



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL EM
ESTUDANTES DE MEDICINA NO INTERNATO DE UMA FACULDADE DE
SAÚDE DO NORDESTE UTILIZANDO A ESCALA INTERPROFESSIONAL
PROFESSIONALISM ASSESSMENT (IPA)**

Projeto de pesquisa aprovado no
Programa de Iniciação científica (PIC-
FPS) para o período de 2024/25

Aluna candidata à bolsa: Ana Carolina Mattos Uchôa de Moraes

Alunos colaboradores: Caio Farias Pimentel
Júlia Pereira Câmara
Marina Cruz Moraes da Silva
Patricia Moraes
Vitória Letícia de Lima Cavalcanti

Orientador: Edvaldo da Silva Souza

Coorientadora: Flávia Patrícia Moraes de Medeiros

Linha de pesquisa: Estratégias, Ambientes e Produtos Educacionais Inovadores

RECIFE
Outubro, 2025

Equipe da Pesquisa:

Estudante candidata à bolsa:

Ana Carolina Mattos Uchôa de Moraes

Acadêmica do 12º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.
(FPS).

Estudantes colaboradores:

Caio Farias Pimentel

Acadêmico do 12º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.
(FPS).

Julia Pereira Câmara

Acadêmica do 12º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.
(FPS).

Marina Cruz Moraes da Silva

Acadêmica do 12º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.
(FPS).

Patrícia de Moraes

Acadêmica do 11º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.
(FPS).

Vitória Letícia de Lima Cavalcanti

Acadêmica do 11º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.
(FPS).

Orientadora e coorientadores:

Edvaldo da Silva Souza

Médico Pediatra. Doutor em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Coordenador da Pós-graduação da FPS e Membro do Colegiado do Mestrado em Educação em Saúde da Educação em Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Flávia Patrícia Morais de Medeiros

Farmacêutica. Doutora pelo programa de Pós-graduação da UFPE (departamento de Ciências Farmacêuticas). Coordenadora e docente do curso de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

RESUMO:

Objetivos: Avaliar o profissionalismo interprofissional em estudantes de medicina do internato de uma faculdade no Nordeste do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado entre setembro/2024 e agosto/2025. A coleta ocorreu com o *Interprofessional Professionalism Assessment* (IPA), traduzido e adaptado ao português, composto por 26 itens distribuídos em seis domínios: altruísmo e cuidado, excelência, ética, respeito, comunicação e responsabilidade. Participaram 100 estudantes do internato da Faculdade Pernambucana de Saúde. **Resultados:** A amostra apresentou média etária de 24,7 anos, predominando mulheres (57%) e solteiros (89%), sendo a maioria do 12º período (37%). O principal contato com práticas interprofissionais ocorreu no Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional – CAAIS (77%), seguido pelo Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD (22%). Interações com profissionais de outras áreas foram relatadas por 95% dos estudantes, sobretudo com enfermagem (85%), técnico de enfermagem (54%) e nutrição (43%). Quanto ao desempenho acadêmico, 58% referiram percepção satisfatória e 32% muito satisfatória. O escore global do IPA foi de 4,59 (DP = 0,54), classificado como excelente. Comunicação (4,66) e Respeito (4,71) obtiveram os maiores valores médios. **Conclusões:** Os estudantes demonstraram elevado nível de profissionalismo interprofissional, especialmente nos domínios Comunicação e Respeito. O CAAIS destacou-se como ambiente mais favorável para aquisição dessas competências, ressaltando a relevância de espaços estruturados e avaliações regulares para fortalecer a formação em saúde.

Palavras-chave: Educação interprofissional; profissionalismo; estudantes de medicina

ABSTRACT:

Objectives: To evaluate interprofessional professionalism among medical internship students at a college in Northeastern Brazil.

Methods: A cross-sectional, descriptive, and analytical study conducted between September 2024 and August 2025. Data collection was carried out using the Interprofessional Professionalism Assessment (IPA), translated and adapted into Portuguese, consisting of 26 items distributed across six domains: altruism and caring, excellence, ethics, respect, communication, and accountability. One hundred medical internship students from the *Faculdade Pernambucana de Saúde* participated.

Results: The sample had a mean age of 24.7 years, predominantly female (57%) and single (89%), with most students in the 12th semester (37%). The main exposure to interprofessional practice occurred at the Interprofessional Care and Learning Center (CAAIS, 77%), followed by the Home Care Service (SAD, 22%). Interactions with professionals from other fields were reported by 95% of the students, particularly with nursing (85%), nursing technicians (54%), and nutrition (43%). Regarding academic performance, 58% reported satisfactory and 32% very satisfactory perceptions. The overall IPA score was 4.59 (SD = 0.54), classified as excellent. Communication (4.66) and Respect (4.71) obtained the highest mean values.

Conclusions: Students demonstrated a high level of interprofessional professionalism, especially in the domains of Communication and Respect. The CAAIS stood out as the most favorable environment for acquiring these competencies, underscoring the importance of structured settings and regular assessments to strengthen health education.

Keywords: Interprofessional education; professionalism; medical students

INTRODUÇÃO:

A interprofissionalidade em saúde refere-se à prática profissional coordenada, desenvolvida a partir de um trabalho em equipe que envolve dois ou mais profissionais de diferentes áreas de atuação dentro do serviço de saúde, com o propósito de alcançar um objetivo comum centrado nos usuários. Essa abordagem contrasta com o cuidado especializado, onde o contato com outras áreas é limitado a encaminhamentos, resultando em uma conduta não cooperativa e fragmentada¹. Recentemente, tem-se ampliado o debate sobre a importância da prática interprofissional no contexto saúde-doença. Essa discussão ganha relevância devido às transformações no perfil epidemiológico dos pacientes, impulsionadas pelo aumento da expectativa de vida geral e pela crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, o que tornou imperativo adotar abordagens interprofissionais colaborativas para otimizar o cuidado e aumentar a resolutividade da assistência prestada^{2,3}.

A prática interprofissional na saúde é essencial para gerenciar as necessidades complexas e crônicas do atendimento ao paciente e foi associada a uma melhora na qualidade do tratamento e diminuição da taxa de morbidade. Além disso, essa prática está relacionada, também, ao aprimoramento da capacidade de resposta a epidemias e crises humanitárias, devido ao desenvolvimento de ações coordenadas eficazes^{4,5}. Porém, apesar de efetiva, existem situações na prática que dificultam a sua aplicação como, por exemplo, problemas na coordenação e a falta de contato prévio ainda na graduação com o cuidado interprofissional, o que impossibilita o estudante de reconhecer seus benefícios⁵.

Dentro da área da saúde, a Educação Interprofissional em Saúde (EIP) é um pré-requisito para conquistar um ambiente colaborativo e otimizado de cuidado. O conceito

de EIP surge como forma de engajar futuros profissionais a desenvolver atributos e habilidades de trabalho em equipe, aprendendo de forma interativa a melhorar a parceria e fornecer uma assistência segura, sem limitar a formação profissional a uma área específica, permitindo uma construção crítica baseada em diferentes visões de atuação⁶⁻⁸. Desde 2010 a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que a EIP se torna indispensável para desenvolver as competências necessárias propondo um currículo que foque em entregar um cuidado mais apropriado e individualizado⁵. Quando implementado, os resultados são invariavelmente superiores aos ambientes sem cuidado colaborativo, ajudando a melhorar os sistemas de saúde fragmentados e em dificuldades em todo o mundo^{5,9}.

A execução da EIP envolve a manutenção de políticas indutoras que a incentivem, o apoio institucional das universidades, um diálogo internacional que fortaleça a ampliação da EIP, além de investimento em pesquisas e evidências que avaliem o seu impacto na qualidade da formação. A sustentabilidade a longo prazo dos programas de educação interprofissional pode ser ameaçada quando indivíduos mais aplicados mudam para outras organizações, afinal a implementação da EIP pode demandar tempo e energia, sendo necessária a dedicação e entusiasmo dos envolvidos⁶. É um desafio reformar um processo de formação focado em temáticas que perpassam os anos de graduação e vão além da estrutura tradicional. Assim, é necessário englobar ao modelo uma aprendizagem compartilhada, criativa e participativa que acarrete a construção de projetos e propostas inovadoras na formação em saúde^{7, 10}.

Apesar de haver barreiras na implementação do profissionalismo além da referência uni-profissional, a revisão sistemática realizada pela Best Evidence Medical Education (BEME), demonstrou que, pelo potencial de aprimorar a colaboração e a

concessão de cuidado, uma variedade de iniciativas em EIP estão sendo implementadas e são cada vez mais procuradas. Aplicar essas iniciativas contribui para a formação de equipes de saúde mais coesas e eficientes, capacitadas a lidar com problemas complexos e a oferecer cuidados de maior qualidade e segurança aos pacientes. Segundo a revisão da Best Evidence Medical Education (BEME), a EIP desempenha um papel crucial na melhoria da prestação de serviços e no atendimento ao paciente/cliente. O relato da evolução das evidências da EIP é esperado para enriquecer a formação profissional, e para fornecer informações benéficas a outras partes interessadas nessa estratégia de ensino, como gestores e decisores políticos. Essa abordagem não só influencia positivamente a formação dos profissionais de saúde, mas também desempenha um papel fundamental na promoção de uma entrega eficaz e coordenada de cuidados^{11,12}.

A EIP tem ganhado destaque nas últimas décadas devido à crescente complexidade dos sistemas de saúde e à necessidade de abordagens mais integradas e coordenadas para atender às necessidades dos pacientes e comunidades¹³. No âmbito internacional, diversos instrumentos foram criados e projetados com o objetivo de avaliar a colaboração interprofissional na área de saúde. Por exemplo, a “Performance Assessment Tools for Interprofessional Communication and Teamwork – Novice” (PACT–Novice), instrumento traduzido e validado demonstrando alta confiabilidade (Alpha de Cronbach = 0,89), com finalidade de mensurar e avaliar os comportamentos e a comunicação em uma equipe interprofissional durante a simulação clínica^{14, 15}.

Dentre outras formas de avaliação temos a Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS), também traduzida e validada com seus três fatores: trabalho em equipe e colaboração, Identidade profissional e atenção à saúde centrada no paciente. Apresenta um Alfa de Cronbach respectivamente: 0,90; 0,66; 0,75¹⁶. Esta escala permite

a avaliação da disponibilidade dos estudantes para participarem em atividades de aprendizado conjunto com colegas de diferentes disciplinas¹⁷. Já a Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II (AITCS II) é uma ferramenta diagnóstica com função de medir a colaboração interprofissional e suas três dimensões são: Parceria, Cooperação e Coordenação¹⁸. Na versão traduzida obteve coeficientes de consistência e concordância com índices superiores a 0,8¹⁹.

No entanto, este processo de validação transcultural destas ferramentas é algo complexo, o que faz com que existam dificuldades para mensurar o impacto positivo da EIP, com poucos instrumentos de avaliação disponíveis nacionalmente. Neste cenário, surge a Interprofessional Professionalism Assessment (IPA), um instrumento que contém 26 itens que representam seis domínios do profissionalismo (altruísmo e cuidado, excelência, ética, respeito, comunicação, responsabilidade) e pode ser empregada tanto por estudantes quanto por profissionais da área da saúde, permitindo que eles avaliem a própria performance ou a de seus colegas. As respostas são categorizadas em uma escala de Likert, na qual os participantes podem expressar seu nível de acordo ou desacordo, variando desde 'discordo totalmente' até 'concordo completamente', os resultados psicométricos demonstraram sua utilidade em diversas profissões de saúde e em diversos locais de prática²⁰. A IPA passou por um estudo metodológico e foi realizada a adaptação transcultural e a tradução para a língua portuguesa, entre os meses de agosto de 2020 e outubro de 2021, em uma instituição de ensino superior de Pernambuco. Após a realização do teste final, com estudantes do internato do curso de medicina, a versão final demonstrou uma alta confiabilidade (índice de Cronbach = 0,94)²¹.

MÉTODOS

Será realizado um estudo transversal com componentes descritivos e analíticos. O

estudo será realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), que surgiu em 2005, e atualmente agrega oito cursos de saúde: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Psicologia e Odontologia. A FPS incluiu a Educação Interprofissional na matriz curricular de todos os cursos, onde estudantes e docentes de 2 ou mais cursos compartilham módulo interprofissionais nas suas matrizes curriculares e tem como campo de prática o Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS), pioneiro no país. É uma prática centrada no usuário e todas as áreas de saúde se unem para estudar cada caso de forma individual e integrada, o que acontece em uma estrutura física específica criada para as atividades de acolhimento, debriefing, planejamento e consulta. O estudo será realizado no período de setembro de 2024 a agosto de 2025.

A população do estudo será composta por alunos no internato do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, cerca de 384 estudantes. A amostragem será realizada por conveniência e estima-se uma amostra de cerca de 150 estudantes. Serão incluídos os estudantes com matrículas regularizadas cursando o internato do curso de medicina da FPS. Serão excluídos do estudo os estudantes realizando o internato fora da instituição ou em licença maternidade/médica. Os participantes serão convidados a participar do estudo através de links repassados em grupos de WhatsApp compostos por estudantes da FPS. Os acadêmicos serão avaliados pela lista de checagem (**APÊNDICE A**), e se atenderem aos critérios de elegibilidade, serão convidados a participar do estudo através da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (**APÊNDICE B**). Em seguida responderão o questionário que contempla as variáveis sociodemográficas e acadêmicas e será aplicada a escala Interprofessional Professionalism Assessment (IPA) traduzida para o português através do Google forms (**APÊNDICE C**).

O desfecho avaliado representa a medição do nível de profissionalismo interprofissional da população estudantil avaliada obtida através da escala Interprofessional Professionalism Assessment (IPA) traduzida para o português (**ANEXO 1**), divididos em 26 itens agrupados em seis domínios do profissionalismo (altruísmo e cuidado, excelência, ética, respeito, comunicação, responsabilidade), utilizando uma escala de avaliação tipo Likert com 6 opções: DT (discordo totalmente), D (discordo), N (neutro), C (concordo), CT (concordo totalmente), N/A (não houve oportunidade para avaliar neste ambiente).

Os dados dos formulários serão colhidos no Google Forms e analisados por meio de planilha Excel e Epi-info (7 versão). Na análise descritiva as variáveis serão apresentadas em tabelas e gráficos em valores de frequências absolutas e relativas ou medidas de tendência central e dispersão. De acordo com a natureza das variáveis serão realizados testes paramétricos ou não paramétricos para avaliar associação. A presente pesquisa seguirá os termos da resolução Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde para Pesquisa em Seres Humanos. Devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da FPS (**ANEXO 2**) para que se iniciem as atividades referentes ao estudo. Além disso, a análise e a descrição dos resultados serão realizadas de forma anônima e agregada. Os participantes serão esclarecidos e deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Enfatiza-se que iremos dispor de carta de anuência da coordenação do curso de Medicina.

RESULTADOS

Durante o período do estudo, a amostra inicial foi composta por 103 indivíduos, dos quais três foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, resultando em um total de 100 participantes na análise final. A idade média dos estudantes foi de 24,74 anos (DP = 4,17), variando entre 21 e 52 anos, com predominância do gênero

feminino (57%), solteiros (89%) e cursando o décimo segundo período acadêmico de medicina (37%).

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas dos estudantes no teste.

Características dos estudantes	(%)
N = 100	
Feminino	57%
Masculino	43%
Período acadêmico	
9º	12%
10º	21%
11º	30%
12º	37%
Estado civil	
Soltero	89%
Casado	8%
Outro	3%

Com relação aos rodízios englobados no internato os quais os alunos estavam realizando as atividades durante a pesquisa, as áreas relatadas foram Clínica Médica (38%) e cirurgia (28%), e entre os cenários de prática, a enfermagem constituiu o ambiente predominante, representando 43% das atividades relatadas.

Quanto ao contato prévio com práticas de atenção interprofissional durante o curso, a maioria dos estudantes indicou o Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional (CAAIS) como principal local de vivência (77%), seguido pelo Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD).

Sobre a percepção do próprio desempenho acadêmico, 8% dos participantes relataram avaliação intermediária (nem satisfatória nem insatisfatória), 58% referiram satisfação com o curso e 32% classificaram o desempenho como muito satisfatório.

Adicionalmente, os estudantes de medicina relataram contato com discentes de outras áreas da saúde durante os rodízios de internato. A interação mais frequente ocorreu com estudantes de enfermagem (85%), com as menores proporções de interação observadas nos cursos de odontologia (5,1%) e educação física (1%).

Tabela 2. Distribuição dos aspectos acadêmicos dos alunos do internato de medicina após o teste.

Características acadêmicas	(%)
Rodízio de internato	
Clínica Médica	38%
Cirurgia	28%
Ginecologia e Obstetrícia	13%
Pediatria	15%
Atenção Básica (PSF)	6%
Cenário de Prática	
Enfermaria	43%
Pronto-atendimento/emergência	19%
UTI	10%
Atenção básica	9%
Outro	19%
Contato prévio com alguma prática de atenção	
CAAIS	77%
SAD	22%
UTI	10%
Desempenho autorreferido	
Satisfatório	58%
Muito satisfatório	32%
Nem insatisfatório nem satisfatório	8%
Contato com outros cursos	
Sim	95%
Não	5%
Enfermagem	85%
Porcentagem de interação	
Fisioterapia	29%
Fonoaudiologia	11%
Nutrição	43%
Técnico de Enfermagem	54%
Odontologia	5%
Psicologia	17%
Educação física	1%

SAD: Serviço de Atendimento Domiciliar; CAAIS: Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional

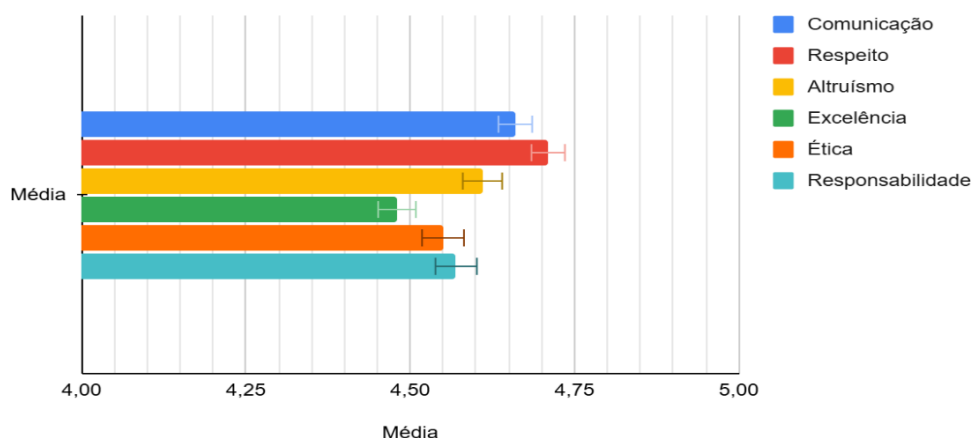
A partir das respostas dos internos de medicina, foram obtidas as médias dos domínios contidos na IPA, demonstrando valores acima de 4.3, considerado excelente do ponto de vista de avaliação.

Na análise das competências da Interprofessional Professionalism Assessment (IPA), verificou-se que a relação entre as competências e o gênero não apresentou significância estatística ($p > 0,05$), indicando ausência de diferenças relevantes entre homens e mulheres. A média do IPA total foi de 4,59 para o gênero feminino e 4,60 para o masculino. Ao relacionar as competências com o estado civil, observou-se associação

significativa apenas para a competência de comunicação ($p = 0,031$), com média de 4,71 entre os solteiros e 4,47 entre os casados. As demais variáveis não apresentaram significância estatística, e o IPA total também não mostrou diferença relevante entre os grupos (solteiros: $4,63 \pm 0,50$; casados: $4,40 \pm 0,91$; $p > 0,05$).

Gráfico 1. Distribuição das médias e desvios-padrão dos domínios contidos na Interprofessional Professionalism Assessment (IPA) obtidos após o questionário.

Média dos domínios



Legenda: Médias por domínios: Comunicação = $4,66 \pm 0,55$; Respeito = $4,71 \pm 0,54$; Altruísmo = $4,61 \pm 0,65$; Excelência = $4,48 \pm 0,64$; Ética = $4,55 \pm 0,70$; Responsabilidade = $4,57 \pm 0,69$.

A variável período acadêmico não apresentou associação estatisticamente significativa com nenhuma das competências analisadas ($p > 0,05$), não sendo observadas diferenças também no escore total do IPA entre os diferentes períodos.

Em relação ao desempenho acadêmico autorreferido, a competência Responsabilidade apresentou significância estatística ($p = 0,026$). Entretanto, essa dimensão não apresentou a maior média nem o menor desvio padrão quando comparada às demais competências, destacando-se, por exemplo, a competência Respeito, que obteve média de $4,85 \pm 0,30$. Apesar desse achado, ao considerar o escore global do IPA total, não foi observada significância estatística ($p = 0,058$).

Tanto no rodízio do internato quanto nos cenários de prática, não foram verificadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis da IPA ($p >$

0,05), nem impacto sobre o escore total. Da mesma forma, a análise do contato com estudantes de outros cursos durante os rodízios não demonstrou relação significativa com nenhuma das competências, tampouco com o escore total ($p > 0,05$).

Ao avaliar as variáveis relacionadas às práticas de atenção à saúde (CAAIS e SAD), observaram-se diferenças estatisticamente significativas em três competências. Na competência Comunicação, a média foi de $4,74 \pm 0,49$ para o CAAIS e $4,39 \pm 0,69$ para o SAD ($p = 0,018$). Na competência Respeito, identificou-se média de $4,76 \pm 0,51$ no CAAIS e $4,51 \pm 0,62$ no SAD ($p = 0,030$). Já na competência Responsabilidade, a média foi de $4,67 \pm 0,61$ para o CAAIS e $4,18 \pm 0,82$ para o SAD ($p = 0,004$). As demais variáveis não obtiveram diferença nos valores das notas referidas pelos alunos. Entretanto, o escore total do IPA não apresentou significância estatística, apesar da tendência de maiores valores entre os participantes do CAAIS ($4,66 \pm 0,49$) em comparação aos do SAD ($4,34 \pm 0,65$), com $p = 0,058$.

Além disso, foram identificadas associações entre a presença de determinados profissionais e dimensões específicas da IPA: Excelência e Enfermagem ($p = 0,012$), Excelência e Fisioterapia ($p = 0,012$), Altruísmo e Técnico de Enfermagem ($p = 0,012$), bem como Excelência ($p = 0,022$), Responsabilidade ($p = 0,040$) e IPA total ($p = 0,037$) em relação à presença de profissionais da Psicologia. Contudo, o escore total da IPA, de forma geral, não apresentou significância estatística ($p = 0,058$).

DISCUSSÃO

Diante da crescente importância do **profissionalismo interprofissional** no cenário atual dos serviços de saúde no Brasil, torna-se evidente que os desafios enfrentados pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e da rede privada exigem abordagens cada vez mais integradas e colaborativas. Além disso, a complexidade

sociodemográfica e epidemiológica, marcada pelo aumento da expectativa de vida e pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis, reforça essa necessidade de práticas que superem a fragmentação do cuidado.

Nesse contexto, a fim de aferir se esse interprofissionalismo já tem sido obtido de forma satisfatória, o presente estudo elegeu o **Interprofessional Professionalism Assessment (IPA)** como instrumento de aferição, por sua disponibilidade (validação e confiabilidade em língua portuguesa) e fácil aplicabilidade.

Diante dos dados coletados, podemos observar uma média total da amostra de 4.59 (desvio padrão de 0.54) do uso da escala IPA, o que nos coloca em faixa de pontuação excelente (entre 4.1 a 5.0), mesmo levando em conta o desvio padrão (DP). Fato que também é identificado nas análises em duas das seis categorias que compõem a escala: Média total de 4,66 (DP 0,55) para Comunicação; e 4,71 (DP 0,54) e para Respeito. As demais categorias transitam entre excelente e adequado (pontuação entre 3.1 e 4.0), quando é levado em conta o DP da amostra: Média total de 4,61 (DP 0,65) para Altruísmo; 4,48 (DP 0,64) para Excelência; 4,55 (DP 0,70) para Ética; e 4,57 (DP 0,69) para Responsabilidade. Sendo essas últimas importantes categorias de estudo para aprimoramento no nosso cenário de ensino e prática.

Estudos já apontam que o trabalho interprofissional no campo da saúde produz diversos benefícios assistenciais, mas para serem obtidos, é primordial a aquisição de habilidades como a compreensão de papéis em equipe, colaboração e disponibilidade para discussão dos casos. Habilidades que podem e devem ser treinadas por meio de aulas interdisciplinares, estágios interprofissionais, entre outras estratégias.

Também é possível observar que a prática da interprofissionalidade no campo da saúde tem sido contemplada nos cenários de prática oferecidos aos estudantes no internato da Faculdade Pernambucana de Saúde que essa amostra representa, por meio do **Centro**

de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde (CAAIS) e do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), práticas de atenção básica preconizados desde o primeiro ano de faculdade. Possível razão de se observar grande número de respostas favoráveis à exposição a meios de prática interprofissionais, proporcionando as habilidades básica de trabalho colaborativo e centrado no usuário dos serviços de saúde anteriores ao estágio curricular obrigatório no internato médico, contribuindo para a performance positiva autorreferida observada pela escala aplicada. Nesse âmbito é possível reconhecer que a Educação Interprofissional em Saúde (EIP) está presente na formação profissional desse grupo de estudantes, mostrando ser de especial relevância o CAAIS e o SAD nesse contexto.

Tendo em vista a escassez de políticas nacionais específicas (a saber, as Residências Multiprofissionais e o PET-Saúde) para a implementação e ampliação da EIP. Assim, é de suma importância a presente avaliação, já que esta documenta uma resposta positiva, conforme IPA total, às estratégias utilizadas pela instituição de ensino de que nossa amostra é proveniente, fornecendo resultados palpáveis acerca das melhorias em saúde que o profissionalismo interprofissional representa.

Como limitações do estudo atual é possível elencar a impossibilidade de abarcar as demais áreas da saúde que participam de atividades interprofissionais dos cenários de prática mencionados no estudo, uma vez que seria de grande valia a percepção de outras áreas sobre o perfil colaborativo autorreferido se faz presente de forma global, e se seu IPA total se encontraria igualmente satisfatório. Outro ponto diz respeito à limitação do próprio instrumento que avalia apenas os profissionais levando em conta sua própria subjetividade. E por último, o instrumento utilizado não possibilita a mensuração dos benefícios do interprofissionalismo em seu campo de aplicação - se os pacientes são globalmente compreendidos e trabalhados pelas diversas áreas de forma resolutiva.

Por outro lado, é importante destacar a possibilidade de replicação e aplicação esporádica do instrumento investigado, dando continuidade longitudinal à pesquisa, inclusive como forma de identificar novos elementos formativos de importância para aperfeiçoamento dos estudantes e das EIP nas instituições de ensino.

Apesar dessas restrições, os resultados sugerem caminhos promissores para pesquisas futuras, como a replicação do IPA em diferentes contextos, sua aplicação longitudinal para acompanhar o desenvolvimento das competências interprofissionais ao longo da graduação, e a integração com avaliações centradas nos usuários para verificar o impacto assistencial direto. Tais estratégias podem enriquecer a compreensão sobre a efetividade da EIP e contribuir para consolidar práticas colaborativas mais sólidas e sustentáveis nos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

A aplicação do instrumento e seus resultados corroboram institucionalmente com o direcionamento que é necessário ser tomado no âmbito da educação interprofissional em saúde, especialmente tendo em vista o modelo adotado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Assim, os achados do presente estudo reforçam a importância do contato interprofissional durante toda a formação acadêmica para a melhora das habilidades a serem aprimoradas a posteriori, no campo de prática profissional desses estudantes, garantindo os benefícios já conhecidos da prática interprofissional no campo da saúde (segurança do paciente, integralidade do cuidado, entre outros).

É necessário mencionar que a ferramenta dá conta de apontar resultados das atuais intervenções em Educação Interprofissional em Saúde do meio em que os sujeitos da pesquisa estão inseridos, ou seja, é um retrato do presente cenário educacional em que se encontram, sem outros parâmetros de avaliação. No entanto, o uso prospectivo da Escala IPA deve ser estimulado, uma vez que pode continuar a informar acerca de novas

estratégias de EIP implementadas e se as estratégias atuais continuaram produzindo resultados adequados em nossa instituição de ensino e ambiente de prática.

Em síntese, o estudo contribui para evidenciar a centralidade da Educação Interprofissional na formação em Saúde, oferecendo subsídios para aprimorar políticas públicas e fortalecer o compromisso das instituições de ensino com a qualidade do cuidado a ser prestado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nester J. The Importance of Interprofessional Practice and Education in the Era of Accountable Care. *North Carolina Medical Journal*. 2016 Mar 1;77(2):128–32.
2. Spaulding EM, Marvel FA, Jacob E, et al. Interprofessional education and collaboration among healthcare students and professionals: a systematic review and call for action. *J Interprof Care*. 2021;35(4):612-621.
3. Lima RRT de, Vilar RLA de, Castro JL de, Lima KC de. A educação interprofissional e a temática sobre o envelhecimento: uma análise de projetos pedagógicos na área da Saúde. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*. 2018;22(suppl 2):1661–73.
4. Lemieux-Charles L, McGuire WL. What do we know about health care team effectiveness? A review of the literature. *Med Care Res Rev*. 2006;63(3):263-300.

5. Gilbert JH, Yan J, Hoffman SJ. A WHO report: framework for action on interprofessional education and collaborative practice. *Journal of Allied Health*. 2010;39 Suppl 1:196-197.
6. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2016 Jan;20(56):185–97.
7. Costa MV. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2016 Mar;20(56):197–8.
8. Câmara AMCS, Cyrino AP, Cyrino EG, Azevedo GD, Costa MV da, Bellini MIB, et al. Interprofessional education in Brazil: building synergic networks of educational and healthcare processes. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2016 Mar;20(56):5–8.
9. Grace S. Models of interprofessional education for healthcare students: a scoping review. *Journal of Interprofessional Care*. 2020 Jul 2;35(5):1–13.
10. Batista N. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. *Caderno FNEPAS*. 2012 Jan.
11. McNair RP. The case for educating health care students in professionalism as the core content of interprofessional education. *Med Educ*. 2005 May;39(5):456-64.
12. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher*. 2016 May 5;38(7):656–68.
13. Toassi R. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos? *Porto Alegre: Rede Unida*. 2017;6.
14. Machado GCC, Almeida RG dos S, Filho CKC, Mano LY, Costa RR de O, Mazzo A. Validação: Escala de avaliação do trabalho e comunicação interprofissional em prática simulada: 10.15343/0104-7809.202246012022. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2022 Apr 29;46:012–22.
15. Chiu C, Zierler B, Brock D, Demiris G, Taibi D, Scott C. Development and Validation of Performance Assessment Tools for Interprofessional Communication and Teamwork (PACT) Seattle, WA: University of Washington; 2014. ProQuest Dissertations and Theses.
16. Peduzzi M, Norman I, Coster S, Meireles E. Adaptação transcultural e validação da Readiness for Interprofessional Learning Scale no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2015 Dec;49(spe2):7–15.

17. Thannhauser J, Russel-Mayhew S, Scott C. Measures of interprofessional education and collaboration. J Interprof Care. 2010;24(4):336-49.
18. Orchard C, Pederson LL, Read E, Mahler C, Laschinger H. Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS): Further Testing and Instrument Revision. J Contin Educ Health Prof. 2018 Winter;38(1):11-18.
19. Bispo EP de F, Rossit RAS. Processo de validação e adaptação transcultural do Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale II (AITCS II). Journal of Management & Primary Health Care. 2018 Sep 19;8(3):10-1.
20. Frost JS, Hammer DP, Nunez LM, Adams JL, Chesluk B, Grus C, et al. The intersection of professionalism and interprofessional care: development and initial testing of the Interprofessional Professionalism Assessment (IPA). J Interprof Care. 2019 Jan-Feb;33(1):102-15.
21. Travassos P, Cavalcanti L, Vitória Farias Paiva, Souza S. Tradução, adaptação transcultural e validação de escala que avalia o profissionalismo interprofissional. Revista Brasileira de Educação Médica. 2023 Jan 1;47(2).

APÊNDICE A – LISTA DE CHECAGEM

LISTA DE CHECAGEM

Nome: _____

Data: ____ / ____ / ____

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

☐ Serão incluídos os estudantes com matrículas regularizadas cursando o internato do curso de medicina da FPS.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

☐ Serão excluídos do estudo os estudantes em licença de maternidade ou médica.

CONCLUSÃO

☐ Elegível

☐ Não elegível

SE ELEGÍVEL, CONCORDA EM PARTICIPAR?

☐ Sim

☐ Não

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(Participantes a partir dos 18 anos de idade)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “**AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO INTERNATO DE UMA FACULDADE DE SAÚDE DO NORDESTE UTILIZANDO A ESCALA INTERPROFESSIONAL PROFESSIONALISM ASSESSMENT (IPA)**” porque é estudante da Faculdade Pernambucana de Saúde, público-alvo desse estudo. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua

participação (descritos abaixo). Você pode se recusar ou se retirar do estudo a qualquer momento, sem ter que dar maiores explicações, não implicando em qualquer prejuízo.

Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares, amigos e com a equipe médica antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, ao final desse documento, estará disponível um termo de aceite, para que você assinale a opção “SIM” ou “NÃO”. Caso aceite em participar da pesquisa, você deverá assinalar a opção SIM, e em seguida, será solicitado que você preencha com um endereço de *e-mail* para recebimento de uma cópia desse documento. Caso não deseje participar da pesquisa, você deverá assinalar a opção NÃO, e a sua participação será encerrada automaticamente.

PROPÓSITO DA PESQUISA

Venho por meio deste Termo, solicitar sua autorização para uso dos seus dados biológicos (exemplo: idade, gênero, estado civil), acadêmicos (exemplo: período acadêmico, cenário do rodízio, desempenho acadêmico, experiência prévia com módulos interprofissionais, prática prévia de atenção interprofissional) coletados no Google Forms e analisados por meio de planilha Excel e Epi-info durante período do internato do curso de medicina da FPS para a pesquisa **“AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO INTERNATO DE UMA FACULDADE DE SAÚDE DO NORDESTE UTILIZANDO A ESCALA INTERPROFESSIONAL PROFESSIONALISM ASSESSMENT (IPA)”**. O estudo em questão tem como objetivo avaliar o profissionalismo interprofissional em estudantes de medicina do internato em uma Faculdade de saúde do Nordeste.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Se você concordar, será convidado(a) a responder um questionário de maneira online elaborado no Google Forms, que irá abordar sobre os seus aspectos individuais, as suas condições socioeconômicas, suas informações acadêmicas e experiências prévias com prática e módulos interprofissionais.

BENEFÍCIOS

A pesquisa apresentará benefícios diretos aos participantes, por subsidiar a implementação da educação interprofissional na FPS, fornece as bases necessárias para o conhecimento da EIP, além da percepção da sua importância e necessidade na formação profissional, despertar um olhar crítico durante os atendimentos aos pacientes, após entender as funções da EIP.

RISCOS

A pesquisa pode apresentar apenas um desconforto mínimo para responder devido ao tempo utilizado de 30 min, ou algum tipo de constrangimento no teor na pesquisa. Porém serão realizados esforços para que as perguntas sejam feitas de forma sucinta e com resposta rápidas, minimizando o tempo de leitura e o tempo gasto pelo participante.

CUSTOS

A pesquisa não concederá nenhum tipo de remuneração aos participantes, no entanto, os resultados obtidos com o estudo trarão benefícios à sociedade. Ademais, é válido ressaltar que a participante não terá custo nenhum por qualquer procedimento realizado como parte desta pesquisa.

CONFIDENCIABILIDADE

Caso decida participar da pesquisa, as informações acadêmicas e seus dados pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa, tendo apenas as pesquisadoras autorizadas, acesso às informações do seu registro médico. Além disso, os dados só serão usados depois de anonimizados e, quando usados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá preservada.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

É de direito de a participante ter a plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III e a Resolução CNS 466 de 2012, Artigo IV.3 item d). Caso deseje interromper sua participação na pesquisa, as pesquisadoras devem ser comunicadas e a coleta de dados relativos será imediatamente interrompida e seus dados excluídos.

ACESSO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

Você poderá ter acesso a qualquer resultado relacionado à pesquisa e, caso tenha interesse, poderá receber uma cópia destes resultados.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá seus questionamentos esclarecidos em qualquer etapa de andamento da pesquisa. Caso exista algum ponto a esclarecer, por favor, ligue para Edvaldo da Silva Souza, no telefone (81) 99977-3443, no horário das 08h às 18h. Caso prefira, o contato pode ser via e-mail edvaldo.s@fps.edu.br.

Informar ao participante que: Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) da FPS. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS, que objetiva defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP-FPS está situado na Faculdade Pernambucana de Saúde – Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira. tel: (81) 3312 - 7755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP/IMIP

funciona de 2a a 5a feira, nos seguintes horários: 07:00 às 11:30 h e 13:00 às 16:00h, na sexta-feira o expediente da tarde funciona até as 15h.

O Termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com você e a outra será arquivada com as pesquisadoras responsáveis.

CONSENTIMENTO

A seguir, há duas opções “**SIM e NÃO**”.

Caso aceite em participar da pesquisa e clicar na opção **SIM**, você será direcionado(a) ao questionário (instrumento avaliativo do estudo), sendo necessário fornecer seu endereço de *e-mail* para receber uma cópia do TCLE.

Caso não deseje em participar da pesquisa e clicar na opção **NÃO**, sua participação será encerrada automaticamente.

Eu, declaro que concordo em participar desta pesquisa.

() **SIM**

E-mail: _____

() **NÃO**

APÊNDICE C – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

1. Você está regularmente matriculado no INTERNATO curso de medicina da FPS?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

2. Está em licença maternidade ou médica?

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

3. Idade

4. Gênero

Marcar apenas uma oval.

☐ Feminino

☐ Masculino

☐ Outro:

5. Estado civil

Marcar apenas uma oval.

☐ Solteiro

☐ Casado

6. Período acadêmico em curso

Marcar apenas uma oval.

☐ 9º

☐ 10º

☐ 11º

☐ 12º

7. Desempenho acadêmico autorreferido

Marcar apenas uma oval.

☐ Muito satisfatório

☐ Satisfatório

☐ Regular

☐ Insatisfatório

☐ Muito insatisfatório

8. Rodízio atual do internato:

Marcar apenas uma oval.

☐ Clínica Médica

☐ Ginecologia e Obstetrícia

☐ Pediatria

☐ Cirurgia

☐ Atenção básica (PSF)

9. Cenário de prática atual

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ambulatório
- ☐ Enfermaria
- ☐ Outro
- ☐ Pronto-atendimento/emergência
- ☐ UTI

10. Já teve contato prévio com alguma prática de atenção interprofissional na FPS?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Centro de Atenção e Aprendizagem Interprofissional em Saúde da FPS (CAAIS)
- ☐ Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)
- ☐ Outro: _____

11. No rodízio atual, existe contato com estudantes ou profissionais de outras áreas da saúde:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

12. Áreas de maior interação:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Enfermagem
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Fonoterapia
- ☐ Nutrição
- ☐ Psicologia
- ☐ Técnico de Enfermagem

**ANEXO 1 - ESCALA INTERPROFESSIONAL PROFESSIONALISM
ASSESSMENT (IPA) TRADUZIDA PARA O PORTUGUÊS**

AValiação do Profissionalismo Interprofissional	DT	D	N	C	CT	N/A
Comunicação						
1. Trabalha com os outros profissionais da saúde para coordenar a comunicação entre os pacientes/clientes/usuários e familiares.						
2. Demonstra escuta ativa de outros profissionais da saúde.						
3. Comunica-se respeitosamente com outros profissionais da saúde.						
4. Comunica-se com outros profissionais da saúde de modo compreensível, sem fazer uso de jargões específicos da profissão.						
5. Responde as questões apresentadas pelos outros profissionais de saúde, atendendo às necessidades do solicitante.						
Respeito						
6. Demonstra confiança, sem arrogância, enquanto trabalha com outros profissionais da saúde.						
7. Reconhece que outros profissionais da saúde podem ter culturas e valores distintos, demonstrando respeito por eles.						
8. Respeita a contribuição e a expertise dos outros profissionais da saúde.						
9. Procura compreender os papéis e as responsabilidades de outros profissionais da saúde, no que diz respeito ao cuidado.						
10. Compartilha com outros profissionais de saúde, de forma respeitosa, papéis e responsabilidades relacionados aos cuidados do paciente.						
Altruísmo e Cuidados						
11. Colabora com outros profissionais da saúde ao cuidar dos pacientes.						
12. Demonstra empatia por outros profissionais da saúde.						
13. Dá exemplo para outros profissionais da saúde de compaixão pelos pacientes/clientes/usuários, familiares e cuidadores.						
14. Prioriza as necessidades do paciente/cliente/usuário em detrimento de suas próprias necessidades e dos demais profissionais da saúde.						
Excelência						
15. Trabalha em conjunto com outros profissionais da saúde, paciente/cliente/usuário, família e cuidadores para produzir um plano ideal de cuidado.						
16. Revisa todos os documentos relevantes de outros profissionais da saúde antes de fazer quaisquer recomendações ao plano de cuidados.						
17. Contribui nas decisões sobre os cuidados aos pacientes, independente da hierarquia/limitações profissionais.						
18. Trabalha com outros profissionais da saúde para assegurar a continuidade dos cuidados aos pacientes.						
Ética						
19. Interage com outros profissionais da saúde de forma honesta e confiável.						
20. Trabalha colaborativamente com outros profissionais da saúde para resolver conflitos que surgem no contexto do cuidado de pacientes/clientes/usuários.						
21. Discute com outros profissionais da saúde qualquer implicação ética ou decisões relacionadas a cuidados da saúde.						
22. Reporta ou aborda comportamentos não profissionais ou antiéticos quando trabalhando com outros profissionais da saúde.						
Responsabilidade						
23. Envolve-se com outros profissionais da saúde para assegurar a qualidade/melhoria das atividades.						
24. Procura esclarecimento dos outros profissionais da saúde sobre informações não esclarecidas.						
25. Assume as consequências das suas ações sem redirecionar a culpa para outros profissionais da saúde.						
26. Trabalha com os outros profissionais da saúde, buscando identificar e abordar os erros e as potenciais falhas no fornecimento dos cuidados.						
DT = Discordo Totalmente/ D = Discordo/ N = Neutro/ C = Concorde/ CT = Concorde Totalmente/ N/A = Não houve oportunidade para avaliar neste ambiente						

ANEXO 2. APROVAÇÃO COMITE DE ÉTICA E PESQUISA

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO INTERNATO DE UMA FACULDADE DE SAÚDE DO NORDESTE UTILIZANDO A ESCALA INTERPROFESSIONAL PROFESSIONALISM ASSESSMENT (IPA).

Pesquisador: Edvaldo da Silva Souza

Versão: 2

CAAE: 84009024.0.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 123946/2024

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO INTERNATO DE UMA FACULDADE DE SAÚDE DO NORDESTE UTILIZANDO A ESCALA INTERPROFESSIONAL PROFESSIONALISM ASSESSMENT (IPA), que tem como pesquisador responsável Edvaldo da Silva Souza, foi recebido para análise ética no CEP Faculdade Pernambuco de Saúde - AECISA em 17/10/2024 às 15:20.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fps.edu.br