, 2016).

No entanto, graduandos de outras áreas dizem que:

*“[...] Para nossa área é essencial essa comunicação, até porque a medicina, a enfermagem, usa termos que é desconhecido pra gente, então a gente tem que ter essa comunicação para sabermos o que é que está acontecendo com os pacientes. [...]” (EIP2).*

*“[...] Desenvolve, no ambiente do estágio a gente desenvolve, porque a gente precisa se comunicar com o médico, precisa se comunicar com o nutricionista, precisa se comunicar com os acompanhantes, pra explicar sobre o processo cirúrgico” (EIP3).*

Nas falas citadas de EIP2 e EIP3 se percebe uma diferença em relação a EIP1b, para as duas categorias(EIP2 e EIP3) a comunicação é apresentada como ferramenta indispensável para solucionar dúvidas, ou seja, seu ato comunicativo está relacionado a esclarecimento de termos ou para obter explicação sobre procedimentos, apesar de ocorrer um contato entre profissional-aluno é notório que a comunicação não acontece com frequência, e sim em determinadas situações.

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de fisioterapia, psicologia e enfermagem não fazem menção explícita a comunicação interprofissional, mas ao descrever a importância dos profissionais serem acessíveis, implicitamente descreve o diálogo interprofissional, pois acessibilidade remete a liberdade de expressão, interação, conhecimento do outro e respeito ao outro, essas atitudes são importantes para a aquisição de

habilidades para outras competências como liderança, administração e gerenciamento, educação permanente e atenção à saúde (BRASIL, 2001, 2002, 2010).

Nesse mesmo contexto, Pirolo *et al.* (2011) se refere a comunicação como veículo importante para o cuidado integral na terapia intensiva, a autora descreve a interação de docentes, profissionais e estudantes como modelo de práticas de ensino que modificarão a formação em saúde, sugere encontros baseados na comunicação interprofissional para possibilitar reflexões sobre as práticas, formar concepções coletivas e construir planos comuns a todos, essas sugestões tem por objetivo tornar as práticas mais colaborativas e assegurar a integralidade no ambiente de alta complexidade.

A comunicação é imprescindível em qualquer esfera social, na formação do profissional de saúde é um fator determinante para o aprendizado crítico-reflexivo que transcende a transmissão de informações do modelo hegemônico, para interprofissionalidade os ambientes de práticas devem ser palco de reflexões sobre a prática em saúde, sendo a comunicação ferramenta facilitadora de aprendizagem colaborativa (PEDUZZI *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2015).

As falas dos residentes sugerem discordância do que realmente é comunicação interprofissional.

*“[...] A gente discute todos os pacientes, tanto com a fisio, com a enfermagem, com o diarista, a gente não consegue resolver sozinho o caso do paciente sem todo mundo entrar num consenso comum” (EIP4c).*

*“Como residente responsável por determinado número de pacientes críticos, e pra manejar esses pacientes, tive que ter contato próximo, ter uma comunicação diária e frequente com outros profissionais para ter uma visão mais aprofundada da situação clínica daquele paciente. [...]” (EIP4d).*

No grupo dos médicos residentes, surge uma discordância entre as falas do grupo. Na primeira fala é observado que todos os pacientes são discutidos diariamente com outras carreiras profissionais, mas quando analisamos a segunda fala observamos que a necessidade de se comunicar provém da gravidade do paciente, as observações nas duas falas sugerem que os encontros são feitos individualmente e não coletivamente.

Para a OMS (2010) a efetividade na comunicação interprofissional é uma necessidade e acontecerá mediante mudanças que transformem as práticas uniprofissionais em interprofissionais, para que essa transição seja visível se faz necessário uma articulação bem harmônica entre a gestão, a educação e o ensino. Essa articulação é o meio para que a interprofissionalidade se materialize na academia e no serviço, dessa forma as reflexões sobre as práticas profissionais e as mudanças de atitudes promoverão um trabalho mais colaborativo e menos individualizado.

Mesmo reconhecendo que uma prática interprofissional gera mais colaboração entre a equipe de saúde, ainda é comum no ambiente de terapia intensiva a capacitação profissional especializada que normalmente tende a fragmentação das tarefas por especialidades, entretanto ações baseadas na interprofissionalidade surgem como ferramenta agregadora de valores como respeito, empatia e colaboração que intencionalmente preparam o sujeito para desenvolver trabalhos laborais mais harmônicos (BARROS e ELLERY, 2016).

### 2.3.3 Importância da Interprofissionalidade para a integralidade.

No grupo de graduandos, a fala abaixo demonstra que há entendimento de que a interprofissionalidade é importante para resolução de conflitos no trabalho e que, sobretudo, o paciente ganharia uma assistência integral, no entanto chama atenção à timidez em ações interprofissionais em duas situações, no estágio curricular e no extracurricular.

*“É importante essa questão da interprofissionalidade, um problema que eu vejo diariamente no estágio extracurricular e no estágio dentro da universidade, é uma coisa que é pouco falada, pouco disseminada no ambiente universitário, é um tema muito válido e é uma coisa que poderia resolver desde problemas entre os profissionais a uma melhora do quadro do paciente [...]” (EIP1d).*

Na busca de reflexões sobre essa fala, encontra-se a Carta Verde, escrita por estudantes e docentes na intenção de sugerir mudanças curriculares que contemplem a interprofissionalidade, vista como:

“A principal estratégia de formação para que profissionais se tornem aptos a desenvolver o trabalho em equipe, prática essencial para a integralidade no cuidado”, e considera a necessidade de ações que visem o trabalho em

equipe na academia e nos campos de prática, a fim de preparar os egressos para atuarem em situações de coletivamente no trabalho e como ser social que se corresponsabiliza e coopera com os outros no cuidado em saúde[...]" (FERNANDES et al., 2015, p. 338).

Em outro comentário, observa-se que o cuidado prestado ao paciente está muito ligado à comunicação interprofissional como parte de um acordo comum entre as categorias. Para o graduando EIP2, a *“Educação interprofissional tem a ver com a comunicação entre os profissionais com o mesmo objetivo de promover e até atuar com formas preventivas pra saúde do indivíduo”*.

As reflexões feitas por um grupo multiprofissional vem apoiar nossos achados ao colocar a integração ensino-serviço como espaço importante para encontros de aprendizagem entre docentes, estudantes e profissionais, essa interação é importante para desenvolver relacionamentos de corresponsabilidade entre os sujeitos que servirá de base para a assistência integral em saúde (ALBUQUERQUE et al., 2008).

Essa visão de construção coletiva baseada na interdisciplinaridade e interprofissionalidade confere uma estratégia de ensino que permite a ampliação do todo e não a simplificação por partes do corpo estudado e deve ser o produto do trabalho de cada profissão (FAZENDA, 2011; OLIVEIRA, 2011).

Na fala abaixo o estudante de psicologia traz pontos interessantes para a reflexão das práticas em saúde.

*“Essa educação interprofissional é aquilo que cada um entende, diante de ter várias profissões, mas acontece o fato de um querer ser melhor que outro isso acaba tendo muito conflito e atrapalhando o bem estar do paciente, até mesmo, chega até interferir na saúde do paciente. [...]”* (EIP3).

O graduando EIP3 se refere à interprofissionalidade como conhecimento perceptivo que cada um tem de cada profissão, coloca as situações de conflitos como danosas para a saúde e para assistência baseada na integralidade do cuidado.

A observação de EIP3 sobre conflitos de ego vem afirmar os debates feitos por Reeves (2016, p.186) sobre a interprofissionalidade e o cuidado efetivo e seguro, para o autor quando

há “falhas na comunicação” há prejuízos ao cuidado que é prestado ao paciente e também ressalta que a prática interprofissional vem sendo uma estratégia promissora de agregar valores colaborativos entre as equipes, assegurando qualidade e segurança ao cuidado.

Na análise das falas do residente, observa-se semelhança quanto a exposição à interprofissionalidade, nelas encontramos relação entre a interprofissionalidade e o cuidado integral, as atitudes e fragilidades da mudança curricular e a interessante colocação de continuidade desses encontros na residência médica.

*“Eu acho que essa é uma grande tendência, na verdade, acho que é. As metodologias de ensino estão direcionando cada vez mais pra uma perspectiva de atuação interprofissional sim, e a cada nível, acho que essas perspectivas vão aumentando, na graduação a gente tem já, é..., essa questão da interprofissionalidade, mas na residência é maior e assim por diante..., quando você atua com a equipe interprofissional você consegue notar a diferença de evolução nos pacientes. [...]” (EIP4b).*

*“Faço parte da primeira turma da mudança de currículo da Universidade Federal de Alagoas, na época gerou muita polêmica, então muita gente, muitos médicos antigos achavam que a gente não ia se dá bem, não ser suficiente, eficaz no dia a dia, muitos se negaram a ensinar porque achavam que a gente não iria aprender como deveria..., do momento que eu me formei, fui para residência, eu pude ver na prática a importância dessa mudança curricular, na verdade não me atrapalhou, me ajudou muito a ver o paciente como um todo. [...]” (EIP4e).*

O entendimento da importância da interprofissionalidade para integralidade está presente nas falas dos dois grupos, graduandos e residentes, as observações feitas pelos estudantes estão alinhadas as Diretrizes curriculares nacionais de seus cursos, o documento orienta as instituições de ensino superior a formar o profissional mediante competências gerais, das quais a atenção à saúde merece destaque pelo fato de explicar como devem acontecer as ações de cada profissão, individualmente ou coletivamente, estas devem atender o indivíduo integralmente. Mesmo que o termo interprofissionalidade não esteja totalmente claro nas DCN dos cursos de fisioterapia, psicologia e enfermagem, as orientações para que a integralidade seja contemplada recaem sobre o fato da interação profissional em equipe de saúde (BRASIL, 2001, 2002, 2010, 2014).

Esse desfecho de interação entre teoria e prática é simbolicamente significativo para o sujeito, é nesse momento que a aquisição e a consolidação de antigos e novos conhecimentos

tornam-se atraentes por permitir compreensão simbólica, essa materialização entre o conhecer e o fazer, o fazer e pensar juntos descodificam conteúdos, tornando-os mais significativos para a vida profissional, social e individual do estudante em aprendizagem (DELORS, 1998; MOREIRA, 2011).

A observação de transformação e continuidade dos resultados do estudo vem sustentar a afirmação que o ensino superior vem modificando seus currículos com objetivo de tornar as atividades acadêmicas mais próximas da realidade do ser humano, que exige dos egressos interprofissionalidade para praticar a atenção integral e fortalecer o aprendizado baseado em equipes (FORTE, 2016).

Dos resultados da pesquisa emergiram três categorias temáticas, a primeira categoria sobre conhecimento interprofissional nos permite analisar a discrepância de opiniões entre as carreiras de estudantes e residentes da área da saúde que possui maior maturidade, principalmente pela organização da residência médica que oferece maiores oportunidades de vivências práticas e de interação, no entanto cabe salientar a necessidade de ações de apoio e investimentos por parte do serviço em saúde em desenvolver a interprofissionalidade. Na graduação a organização curricular segue as DCN e, portanto, o resultado da pesquisa coloca o termo no âmbito do conhecimento empírico, principalmente por não está documentado nas DCN dos cursos pesquisados, mas já se observa interesse por partes de docentes a respeito da interprofissionalidade. Percebe-se que a interprofissionalidade já é um tema de interesse, mas necessita de equidade nos documentos legais para sua materialização, e de capacitação profissional para disseminação teórico e prática do mesmo.

A segunda categoria, a comunicação interprofissional nos alerta para o tipo de comunicação que se aprendeu e que existe no serviço. Para os graduandos a comunicação serve como meio de transmissão de informações, acontece pontualmente para solucionar dúvidas sobre determinado procedimento, para os residentes a comunicação interprofissional é entendida como encontros cotidianos e/ou esporádicos em que uma profissão discute sobre determinado caso, mas com objetivo de fechar diagnóstico. Não há diálogos de aprendizado coletivo com o foco no aprender com o outro, esses fatos encontrados nas falas mostra a realidade do ensino na saúde e do serviço em que a pesquisa se desenvolveu.

Ao verificar a última categoria, sobre a interprofissionalidade e a integralidade, os dados de todas as falas nos revela a fragilidade da formação dos futuros profissionais, que teoricamente sabem a importância de interagir e aprender juntos, mas não sabem conviver juntos, revelando conflitos nos relacionamentos, revelando a fragilidade do ensino superior que precisa urgentemente utilizar as ferramentas pedagógicas adequadas e promover equidade de conhecimento para o cuidado integral da academia ao serviço.

## **2.4 Considerações finais**

Este trabalho procurou contribuir para formação interprofissional de graduandos e residentes da área da saúde no setor de alta complexidade, a unidade de cuidados intensivos pediátricos e neonatais, através da percepção dos sujeitos a respeito do tema interprofissionalidade como nova perspectiva de práticas mais colaborativas para fomentação da integralidade.

Para os graduandos das áreas de fisioterapia, psicologia e enfermagem a educação interprofissional e prática colaborativa no que se refere ao conhecimento sobre o tema, parecem distante da formação curricular, no entanto já se observa um movimento de interesse docente pelo tema, porém esse movimento está na dependência do interesse individual de cada profissional da educação, visto que as modificações nas DCN desses cursos ainda estão em tramitação e o documento anterior não deixa explícito o termo interprofissionalidade.

O termo comunicação interprofissional não está claro nas falas dos graduandos, as observações do grupo estão relacionadas a comunicação uniprofissional e de transmissão de informações, e não está alinhado ao que está disposto nas DCN a respeito da comunicação acessível entre os profissionais, esse desfecho aponta para a fragilidade da integração ensino-serviço e da organização dos estágios que parecem seguir sem articulação entre as instituições responsáveis pela formação do estudante da saúde.

Quanto a importância da interprofissionalidade para a integralidade os graduandos relatam seus princípios, mas deixa sugestivo que a organização do serviço segue o modelo hegemônico em saúde, trazendo importantes observações na fala sobre a fragmentação das atividades profissionais. Outro fato interessante apresentado pelos indivíduos da pesquisa são

os conflitos de egos profissionais, os estudantes relatam essa situação é um fator limitante para contemplação do cuidado integral em saúde.

Ao comparar as categorias dos grupos de graduandos com o grupo de médicos residentes, foi possível identificar algumas nuances de aproximação dos residentes com o tema apresentado em pesquisa, no tocante ao conhecimento sobre interprofissionalidade esse grupo apresentou maior segurança ao definir o tema, possivelmente devido a transição do currículo do curso médico a partir das reformulações das DCN em 2014, porém esse fato não é suficiente para provocar e comprovar as mudanças que a interprofissionalidade propõe para o ensino superior em saúde.

Na segunda categoria sobre comunicação interprofissional foi possível observar que o diálogo entre os residentes e a equipe acontece em encontros cotidianos e/ou esporádicos em que uma profissão discute sobre determinado caso com outro profissional, mas com objetivo de fechar diagnóstico, essa percepção dos residentes deixa explícito que a acessibilidade e funcionalidade da comunicação ocorrem no interesse de resolutividade de casos mais críticos e não como diálogos de aprendizado coletivo com objetivo de colaboração.

No tocante a importância da interprofissionalidade para integralidade, o grupo de residentes concorda que é a interprofissionalidade é uma tendência que já vem provocando mudanças curriculares, outro fato é que o grupo da ideia de continuidade na residência da prática interprofissional, mas não faz menção ao cuidado centrado no paciente e nem aborda temas como responsabilidade social dos indivíduos envolvidos no processo.

Os resultados da pesquisa nos permite fazer as seguintes observações, que é preciso envolvimento e planejamento dos responsáveis no que diz respeito as práticas dos estágios e da residência na UTIP/N, que é necessário um estudo com aprofundamento nas DCN para o planejamento dessas atividades, que é necessário fomentar estratégias que promovam o envolvimento de todos, inclusive dos responsáveis legais pela criança doente, e que sobretudo contemplem a integralidade do cuidado e responsabilidade social.

A respeito da comunicação interprofissional o estudo mostra a urgente necessidade de melhor acessibilidade e interação entre os profissionais, de diálogos mais coletivos, de planejamentos que promovam planos comuns a todos, e vem afirmar que a comunicação é um

ponto de partida de reflexões sobre as atividades desenvolvidas tanto individualmente, como coletivamente, por cada profissão, para qualificar o trabalho em equipe colaborativa e obter resultados assertivos na assistência pediátrica e neonatal.

Embora a interprofissionalidade pareça muito distante da realidade dos estudantes e residentes que desenvolvem atividades na UTIP/N, as reflexões baseadas nas percepções dos grupos revelam que o ambiente de alta complexidade onde foi desenvolvido o estudo, ainda é um espaço que as atividades são realizadas uniprofissionalmente, possivelmente pela herança hospitalocêntrica e fragmentadora do diagnóstico especializado. Deixa sugestivo que para que o serviço seja palco de uma formação interprofissional se faz necessário alinhamento, comprometimento e investimento entre este e a academia.

Este estudo se limitou a conhecer a percepção de discentes e residentes da área da saúde sobre interprofissionalidade na unidade de cuidados intensivos pediátricos e neonatais, algumas lacunas ainda necessitam serem esgotadas a respeito do tema, em especial no impacto da interprofissionalidade sobre a vida profissional de egressos que foram contemplados com essa educação, visto que a literatura trás estudos baseados em revisões sobre o tema ou de percepção de estudantes, profissionais de saúde e docentes que já tem um currículo interprofissional.

Portanto o estudo se limitou a estudar o serviço de alta complexidade pelo imaginário dos estudantes da área da saúde, e através deste buscar soluções que possibilitem a contemplação da interprofissionalidade. Nesse contexto as contribuições dos estudantes sobre a percepção das atividades do setor servem de base para apresentar aos gestores, profissionais e docentes a necessidade de mudança nas práticas educativas.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR-DA-SILVA, R. H.; SCAPIN, L. T.; BATISTA, N. ALVES. 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)**, v. 16, n. 1, p. 165–184, 2011.

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

ANDRADE, E. F. Contribuições da psicologia para a proposta construtivista de ensino-aprendizagem. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 1, n.1, p. 130-141, jan./jun., 2010.

BALDOINO, A.S.; VERAS, R.M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. spe, São Paulo, jun, 2016.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Editora 70,2011.

BATISTA, N. A. Educação Interprofissional em Saúde : Concepções e Práticas. **Caderno FNEPAS**, v. 2, p. 25–28, 2012.

BARROS, E. R., ELLERY, A. E. Colaboração interprofissional em uma unidade de terapia intensiva: desafios e possibilidades. **Rev. Rene**, v.17, n.1, p. 9-10, jan./fev., 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n. 287, de 08 de outubro de 1998. **Resolve relacionar categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho.** Disponível em: <[vsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287\\_08\\_10\\_1998.html](http://vsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html)>. Acesso em março de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1.133, de 03 de agosto de 2001. **Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina, Enfermagem e Nutrição.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1E, p. 131, de 03 de outubro de 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 4, de 19 de fevereiro de 2002. **Institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 11, de 04 de março de 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 5, de 05 de março de 2011. **Institui as Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Psicologia.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 19, de 16 de março de 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 116, de 03 de abril de 2014. **Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 17, de 06 de junho de 2014.

BRODSKY, D. et al. Building Collaborative Teams in Neonatal Intensive Care. **BMJ Quality & Safety**, v. 22, p.372-374, 2013.

COSTA, M.V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 56, Botucatu, jan/mar, 2016.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. The Neonatal Intensive Care Units giving new practices to newborns care, **Rev. Gaúcha de Enferm.(online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, 2011. Disponível em: < [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200006)> . Acesso em maio de 2017

DELORS, J. ET AL. Educação um Tesouro a Descobrir. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. Ministério da Educação e do Desporto, Distrito Federal, 1998.

DELORS, J. ET AL. Educação um Tesouro a Descobrir. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. Ministério da Educação e do Desporto, Distrito Federal, 2010.

FAZENDA, Ivani (Org.). **Didática e Interdisciplinaridade**. 16 ed. Campinas: Papirus, 2011.

FERNANDES, J. M. et al. Movimento “Carta Verde” como Transformador da Realidade da Formação em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, july/sept., 2015.

FONTANELLA, B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.2, p. 389-394, fev., 2011.

FORTE, F. D. S. et al. Educação Interprofissional e o programa de educação pelo trabalho para saúde/Rede Cergonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, july/sept., 2016.

GONDIM, S. M. G. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, v. 12, n. 24, p. 149–161, 2003.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 9 ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MOREIRA, M. A. Aprendizagem significativa: um conceito subjacente. **Aprendizagem significativa em revista**, v. 1, p. 25-46, 2011.

MOTTA, L.B.; PACHECO, L. C. Integrating Medical and Health Multiprofessional Reidency Programs: The Experience in Building an Interprofessional Curriculum for Health Professionals in Brazil. **Education Health**, v. 27, issue 1, april 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Gabinete da rede de profissões de saúde - enfermagem & obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Genebra, Suíça, 2010. Disponível em: <[http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco\\_para\\_acao.pdf%20](http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20)>. Acesso em Agosto de 2017.

OLIVERIRA, E. R. A. et al. Interdisciplinaridade, Trabalho em Equipe e Multiprofissionalismo : concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 13, n. 4, p. 28–34, 2011,

PEDUZZI, M. et al. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n.4, p. 977-983, 2013.

PIROLO, S. M.; FERRAZ, C. A.; GOMES, R.A. A integralidade do cuidado e ação comunicativa na prática interprofissional da terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1396-1402, 2011.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 185–197, 2016. Debates.

SILVA, J.A.M et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária a Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. esp 2, p. 16-24, 2015.

TOASSI, R. F. C.(Org.) et al. **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Série vivência em educação na saúde, v.6, Porto Alegre, ed. Rede Unida, 2017. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/Interprofissionalidade-e-formacao-na-saude>>. Acesso em 12 de abril de 2018. 1

YIN, R.K. Estudo de caso: planejamento e métodos / Robert K. Yin;trad. Daniel Grassi - 5.ed.-Porto Alegre : Bookman, 2015. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)>.

### **3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO**

#### **3.1 Relatório técnico da pesquisa: educação interprofissional nos cuidados intensivos em saúde pediátrica e neonatal: percepção dos discentes e residentes.**

##### 3.1.1 Apresentação do Relatório Técnico

A elaboração do relatório técnico é fruto da pesquisa Educação Interprofissional nos Cuidados Intensivos em Saúde Pediátrica e Neonatal: Percepção dos Discentes e Residentes, realizada com discentes dos cursos de enfermagem, psicologia e fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes-UNIT/AL, e residentes de terapia intensiva pediátrica e neonatal do Hospital do Açúcar.

A análise dos dados e os resultados tiveram por objetivo conhecer a percepção dos estudantes e residentes a respeito da interprofissionalidade nos cuidados intensivos pediátricos e neonatais. Da análise desses dados surgiram três categorias temáticas: conhecimento interprofissional, comunicação interprofissional e a importância da interprofissionalidade para integralidade, essas categorias foram discutidas mediante literatura sobre o tema.

O relatório de pesquisa foi apresentado no mês de junho de 2018, para coordenadores e preceptores dos cursos de fisioterapia, psicologia e enfermagem da UNIT/AL, coordenadores e preceptores da residência médica de terapia intensiva pediátrica e neonatal do Hospital do Açúcar de Alagoas e a gerência de ensino do mesmo.

O objetivo desse documento é promover reflexões a respeito da interprofissionalidade na academia e no serviço, com a finalidade de aproximação no eixo ensino-serviço.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**



**FACULDADE DE MEDICINA**

**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**CÍCERA TRINDADE SANTOS DE SOUZA**

**RELATÓRIO TÉCNICO**

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE  
PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES**

Maceió

2018

CÍCERA TRINDADE SANTOS DE SOUZA

**EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE  
PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES**

Relatório técnico apresentado ao Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina de Alagoas da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Celia Maria Silva Pedrosa

Co-orientadora: Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa

Maceió  
2018

## RESUMO

O relatório técnico da pesquisa Educação interprofissional nos cuidados intensivos em saúde pediátrica e neonatal traz a percepção de estudantes e residentes a respeito do tema, favorecendo a reflexão sobre a inserção da interprofissionalidade nos cenários acadêmicos e de prática. Tem por objetivo mostrar os resultados do estudo e promover reflexões sobre o tema. O relatório foi apresentado aos coordenadores e preceptores de estágio da UNIT-AL que tem suas atividades na UTIP/N, a coordenação geral de estágio da UNIT-AL, os coordenadores e preceptores da residência em terapia intensiva pediátrica e neonatal do Hospital do Açúcar e o gerente de ensino do hospital. Os resultados da pesquisa foram analisados pela técnica de análise de conteúdo temática de Bardin, organizados em três categorias temáticas: conhecimento interprofissional, comunicação interprofissional e importância da interprofissionalidade, essas categorias foram apresentadas em figuras constando as palavras mais relevantes para cada grupo e para cada categoria. A primeira categoria revela que o conhecimento interprofissional já é de interesse docente par os grupos dos graduandos, para os residentes o conhecimento do tema já é mais familiar, visto a transição do currículo de medicina. A segunda categoria mostra semelhança entre as falas dos estudantes e residentes, ambos relatam a importância de se comunicar para esclarecer dúvidas e fechar diagnósticos. Quanto à última categoria todos os pesquisados entendem a importância da interprofissionalidade para o cuidado integral, mas ainda é distante da realidade do serviço. Considerando os resultados, conclui-se que o cenário de prática da UTIP/N é um espaço rico para aprendizagem em equipe interprofissional e necessita de ações que contemplem a interprofissionalidade.

## ABSTRACT

The technical report of the interprofessional education research in intensive care in pediatric and neonatal health brings the perception of students and residents about the subject, favoring reflection on the insertion of interprofessionality in the academic and practice scenarios. It aims to show the results of the study and promote reflections on the theme. Participants included UNIT-AL coordinators and trainee preceptors who have their activities at the UTIP/N, the general coordination of UNIT-AL traineeships, the coordinators and preceptors of residency in pediatric intensive care and the Hospital do Açúcar and the teaching manager of the hospital. The results of the research were analyzed by the thematic content analysis technique of Bardin, organized in three thematic categories: interprofessional knowledge, interprofessional communication and importance of interprofessionality, these categories were presented in figures with the most relevant words for each group and for each category. The first category reveals that the interprofessional knowledge is already of educational interest to the groups of undergraduates, for the residents the knowledge of the subject is already more familiar, since the transition of the medical curriculum. The second category shows similarity between student and resident statements, both report the importance of communicating to clarify doubts and close diagnoses. Regarding the last category, all respondents understand the importance of interprofessionality for integral care, but it is still far from the reality of the service. Considering the results, it is concluded that the practice scenario of the UTIP/N is a rich space for learning in interprofessional team and needs actions that contemplate interprofessionality.

## SUMÁRIO

<b>3.2 Público-alvo</b> .....	41
<b>3.3 Introdução</b> .....	41
<b>3.4 Desenvolvimento</b> .....	42
3.4.1 Objetivo.....	42
3.4.2 Metodologia.....	42
3.4.2.1 Percurso metodológico do relatório técnico .....	42
3.4.2.2 Percurso metodológico da pesquisa.....	43
3.4.2.2.1 Resultados da pesquisa.....	43
3.4.2.2.2 Conhecimento interprofissional.....	44
3.4.2.2.3 Comunicação interprofissional.....	45
3.4.2.2.4 Importância da interprofissionalidade para a integralidade.....	46
<b>3.5 Resultados esperados</b> .....	47
<b>3.6 Considerações finais</b> .....	48
<b>3.7 Recomendações</b> .....	49
REFERÊNCIAS.....	51

### 3.2 Público alvo

Esse relatório é destinado aos coordenadores e preceptores dos cursos de enfermagem, fisioterapia e psicologia da UNIT/AL que atuam na UTIP/N do Hospital do Açúcar, coordenadores e preceptores médicos da residência em UTIP/N, profissionais da UTIP/N e ao gerente de ensino do Hospital do Açúcar.

### 3.3 Introdução

O relatório técnico da pesquisa Educação interprofissional nos cuidados intensivos em saúde pediátrica e neonatal traz a percepção de estudantes e residentes a respeito do tema, favorecendo a reflexão sobre a inserção da interprofissionalidade nos cenários acadêmicos e de prática.

A educação interprofissional (EIP) e a prática interprofissional (PIP) ocorrem quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde (OMS, 2010).

O ensino interprofissional na graduação e na pós-graduação no Brasil é recente para provocar mudanças na formação acadêmica. Marco importante para o tema foi à reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de medicina em 2014, sendo pioneira em orientar os currículos das Instituições de Ensino Superior (IES) a introduzir a interprofissionalidade, no entanto, as mudanças previstas para as DCN dos cursos de enfermagem, fisioterapia e psicologia ainda estão em trâmites até o atual momento (BRASIL; 2001; 2002; 2011; 2014; PEDUZZI *et al.*, 2013; TOASSI *et al.*, 2017 ).

As mudanças previstas nas DCN se referem à dimensão macro que permite transformações curriculares na academia, dimensão meso, a dimensão micro está relacionada à organização da força de trabalho da área da saúde, esse cenário profissional é onde os estudantes da área desenvolvem suas práticas, é nesse ambiente que se reúnem a maioria das profissões da saúde (BRASIL, 1998; BRASIL, 2004; PINHEIRO, 2009).

A dimensão micro permite que conhecimento acadêmico se materialize na prática, o mundo do trabalho é um espaço oportuno para o fazer prático e para as interações entre os profissionais do serviço e os estudantes e, portanto, uma ferramenta educacional importante para a prática interprofissional e para o compartilhamento de conhecimentos (BALDOINO, 2016).

Sob a ótica do trabalho em equipe, entende-se que a terapia intensiva pediátrica e neonatal (UTIP/N) precisa de profissionais altamente capacitados para cuidar do paciente crítico. Sendo ambiente propício para o aprendizado colaborativo visto a necessidade de interação e apoio dos vários profissionais para suas práticas.

Portanto o questionamento que se faz sobre as práticas profissionais dentro das UTIP/N é o seguinte: como os residentes e os graduandos na área da saúde percebem a interprofissionalidade? A pesquisa propôs conhecer a percepção de estudantes da área da saúde, graduandos e residentes sobre interprofissionalidade.

### **3.4 Desenvolvimento**

#### 3.4.1 Objetivos

Mostrar os resultados da pesquisa a respeito da percepção dos graduandos e residentes sobre interprofissionalidade nos cuidados pediátricos e neonatais.

Promover reflexões a respeito da interprofissionalidade a partir da aproximação do eixo ensino-serviço

#### 3.4.2 Metodologia

##### 3.4.2.1 Percurso metodológico da elaboração do relatório técnico

A elaboração do relatório técnico partiu da pesquisa que foi realizada com discentes dos cursos de enfermagem, psicologia e fisioterapia do Centro Universitário Tiradentes-UNIT/AL em estágio na UTIP/N, e residentes de terapia intensiva pediátrica e neonatal do Hospital do Açúcar.

O convite para apresentação desse relatório foi encaminhado via e-mail para aos coordenadores e preceptores da UNIT, coordenadores e preceptores da residência médica em terapia intensiva pediátrica e neonatal, profissionais da UTIP/N e para a gerência de ensino do Hospital do Açúcar, a reunião ocorreu no mês de junho no centro de estudos do Hospital, onde foram apresentados os dados da pesquisa em *Power point* pela pesquisadora e a entrega do relatório aos convidados.

Após a apresentação se realizou uma sessão para diálogo, onde se trocou experiências mediante resultados da pesquisa e apresentou sugestões aos convidados.

#### 3.4.2.2 Percurso metodológico da pesquisa

A pesquisa foi de abordagem qualitativa na modalidade de Estudo de Caso, para responder ao questionamento sobre a percepção dos graduandos e médicos residentes, na área da saúde, sobre a prática interprofissional dentro de uma unidade de cuidados intensivos.

A amostra foi escolhida por conveniência, os sujeitos inclusos no estudo foram os acadêmicos da área de saúde lotados em estágio curricular e residentes da Unidade de Terapia Intensiva, Pediátrica e Neonatal.

Os dados foram coletados por meio da técnica do Grupo Focal após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL (parecer n. 1.941.009) e consentimento dos gestores da UNIT-AL e do Hospital do Açúcar. Foram realizados dois grupos focais, o primeiro com graduandos e o segundo com residentes entre os meses de maio e julho de 2017, após convite.

As falas foram transcritas na íntegra e esse documento foi analisado através da técnica de análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011) e consistiu de repetidas leituras do relatório obtido da transcrição das gravações, com o intuito de compreender e apreender o sentido das informações.

##### 3.4.2.2.1 Resultados da pesquisa

Participaram da pesquisa 11 indivíduos divididos em dois grupos de nível acadêmico: seis graduandos e cinco da pós-graduação *Lato sensu* (residentes), divididos por área acadêmica, quatro graduandos da fisioterapia, um da enfermagem e um da psicologia, e dois

residentes de medicina terapia intensiva pediátrica e três da neonatal em atividades curriculares na UTI pediátrica e neonatal.

Dos resultados da pesquisa emergiram três categorias temáticas: conhecimento interprofissional, comunicação interprofissional e importância da interprofissionalidade para integralidade.

#### 3.4.2.2.2 Conhecimento interprofissional

Quanto ao conhecimento sobre interprofissionalidade as figuras 1 e 2 ilustram a percepção dos estudantes a respeito do tema.

**Figura 1 - Nuvem de palavras do grupo dos graduandos**



Fonte: Autora, 2018

As palavras em destaque na nuvem revelam que a disseminação do conhecimento sobre a interprofissionalidade já é de interesse docente, mesmo sendo ausente nas DCN dos cursos estudados.

O fenômeno de ocorrência do conhecimento interprofissional recai sobre o seguinte questionamento, como vem se desenvolvendo a interprofissionalidade na área da saúde no Brasil? Para os autores a estruturação, organização e investimentos devem contemplar as três dimensões, as políticas de educação em saúde, as mudanças curriculares com apoio da academia e a formação colaborativa, equalizando as dimensões a interprofissionalidade tornará uma realidade no ensino na saúde (PEDUZZI *et al.*, 2013; TOASSI *et al.*, 2017).

**Figura 2 - Nuvem de palavras do grupo dos residentes**



Fonte: Autora, 2018

Na pós-graduação *Lato sensu*, os residentes descrevem e definem com precisão sobre interprofissionalidade, acreditamos que o conhecimento científico adquirido por esse grupo tenha ocorrido durante a graduação já que o currículo atende a reformulação proposta pelas DCN do curso em 2014, e possivelmente tenha tido continuidade na residência.

As reformulações no modelo curricular foram facilitadoras para o desenvolvimento de ações interprofissionais na graduação e na pós-graduação, sendo os programas de residência uma oportunidade de aprendizagens interprofissionais, pelo fato do residente está inserido e em contato direto com a realidade do serviço, com a equipe, com outros estudantes e com o paciente (MOTTA e PACHECO, 2014; SILVA *et al.*, 2015).

#### 3.4.2.2.3 Comunicação interprofissional

Nas figuras 3 e 4 observamos as palavras que mais faladas entre os grupos de estudantes.

**Figura 3 - Nuvem de palavras do grupo dos graduandos**





**Figura 5 - Nuvem de palavras dos grupos de graduandos e residentes**



Fonte: Autora, 2018

Os dados nos revelaram que todos os participantes entendem a necessidade de se trabalhar em conjunto e de pensar juntos com foco no paciente, no entanto, a prática da interprofissionalidade parece ainda muito tímida no cenário de prática, o que pode dificultar a materialização da integralidade.

A observação acima sustenta a afirmação que o ensino superior vem modificando seus currículos com objetivo de tornar as atividades acadêmicas mais próximas da realidade do ser humano, mas as iniciativas ainda parecem tímidas nos cenários de práticas para que ocorra a materialização do cuidado integral, e se considera a integração ensino-serviço um importante vetor para que o aprendizado baseado em equipes colaborativas se torne realidade (MOTTA e PACHECO, 2014; SILVA *et al.*, 2015; FORTE, 2016).

Aprender juntos em equipes colaborativas permite conhecer o outro, aprender com o outro e ser responsável e co-responsável com o outro, essa interação dá sentido, significado e compreensão da vida profissional, social e individual do estudante que se encontra em aprendizagem (DELORS, 1998; MOREIRA, 2011).

### **3.5 Resultados esperados**

A pesquisa revela dados importantes sobre a interprofissionalidade, estes nos permite acreditar que poderá auxiliar o estágio e residência na UTIP/N a buscar melhorias para que se

torne um ambiente de construção coletiva onde todos participem com seus saberes atendendo a integralidade do cuidado a partir do desenvolvimento de práticas interprofissionais e colaborativas.

### **3.6 Considerações finais**

A pesquisa mostrou a percepção dos estudantes e residentes a respeito da interprofissionalidade nos cuidados neonatais, possibilitou conhecermos como o tema foi disseminado na graduação, para os cursos de fisioterapia, psicologia e enfermagem mesmo não fazendo parte das DCN, mas não foi limitação para despertar o interesse por parte de alguns docentes. Quanto à medicina, os residentes mostraram maior clareza sobre o termo, o que sugere a inserção do termo na estrutura curricular do curso médico.

Os participantes da pesquisa enxergam a comunicação como um instrumento de troca de informações, esclarecimento de dúvidas e fechamento de diagnósticos para casos mais críticos, mas não citam comunicação entre a equipe.

Quanto a importância da interprofissionalidade para integralidade, foi unânime entre os grupos o entendimento de sua relevância para o cuidado em saúde, mas não fazem menção ao cuidado centrado no paciente e a responsabilidade social dos envolvidos no processo.

Acreditamos que o envolvimento e o planejamento da prática dos estágios/residência na UTIP/N deve estar pautada na responsabilidade social em saúde, na integralidade do cuidado, no trabalho em equipes interprofissionais e na prática colaborativa, conforme apresentado no estudo. A construção do pensamento científico deve ser organizada e estruturada conforme as DCN a fim de desenvolver uma formação crítico-reflexiva que promova mudanças nas práticas em saúde.

Percebe-se que a interprofissionalidade ainda está muito distante da realidade dos estudantes e residentes que desenvolvem atividades na UTIP/N, e revela uma formação uniprofissional e pautada no diagnóstico, e sugere que a academia e o serviço precisam alinhar-se como instituições formadoras para o desenvolvimento de ações que visem o trabalho em equipe interprofissional.

### **3.7 Recomendações**

As recomendações estão pautadas nos resultados da pesquisa e vem sugerir aos coordenadores e preceptores dos cursos de fisioterapia, enfermagem e psicologia da UNIT/AL, aos coordenadores e preceptores médicos da residência em UTIP/N, aos profissionais da UTIP/N e ao gerente de ensino do Hospital do Açúcar as seguintes medidas de melhorias:

#### AOS COORDENADORES DOS CURSOS DE FISIOTERAPIA, ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA DA UNIT:

Introduzir o tema para os docentes e preceptores a partir de um olhar mais profundo sobre as DCN no que se refere ao trabalho em equipe, na inter relação entre os profissionais de saúde e a necessidade da oferta de um cuidado integral;

Promover rodas de conversas sobre o tema como forma de iniciar ações de sensibilização sobre a importância da interprofissionalidade na formação do profissional de saúde;

Buscar sugestões coletivas para a introdução de ações interprofissionais no serviço e na academia, através do alinhamento e planejamentos que visem o desenvolvimento de aprendizagem colaborativa;

Desenvolver ações extra-curriculares que contemplem a interprofissionalidade nos diversos cenários de aprendizagem, afim de preparar o discente para tomada de decisões individuais e coletivas;

Apoiar as ações interprofissionais no Hospital do Açúcar, em especial a UTIP/N como ponto de partida para gerar o novo e futuramente provocar mudanças nas práticas de ensino no serviço.

#### AOS COORDENADORES/PROFISSIONAIS DA UTIP/N:

Acolher os estudantes, docentes e preceptores da UNIT/AL e residentes de maneira que eles se reconheçam como sujeitos participantes e ativos no desenvolvimento das suas atividades no setor;

Introduzir momentos de discussão de casos clínicos mensais com participação de profissionais, docentes, preceptores, estudantes e residentes com o objetivo de conhecer a visão de cada profissão e reconhecer no outro a importância de seu trabalho e, sobretudo buscar na coletividade pontos de interesse comuns como a oferta da assistência de qualidade ao paciente pediátrico e neonatal;

Elaborar um plano terapêutico singular nas discussões de casos clínicos com o objetivo de ensinar que todos são importantes no processo e que cada um tem responsabilidades individuais e coletivas com o doente .

#### A GERÊNCIA DE ENSINO DO HOSPITAL DO AÇÚCAR:

Reunir os coordenadores, docentes e preceptores dos cursos que estarão em atividades no hospital para apresentar a estrutura administrativa e organizacional do hospital, a fim de conhecer cada instituição de ensino superior e aproximar do serviço;

Acolher os alunos da área da saúde coletivamente de forma interprofissional para divulgar a organização administrativa e organizacional do hospital e dá as boas vindas aos estudantes;

Elaborar um plano de ação com atividades interprofissionais nos cenários de prática do hospital, em especial a UTIP/N por ter sido cenário da pesquisa, com apoio da UNIT para que as atividades se desenvolvam em alinhamento com a instituição.

A pesquisa descortinou a percepção dos estudantes da saúde a respeito da interprofissionalidade nos cuidados neonatais, e vem concluir que o estágio é um momento excelente para se obter aprendizagem interprofissional por reunir profissionais, docentes, preceptores e estudantes.

## REFERÊNCIAS

BALDOINO, A.S.; VERAS, R.M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. spe, São Paulo, jun, 2016.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo. Editora 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n. 287, de 08 de outubro de 1998. **Resolve relacionar as categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho.** Disponível em: < [bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287\\_08\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html)>. Acesso em março de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1.133, de 03 de agosto de 2001. **Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina, Enfermagem e Nutrição.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1E, p. 131, de 03 de outubro de 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 4, de 19 de fevereiro de 2002. **Institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 11, de 04 de março de 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política e Educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para Educação Permanente em Saúde.** Série C, Brasília, 2004. Disponível em: < [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)>. Acesso em março de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 5, de 05 de março de 2011. **Institui as Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Psicologia**. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 19, de 16 de março de 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 116, de 03 de abril de 2014. **Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina**. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 17, de 06 de junho de 2014.

DELORS, J. ET AL. Educação um Tesouro a Descobrir. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. Ministério da Educação e do Desporto, Distrito Federal, 1998.

FORTE, F. D. S. et al. Educação Interprofissional e o programa de educação pelo trabalho para saúde/Rede Cergonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, july/sept., 2016.

MOREIRA, M. A. Aprendizagem significativa: um conceito subjacente. **Aprendizagem significativa em revista**, v. 1, p. 25-46, 2011.

MOTTA, L.B.; PACHECO, L. C. Integrating Medical and Health Multiprofessional Reidency Programs: The Experience in Building an Interprofessional Curriculum for Health Professionals in Brazil. **Education Health**, v. 27, issue 1, april 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Gabinete da rede de profissões de saúde -

enfermagem & obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Genebra, Suíça, 2010. Disponível em: <[http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco\\_para\\_acao.pdf%20](http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20)>. Acesso em Agosto de 2017.

PEDUZZI, M. et al. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n.4, p. 977-983, 2013.

PINHEIRO, R. Integralidade. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>>. Acesso em 19 de mar. 2018.

PIROLO, S. M.; FERRAZ, C. A; GOMES, R.A. A integralidade do cuidado e ação comunicativa na prática interprofissional da terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1396-1402, 2011.

SILVA, J.A. M. et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária a Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. esp 2, p. 16-24, 2015.

TOASSI, R. F. C. (Org.) et al. **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Série vivência em educação na saúde, v.6, Porto Alegre, ed. Rede Unida, 2017. Disponível em: <<http://www.redeunida.org.br/historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/Interprofissionalidade-e-formacao-na-saude>> .Acesso em 12 de abril de 2017.

#### 4 CONSIDERAÇÕES GERAIS DO TACC

O mestrado profissional em ensino na saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas proporcionou base teórico-prática para a minha inquietação como preceptora, a experiência do mestrado profissional foi relevante para realizar reflexões sobre minha prática como profissional responsável por formar outros profissionais, essas reflexões proporcionaram algumas mudanças na minha prática acadêmica, das quais posso citar a maturidade em conduzir o desenvolvimento de estratégias possíveis dentro da metodologia ativa que pudessem melhorar o ensino no setor de alta complexidade como a Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.

Todo esse processo só foi possível pelas experiências vividas com colegas e professores no mestrado. Experiências interdisciplinares e interprofissionais que me enriqueceu como pessoa e profissional, essas oportunidades foram combustíveis para compartilhar visões, posições e vivências acadêmicas com todos, desse desfecho, o produto foi o renascimento da criatividade que, antes havia se perdido mediante o ativismo da vida profissional. Os desafios de dialogar teorias e vivências foram oportunidades de aprendizado para o ensino, nesses momentos aprendi a ser mais flexível, a me posicionar quanto pessoa e a defender meus ideais e meu ponto de vista, foi um verdadeiro despertar para a autonomia madura do intelecto, onde a concepção do conhecimento partiu do compartilhar com todos.

Com o conhecimento, aprimoramento e surgimento do tema a ser pesquisado surge a pesquisa com o objetivo de conhecer a percepção dos estudantes sobre a interprofissionalidade nos cuidados intensivos pediátricos e neonatais, da análise dos dados foram feitas leituras exaustivas até o surgimento das categorias temáticas sobre conhecimento interprofissional, comunicação interprofissional e a importância da interprofissionalidade para o cuidado integral. O desfecho da pesquisa nos revelou que é comum a formação uniprofissional e centralizadora para a maioria das categorias de estudantes da saúde, as mudanças curriculares do curso médico se aproximam mais da interprofissionalidade, no entanto ainda insuficiente para gerar mudanças no cenário de prática.

Pudemos concluir que a interprofissionalidade é um tema muito recente entre as categorias estudadas, no entanto já se observa interesse docente, mesmo que isolado, nos faz acreditar que a sensibilidade e aprofundamento das diretrizes curriculares por parte do

docente o faz absorver a importância da interprofissionalidade no desenvolvimento das competências gerais, apesar de não constar de forma explícita no documento, o que limita as ações interprofissionais, não sendo suficiente para provocar mudanças, mas inquietações. E mediante os dados da pesquisa, acreditamos que para acontecer cuidado integral é necessário incentivar a colaboração entre equipes de saúde.

Baseado nessa colaboração, uma estratégia promissora seria iniciar com reuniões interprofissionais, tendo a comunicação como ferramenta de acessibilidade e interatividade entre profissionais e estudantes da área da saúde, com perspectiva de fortalecer o vínculo e a colaboração, com saltos importantes para aprendizagem baseada em equipes, consequentemente a entrega de serviços de qualidade com base na integralidade do cuidado do paciente pediátrico e neonatal, pontos importantes para integração ensino serviço no setor.

Para viabilizar reflexões e possíveis mudanças no cenário de atuação dos estudantes, foi elaborado um relatório técnico da pesquisa que foi apresentado aos coordenadores dos cursos de enfermagem, fisioterapia e psicologia da UNIT/AL e aos preceptores da residência médica UTIP/N, com o objetivo de apresentar os dados da pesquisa, buscar estratégias que possibilitem a prática interprofissional e incentivar o vínculo entre serviço e academia.

A pesquisa possibilita acréscimo aos estudos sobre interprofissionalidade nos cuidados neonatais, principalmente por mostrar a percepção dos estudantes em relação ao cenário de aprendizagem no setor de alta complexidade, no entanto faz-se necessário que se realize outras pesquisas que incluam todos os sujeitos envolvidos direta e indiretamente no processo educacional.

Principalmente por ser a interprofissionalidade uma estratégia de educação que permite fortalecimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde e que abrange a responsabilidade social, pelo envolvimento de gestores, educadores, profissionais e estudantes, esses sujeitos são autores e coautores no desenvolvimento de práticas interprofissionais nos cenários acadêmico e no serviço.

Nesse desfecho, podemos acrescentar que a perspectiva para o mundo do trabalho está sob a ótica da formação de equipes interprofissionais e colaborativas, principalmente a equipe

de saúde, tão importante para conduzir estratégias que priorizem a qualidade dos serviços oferecidos a sociedade.

## REFERÊNCIAS GERAIS

AGUILAR-DA-SILVA, R. H.; SCAPIN, L. T.; BATISTA, N. ALVES. 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)**, v. 16, n. 1, p. 165–184, 2011.

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

ANDRADE, E. F. Contribuições da psicologia para a proposta construtivista de ensino-aprendizagem. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 1, n.1, p. 130-141, jan./jun., 2010.

BALDOINO, A.S.; VERAS, R.M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. spe, São Paulo, jun, 2016.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Editora 70, 2011.

BATISTA, N. A. Educação Interprofissional em Saúde : Concepções e Práticas. **Caderno FNEPAS**, v. 2, p. 25–28, 2012.

BARROS, E. R., ELLERY, A. E. Colaboração interprofissional em uma unidade de terapia intensiva: desafios e possibilidades. **Rev. Rene**, v.17, n.1, p. 9-10, jan./fev., 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n. 287, de 08 de outubro de 1998. **Resolve relacionar categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho.** Disponível em: < [bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287\\_08\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html)>. Acesso em março de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1.133, de 03 de agosto de 2001. **Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina, Enfermagem e Nutrição.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1E, p. 131, de 03 de outubro de 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 4, de 19 de fevereiro de 2002. **Institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Fisioterapia.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 11, de 04 de março de 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política e Educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para Educação Permanente em Saúde.** Série C, Brasília, 2004. Disponível em: < [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)>. Acesso em março de 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 5, de 05 de março de 2011. **Institui as Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Psicologia.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 19, de 16 de março de 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 116, de 03 de abril de 2014. **Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina.** Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, p. 17, de 06 de junho de 2014.

BRODSKY, D. et al. Building Collaborative Teams in Neonatal Intensive Care. **BMJ Quality & Safety**, v. 22, p.372-374, 2013.

COSTA, M.V. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 56, Botucatu, jan/mar, 2016.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. The Neonatal Intensive Care Units giving new practices to newborns care, **Rev. Gaúcha de Enferm.(online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, 2011. Disponível em: < [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200006)> . Acesso em maio de 2017.

DELORS, J. ET AL. Educação um Tesouro a Descobrir. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. Ministério da Educação e do Desporto, Distrito Federal, 1998.

DELORS, J. ET AL. Educação um Tesouro a Descobrir. **Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI**. Ministério da Educação e do Desporto, Distrito Federal, 2010.

FAZENDA, Ivani (Org.). **Didática e Interdisciplinaridade**. 16 ed. Campinas: Papirus, 2011.

FERNANDES, J. M. et al. Movimento “Carta Verde” como Transformador da Realidade da Formação em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, july/sept., 2015.

FONTANELLA, B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.2, p. 389-394, fev., 2011.

FORTE, F. D. S. et al. Educação Interprofissional e o programa de educação pelo trabalho para saúde/Rede Cergonha: potencializando mudanças na formação acadêmica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, july/sept., 2016.

GONDIM, S. M. G. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, v. 12, n. 24, p. 149–161, 2003.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 9 ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MOREIRA, M. A. Aprendizagem significativa: um conceito subjacente. **Aprendizagem significativa em revista**, v. 1, p. 25-46, 2011.

MOTTA, L.B.; PACHECO, L. C. Integrating Medical and Health Multiprofessional Reidency Programs: The Experience in Building an Interprofessional Curriculum for Health Professionals in Brazil. **Education Health**, v. 27, issue 1, april 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Gabinete da rede de profissões de saúde - enfermagem & obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Genebra, Suíça, 2010. Disponível em: <  
[http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco\\_para\\_acao.pdf%20](http://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20)>.

Acesso em Agosto de 2017.

OLIVERIRA, E. R. A. et al. Interdisciplinaridade, Trabalho em Equipe e Multiprofissionalismo : concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 13, n. 4, p. 28–34, 2011.

PEDUZZI, M. et al. Educação Interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n.4, p. 977-983, 2013.

PINHEIRO, R. Integralidade. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>>. Acesso em 19 de mar. 2018.

PIROLO, S. M.; FERRAZ, C. A.; GOMES, R.A. A integralidade do cuidado e ação comunicativa na prática interprofissional da terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1396-1402, 2011.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 185–197, 2016. Debates.

SILVA, J.A.M et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária a Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. esp 2, p. 16-24, 2015.

TOASSI, R. F. C.(Org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Série vivência em educação na saúde, v.6, Porto Alegre, ed. Rede Unida, 2017. Disponível em:

<<http://www.redeunida.org.br/historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/Interprofissionalidade-e-formacao-na-saude>> .Acesso em 12 de abril de 2018.

YIN, R.K. Estudo de caso: planejamento e métodos / Robert K. Yin;trad. Daniel Grassi - 5.ed.-Porto Alegre : Bookman, 2015. Disponível em:  
<[https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=EtOyBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)>.Acesso em dezembro de 2017.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A - Carta convite para os graduandos

**CARTA CONVITE**

Eu, Cícera Trindade Santos de Souza, responsável principal pelo projeto de dissertação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (Formação na área da saúde por meio da Prática Interprofissional: Percepção de graduandos e residentes), vinculado a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, venho pela presente, convida-lo(a) para participar do Grupo Focal que acontecerá no **dia 24 de Maio de 2017**, no Centro de Estudo do Hospital do Açúcar (3 andar), a realizar-se **as 9:00h**, sob a supervisão das Professoras: Dr<sup>a</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Célia Maria Silva Pedrosa(Orientadora) e Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Viviane Lisboa(Co-orientadora) .

Desde já agradecemos pela disponibilidade.

Cícera Trindade Santos de Souza  
Pesquisador responsável

Endereços eletrônicos e telefones das pesquisadoras:  
[ciceratrindade@hotmail.com](mailto:ciceratrindade@hotmail.com) (82-99945-0643)  
[celpedrosa@gmail.com](mailto:celpedrosa@gmail.com)(82-99179-8668)e  
[camposdelisboa@gmail.com](mailto:camposdelisboa@gmail.com).

## APÊNDICE B - Carta convite para os residentes

**CARTA CONVITE**

Eu, Cícera Trindade Santos de Souza, responsável principal pelo projeto de dissertação de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (Formação na área da saúde por meio da Prática Interprofissional: Percepção de graduandos e residentes), vinculado a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, venho pela presente, convida-lo(a) para participar do Grupo Focal que acontecerá no **dia 25 de julho de 2017**, no Centro de Estudo do Hospital do Açúcar (3 andar), a realizar-se **as 14:00h**, sob a supervisão das Professoras: Dr<sup>a</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Célia Maria Silva Pedrosa(Orientadora) e Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Viviane Lisboa(Co-orientadora) .

Desde já agradecemos pela disponibilidade.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'C. Trindade'.

Cícera Trindade Santos de Souza  
Pesquisador responsável

Endereços eletrônicos e telefones das pesquisadoras:  
[ciceratrindade@hotmail.com](mailto:ciceratrindade@hotmail.com) (82-99945-0643)  
[celpedrosa@gmail.com](mailto:celpedrosa@gmail.com)(82-99179-8668)e  
[camposdelisboa@gmail.com](mailto:camposdelisboa@gmail.com).

## APÊNDICE C - Carta convite para apresentação do relatório técnico da pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL NO ENSINO NA SAÚDE



### CARTA CONVITE

Eu, Cícera Trindade Santos de Souza, responsável principal pela pesquisa de dissertação **Educação Interprofissional nos Cuidados Intensivos em Saúde Pediátrica e Neonatal : Percepção de discentes e residentes**, vinculado ao Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, venho pela presente, convida-lo(a) para apresentação do **relatório técnico da pesquisa** que acontecerá no **dia 20 de Junho de 2018**, no Centro de Estudo do Hospital do Açúcar (3 andar), a realizar-se **às 16:15**, sob a supervisão das Professoras: Dr<sup>a</sup> Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Célia Maria Silva Pedrosa(Orientadora) e Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Viviane Lisboa(Co-orientadora) .

Desde já agradecemos pela disponibilidade.

---

Cícera Trindade Santos de Souza  
Pesquisador responsável

Endereços eletrônicos e telefones das pesquisadoras:  
[cicetrindade@hotmail.com](mailto:cicetrindade@hotmail.com) (82-99945-0643)  
[celpedrosa@gmail.com](mailto:celpedrosa@gmail.com)(82-99179-8668)e  
[camposdelisboa@gmail.com](mailto:camposdelisboa@gmail.com).

APÊNDICE D – Lista de frequência do relatório técnico da pesquisa




**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE**

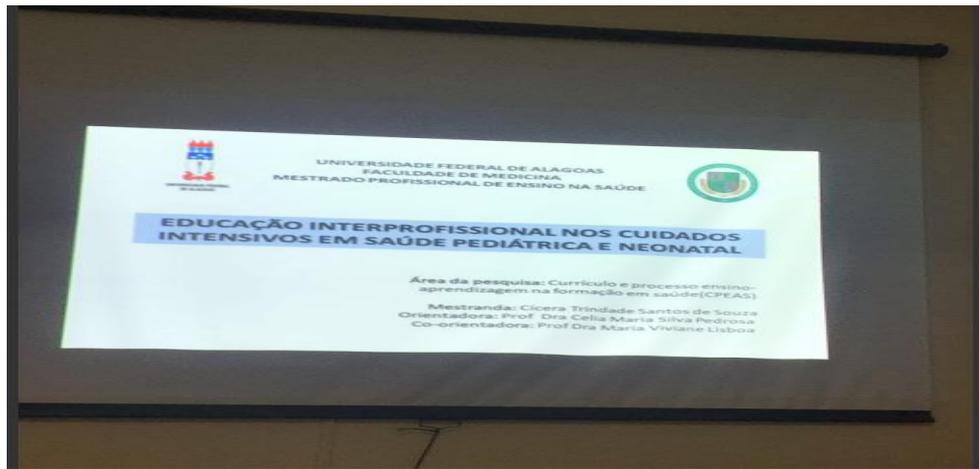
RELATÓRIO TÉCNICO: EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE PEDIÁTRICA E NEONATAL: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES

MESTRANDA: CÍCERA TRINDADE SANTOS DE SOUZA

LISTA DE FREQUÊNCIA REUNIÃO PARA APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO TÉCNICO DA PESQUISA

NOME	CARGO/FUNÇÃO/INSTITUIÇÃO
Amélia Galindo Santos	coordenadora de estágio unit. - pediatria
Regina Fernanda Brito Bezerra Santos	Preceptora estágio UNIT São Paulo
Natália Leiva Maia Alves de Melo	Docente / Hospital de Referência
Maria Conceição Queiroz de Almeida	Preceptora Hospital de Referência
João Batista de S. M. Silva	Coord. Psic. / Hosp. Acad.
João Lourenço de S. Junior	GERÊNCIA DE ENSINO
Márcia Regina de S. Barros	Coord. Adm. Universidade - CIM
Imaculada da Silva Santos	Preceptora estágio <sup>de pediatria</sup> / de estágio
Walbudencia Willeley Tabosa	Téc. de enfermagem
Marcia Elisabete dos Santos	Téc. de Enfermagem
Carla Simone Torres Leal	Enfermeira / UTE Neo Ped.
Josiane Fagundes de Araújo Torres	Preceptora UTE Neo Ped.
Márcia Perina de Macedo	Enfermeira / UTE Neo Ped.
Juliana da Silva Pereira	Enfermeira / UTE NEOPED Hosp. Ref. Alagoas

## APÊNDICE E – Fotos da apresentação do relatório técnico da pesquisa



## ANEXOS

## ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido



*Wivafelsson*

*Silveira*

*Albuquerque*

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade: \_\_\_\_\_, idade: \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, civil: \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, estou sendo convidado a participar de um estudo denominado **A FORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE POR MEIO DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL: PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS E RESIDENTES**, cujo objetivo é conhecer a percepção e experiências dos discentes da área de saúde sobre o trabalho em equipe interprofissional. A pesquisa será realizada no Hospital do Açúcar no Centro de Estudos da Coreme, situada em Maceió, recebi da Sra. Cícera Trindade Santos de Souza (pesquisadora responsável) e da Sra. Célia Maria Silva Pedrosa (orientadora) e da Sra. Viviane Maria Lisboa (co-orientadora), as seguintes informações que me fez entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a coletar dados sobre o conhecimento e experiências práticas dos graduandos e residentes sobre o trabalho por meio de prática interprofissional.
- 2) Que a importância deste estudo é avaliar a percepção do discente da área de saúde sobre trabalho em equipe Interprofissional e descrever as atuações dos discentes da área de saúde sobre o trabalho Interprofissional na sua formação, afim de tornar o campo de prática na saúde um ambiente de prática interprofissional.
- 3) Que os resultados poderão gerar informações importantes para adequação da UTI Neonatal como ambiente propício para o exercício da prática interprofissional e formação discente através desta.
- 4) Que este estudo começará setembro de 2016 em terminará em fevereiro de 2018.
- 5) Que a minha participação no estudo se dará em uma única vez, podendo ser necessário uma segunda vez, instantes em que participarei do(s) grupo(s) focal(ais).
- 6) Que minha participação será gravada, por meio de um gravador de voz.
- 7) Que não há riscos físicos previstos para esta pesquisa. Os riscos previsíveis são de privacidade, constrangimento 7.1) Exposição da minha identidade (risco de privacidade). Este risco será minimizado com a não identificação das minhas falas após a transcrição das mesmas. Outro ponto é que tenho a garantia de que o arquivo de áudio, contendo minhas falas, onde eu posso ser identificado, será deletado ao final da coleta de dados.

*Silveira*





7.2) Situação de constrangimento: eu posso me sentir constrangido em participar do grupo focal. Porém esta situação será minimizada reservando-me o direito de participar somente se eu desejar (voluntário), de não interagir com os demais participantes e o de retirar meu consentimento e todos os dados em qualquer instante.

8) Que poderei contar com a assistência dos professores Cicera Trindade S. de Souza, Célia Maria Pedrosa para solucionar qualquer problema ou dúvida relacionada a esta pesquisa.

9) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação são:

9.1) benefício direto, Construção de informações sobre o trabalho interprofissional dado pelos sujeitos da pesquisa.

9.2) benefício indireto, Conhecimento de vivências práticas sobre trabalho interprofissional durante a formação acadêmica, como atividade crítico reflexiva sobre o mesmo, como também a inserção de um estágio integrado que favoreça a prática interprofissional pelos futuros profissionais da área.

11) Que a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

12) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. 13) Que eu deverei ser ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi-me garantida a existência de recursos. Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Endereço do (a) participante voluntário (a):**

Domicílio:(rua,conjunto)\_\_\_\_\_Bloco:\_\_\_\_\_

\_Nº:\_\_\_\_\_,complemento:\_\_\_\_\_Bairro:\_\_\_\_\_

\_ Cidade\_\_\_\_\_ CEP.\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Responsável legal: \_\_\_\_\_





**Contato de urgência (participante): Sr (a) :**

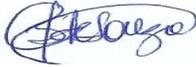
Domicílio:(rua,conjunto)\_\_\_\_\_Bloco:\_\_\_\_  
 \_Nº:\_\_\_\_\_,complemento:\_\_\_\_\_Bairro:\_\_\_\_\_  
 \_ Cidade\_\_\_\_\_ CEP.\_\_\_\_\_  
 Telefone:\_\_\_\_\_  
 Ponto de referência:\_\_\_\_\_  
 Responsável legal:\_\_\_\_\_

**Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:**

Cícera Trindade Santos de Souza – Rua Senador Rui Palmeira, n. 207, apt. 401 Ed. Luca Signorelli – Ponta Verde– CEP: 57.025-250 – Maceió-AL – Fone: (82) 3316-8192.

**ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Ensino e Pesquisa pertencente a Universidade Federal de Alagoas - Prédio da Reitoria, 1º Andar , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com**

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

<p>Assinatura do voluntário</p>	<p style="text-align: center;">             Cícera Trindade Santos de Souza            Responsável pelo estudo         </p>
---------------------------------	--

## ANEXO B – Autorizações das instituições para realização da pesquisa

**Hospital do Açúcar**

Uma longa história, um novo hospital

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, Marta Celeste de Oliveira Mesquita, diretora médica do Hospital do Açúcar autorizo a Mestranda Cícera Trindade Santos de Souza a executar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica deste hospital o Projeto de pesquisa de Dissertação de Mestrado vinculada a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas-Ufal (**A Formação na Área da Saúde por meio da Prática Interprofissional: Percepção de Graduandos e Residentes**).

Maceió-AL, 24 de Novembro de 2016.

Atenciosamente,

*Marta Mesquita.*  
Dr. Marta Celeste de Oliveira Mesquita

Fund. Hosp. da Agro-Ind. do Açúcar  
e do Alcool de Alagoas

Marta Celeste de Oliveira Mesquita  
Diretora - Médica  
CRM: 007.588.844-04  
CRM: 007.588.844-04



Maceió, AL, 25 de novembro de 2016.

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Dario Arcanjo de Santana, reitor do Centro Universitário Tiradentes-UNIT, autorizo a realização do projeto de pesquisa: "A Formação na área da Saúde por meio da Prática Interprofissional: Percepção de graduandos e residentes", realizado pela mestranda Cícera Trindade Santos de Souza com os estudantes de fisioterapia, enfermagem e psicologia deste centro em estágio curricular obrigatório na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital do Açúcar, de acordo com as normas de funcionamento da instituição e de acordo com a Resolução nº466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

  
Dario Arcanjo de Santana  
Centro Universitário Tiradentes-UNIT  
Reitor

CAMPUS AMÉLIA MARIA UCHÔA  
AV. COMENDADOR GUSTAVO PAIVA, 5017 – CRUZ DAS ALMAS  
CEP. 57038-000 – MACEIÓ – AL / Telefone: (82) 3311-3100 / Site: [WWW.fits.edu.br](http://WWW.fits.edu.br)

ANEXO C – Declaração sobre a publicação dos resultados do estudo

### **DECLARAÇÃO SOBRE A PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS DO ESTUDO**

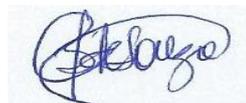
Protocolo de pesquisa: A FORMAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE POR MEIO DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL: PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS E RESIDENTES.

Pesquisadores responsáveis:

Cícera Trindade Santos de Souza (pesquisador principal), sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Célia Maria Silva Pedrosa FAMED/UFAL e co-orientação da Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Viviane Lisboa FAMED/UFAL.

Os dados do estudo em questão serão considerados propriedade conjunta das partes envolvidas, não devendo ser comunicados a terceiros por uma das partes sem prévia autorização da outra parte interessada. No entanto, torna-se expresso, o comprometimento em tornar público os resultados da pesquisa, sejam eles favoráveis ou não.

Atenciosamente,



---

CICERA TRINDADE SANTOS DE SOUZA  
(Mestranda em Ensino na Saúde – UFAL)

ANEXO D – Declaração sobre a destinação dos materiais e/ou dados coletados

**DECLARAÇÃO SOBRE A DESTINAÇÃO DOS MATERIAIS E/OU DADOS  
COLETADOS**

Protocolo de pesquisa: A FORMAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE POR MEIO DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL: PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS E RESIDENTES.

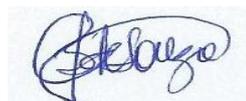
Pesquisadores responsáveis:

Cícera Trindade Santos de Souza (pesquisador principal), sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Célia Maria Silva Pedrosa FAMED/UFAL e co-orientação da Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Viviane Lisboa FAMED/UFAL.

Os dados obtidos no estudo mencionado serão utilizados somente para as finalidades descritas no protocolo. Após ter sido analisado, os resultados das análises dos protocolos serão:

- Destruído/descartado/deletado;
- Devolvido ao participante;
- Disponibilizado ao pesquisador responsável pela coleta de dados para possíveis avaliações ou reavaliações de qualquer propósito descrito no protocolo e destruído logo após ser reanalisado ou ao final do estudo;
- Armazenado em uma instituição depositária para uso futuro.

Atenciosamente,



## ANEXO E – Parecer consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** A FORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE POR MEIO DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL: PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS E RESIDENTES.

**Pesquisador:** Cicera Trindade

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 63165716.4.0000.5013

**Instituição Proponente:** Faculdade de Medicina da UFAL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.941.009

**Apresentação do Projeto:**

**Desenho:**

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e instantânea, acontecerá na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do Hospital do Açúcar de Alagoas, na sala de estudos do hospital, reservada, para conforto e tranquilidade dos sujeitos da pesquisa. Será realizada através de grupo focal, serão convidados a participarem dez (12) sujeitos, sendo 5 da Fisioterapia, 1 da psicologia, 3 de Enfermagem e 3 residentes de Medicina. O projeto iniciará após aprovação no CEP – Plataforma Brasil e assinatura do TCLE pelos sujeitos da pesquisa, consentindo participar deste estudo baseado na Resolução CNS/MS 466/12. Após assinatura do TCLE será combinado e agendado horário para a reunião do grupo focal com sujeitos das áreas de medicina, enfermagem, psicologia e fisioterapia que serão convidados a compor o grupo focal com objetivo de coletar informações sobre experiências relacionadas com o objeto de pesquisa. As falas serão registradas em gravador; e um observador fará anotações com as informações não verbais, expressas pelos participantes durante a discussão da temática. Para consecução dos objetivos propostos será utilizado o referencial de análise de conteúdo para organizar os discursos coletados, segundo Bardin (2011).

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 1.941.009

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

- Conhecer a percepção e experiências dos discentes da área de saúde sobre o trabalho em equipe interprofissional.

Objetivo Secundário:

- Avaliar a percepção do discente da área de saúde sobre trabalho em equipe Interprofissional;
- Descrever as atuações dos discentes da área de saúde sobre o trabalho Interprofissional na sua formação.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A) quebra de sigilo sobre a identificação da fala dos acadêmicos ou residentes. Para impedir essa situação, o pesquisador irá registrar os dados obtidos utilizando códigos de identificação e arquivo digital codificado para cada acadêmico e residente participante, permitindo apenas acesso aos dados gerais;

B) perda de tempo com a participação no estudo, a minimização de riscos será realizada pela explicação detalhada da metodologia antes da

assinatura do TCLE; c) os riscos de constrangimento por expor a opinião na presença de outros acadêmicos serão minimizados pelo acolhimento do grupo em um ambiente reservado com conforto e tranquilidade.

Benefícios:

Esta pesquisa proporciona benefícios diretos ao serviço da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e ao Centro Universitário Tiradentes-Unit, pois pretende discutir a importância da prática interprofissional para a formação na área de saúde com finalidade de melhorar o ambiente de prática, a fim de colaborar com a aprendizagem dos discentes através do trabalho em equipe.

Nota: Não foi verificado conflito entre os Termos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo significativo para a área de Ensino na Saúde;

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Com exceção do TCLE, todos os demais Termos encontram-se alicerçados na Resol. 466/12CoC

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900

**UF:** AL **Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS**



Continuação do Parecer: 1.941.009

**Recomendações:**

NO TCLE deve-se informar que o documento será emitido em duas vias (uma para o participante e outra para o pesquisador).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O Protocolo atende às exigências da Resolução 466/2012.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_821496.pdf	02/12/2016 12:16:59		Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTOPDF.pdf	02/12/2016 11:49:16	Cicera Trindade	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOprontoparaplataformaMPES.pdf	02/12/2016 11:29:22	Cicera Trindade	Aceito
Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco	DECLARACAOMPES2.docx	02/12/2016 11:13:53	Cicera Trindade	Aceito
Declaração de Manuseio Material Biológico / Biorepositório / Biobanco	DECLARACAOMPES1.docx	02/12/2016 11:13:17	Cicera Trindade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MPES.docx	02/12/2016 11:12:31	Cicera Trindade	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUT_DIG_HACUC0004.jpg	02/12/2016 10:08:57	Cicera Trindade	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUT_DIG_UNIT0004.jpg	02/12/2016 10:08:29	Cicera Trindade	Aceito
Outros	FOLHA_ROSTO_DIGITALIZADA.jpg	02/12/2016 10:04:52	Cicera Trindade	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 1.941.009

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

MACEIO, 23 de Fevereiro de 2017

---

**Assinado por:**  
**Luciana Santana**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A - C. Simões,  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900  
**UF:** AL **Município:** MACEIO  
**Telefone:** (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

## ANEXO F – Print da submissão do artigo a Revista Trabalho, Educação e Saúde.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

Saúde Educação Ciência  
Cultura Tecnologia  
Ciência Trabalho Saúde

Sistema | Manuscritos | Habilitar perfil de Parecerista | Dados Pessoais | Instruções aos Autores | Alterar Senha

### Manuscritos Novos Aguardando Aceitação

Código	Título	Data da Submissão	Ver	Excluir
0653.2018	INTERPROFISSIONALIDADE NOS CUIDADOS INTENSIVOS EM SAÚDE PEDIÁTRICA E NEONATAL PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E RESIDENTES	31/10/2018		

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

---

Revista Trabalho, Educação e Saúde x Sistema EPSJV

Não seguro | www.sistemas.epsjv.fiocruz.br/revtes/enviar\_textos5.php

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

Saúde Educação Ciência  
Cultura Tecnologia  
Ciência Trabalho Saúde

Sistema | Manuscritos | Habilitar perfil de Parecerista | Dados Pessoais | Instruções aos Autores | Alterar Senha

**Manuscrito Submetido com Sucesso!**

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Digite aqui para pesquisar

14:56  
31/10/2018