Elaboração de itens para avaliação de competências de colaboração interprofissional na saúde.

Mirra Silva Cardoso[1], Carolinne Maia dos Santos[2], Gabriela Nadine Schneider [3], Pedro Henrique Vitorino Isayama[4], Germano Gabriel Lima Esteves[5]

[1]Graduanda, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde, PIVIC.
[2]Graduanda, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde, PIVIC.
[3]Graduanda, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde, PIVIC.
[4]Graduanda, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde, PIVIC.
[5]Doutor, Faculdade de Psicologia, Universidade de Rio Verde, germanoesteves@unirv.edu.br

`

Reitor:
Prof. Dr. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2023-2024

Resumo: A Política Nacional de Humanização no Brasil teve como objetivo melhorar a qualidade da atenção e gestão no Sistema Único de Saúde, promovendo a colaboração entre usuários e profissionais de saúde. Entretanto, a diretriz da transversalidade enfrenta desafios devido ao modelo de formação uniprofissional, que limita o diálogo e a troca de saberes, resultando em fragmentação do cuidado. Esta pesquisa focou na elaboração de itens para avaliar competências de colaboração interprofissional, fundamentando-se nas literaturas do Canadian Interprofessional Health Collaborative e do Interprofessional Education Collaborative. As definições integradas abordaram aspectos como comunicação interprofissional e cuidado centrado no paciente, resultando na criação de 150 itens distribuídos em cinco fatores: Comunicação Ágil, Funcionamento em Equipe, Funções e Responsabilidades, Liderança Colaborativa e Resolução de Conflitos. A validação das definições contou com a avaliação de especialistas e seguiu diretrizes éticas, obtendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados evidenciaram a necessidade de promover a colaboração interprofissional, estabelecendo uma base sólida para a comunicação e o trabalho em equipe, essenciais para enfrentar os desafios contemporâneos na assistência à saúde.

Palavras-Chave: Avaliação. Competências Interprofissional. Equipe de Saúde. Saúde pública.

Development of items to assess interprofessional collaboration skills in healthcare.

Abstract: The National Humanization Policy in Brazil aimed to improve the quality of care and management in the Unified Health System, promoting collaboration between users and health professionals. However, the transversality guideline faces challenges due to the uniprofessional training model, which limits dialogue and the exchange of knowledge, resulting in fragmentation of care. This research focused on developing items to assess interprofessional collaboration skills, based on the literature of the Canadian Interprofessional Health Collaborative and the Interprofessional Education Collaborative. The integrated definitions addressed aspects such as interprofessional communication and patient-centered care, resulting in the creation of 150 items distributed across five factors: Agile Communication, Team Functioning, Roles and Responsibilities, Collaborative Leadership and Conflict Resolution. The validation of the definitions included the evaluation of experts and followed ethical guidelines, obtaining approval from the Research Ethics Committee. The results highlighted the need to promote interprofessional collaboration, establishing a solid foundation for communication and teamwork, essential to face contemporary challenges in health care.

Keywords: Assessment. Interprofessional Skills. Health Team. Public health.

Introdução

No Brasil, a Política Nacional de Humanização (PNH) compreende um conjunto de diretrizes para melhorar a qualidade da atenção e da gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010) que tem por objetivo engajar tanto os usuários quanto os profissionais de saúde em um esforço conjunto para aprimorar os serviços, promovendo um projeto de corresponsabilidade e fortalecimento dos vínculos (BENDER; PETRY, 2019).

No entanto, a transversalidade, uma das diretrizes propostas pela PNH, se depara com o modelo hegemônico de formação dos trabalhadores da saúde, ainda marcado por uma abordagem uniprofissional e fragmentada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Essa estrutura, focada em disciplinas e com pouca ênfase na interprofissionalidade, tende a limitar o diálogo e a troca de saberes entre diferentes áreas profissionais e contribuir para a fragmentação do cuidado, dos saberes e das práticas (KIERSMA et al., 2018; GANTAYET-MATHUR; CHAN; KALLURI, 2022). Diante desse cenário, torna-se fundamental repensar os modelos de formação em saúde, incorporando a colaboração interprofissional como um eixo central (McLANEY et al., 2022). Um dos principais elementos que necessitam de atenção é a colaboração interprofissional na saúde, que se configura como crucial para a efetividade do cuidado e a melhoria dos resultados para os pacientes (REEVES et al., 2013; LUDE et al., 2020). Seu objetivo é compartilhar conhecimentos, habilidades e perspectivas entre profissionais (FLOR et al., 2022). Nesse contexto, a interação entre profissionais de saúde de diferentes disciplinas é essencial para enfrentar a complexidade dos desafios contemporâneos na assistência à saúde (SALES et al., 2023), como a crescente prevalência de doenças crônicas, o envelhecimento da população e a necessidade de abordagens holísticas (FILHO et al., 2023).

Dessa forma, a presente pesquisa descreve o processo de elaboração de itens para avaliação de competências de colaboração interprofissional na saúde, fundamentando-se em duas literaturas. A primeira é o estudo de 2010, do grupo de trabalho CIHC (Canadian Interprofessional Health Collaborative), que revisou literaturas pertinentes às competências interprofissionais (CIs), estruturas de competências em Colaboração Interprofissional (CIP) e em Colaboração Interprofissional em Saúde (CIPS), e desenvolveu uma estrutura de CIPS em todo o Canadá, com o intuito de promover uma linguagem e taxonomia padronizadas. Essa estrutura oferece descrições de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores necessários para uma prática eficaz de colaboração interprofissional, incluindo: comunicação interprofissional, cuidado centrado no paciente/cliente/família/comunidade,

esclarecimento de papéis, funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais (CIHC, 2010). A segunda literatura é uma pesquisa realizada em 2011, em que várias associações de medicina desenvolveram o IECE (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel), que define a importância das competências essenciais para a prática colaborativa interprofissional na área da saúde. Ele descreve as competências fundamentais necessárias para que profissionais de saúde de diferentes disciplinas trabalhem de forma eficaz em equipe para proporcionar cuidados de alta qualidade aos pacientes. As competências discutidas incluem comunicação interprofissional, equipes e trabalho em equipe, valores/ética e funções/responsabilidades (IECE, 2011).

Em suma, a implementação da PNH no Brasil enfrenta desafios significativos devido à falta de uma abordagem interprofissional na formação dos trabalhadores da saúde. Com a adoção de estruturas de competência bem definidas, como as propostas pelo CIHC e pelo IECE, o instrumento foi desenvolvido com base no modelo de construção de testes elaborado por Pasquali (2010).

Material e Métodos

Para a elaboração dos itens, foram utilizados como referências o estudo elaborado pela *Canadian Interprofessional Health Collaborative* – CIHC (2016) e o *Interprofessional Education Collaborative Expert Panel* – IECE (2011). Especificamente, foram utilizadas as definições do CIHC das competências interprofissionais elaboradas, a saber: comunicação interprofissional, cuidado centrado no paciente/cliente/família/comunidade, esclarecimento de papéis, funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais. Essas competências foram integradas e com as competências do IECE, saber: comunicação interprofissional, equipes e trabalho em equipe, valores/ética e funções/responsabilidades. Para integração dessas competências foram elaboradas definições que cobriram importantes de definições semelhantes e, posteriormente, essas integrações de definições foram avaliadas por quatro especialistas na área de saúde e psicometria. Dessa forma, foram elaborados 30 itens para cinco fatores, sendo: (1) Comunicação Ágil; (2) Funcionamento em Equipe; (3) Funções e Responsabilidades; (4) Liderança Colaborativa e; (5) Resolução de Conflitos.

Assim, com base nessas definições foram elaborados 150 itens, 30 para cada definição, com base nos critérios descritos em Pasquali (2010).

Participantes

Para avaliação das definições integradas contou-se com a participação de quatro juízes, sendo duas especialistas em psicologia da saúde e hospitalar, duas mestres em avaliação psicológica. A função desses juízes foi avaliar se a integração das definições representava todos os aspectos das definições integradas.

Instrumentos

Os instrumentos de medida utilizados foram:

(1) Questionário Demográfico: sexo, idade, formação.
(2) Questionário sobre as integrações das definições: elaborado no google forms, o questionário apresentava três definições, sendo uma do CIHC, outra do IECE e uma terceira definição que integrava todos os elementos das definições anteriores.

Procedimentos

Inicialmente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e considerando a Resolução N° 510/2016 que diz respeito a pesquisas envolvendo seres humanos, foram observados os princípios de respeito à pessoa e da autonomia, da beneficência, da não maleficência e dos princípios e regras fundamentais do

consentimento informado. Assim, obteve-se a aprovação (CAAE: 70295223.0.0000.5077/ Parecer: 6.107.345) do CEP e foi dado início a coleta de dados, garantindo o caráter voluntário da participação, bem como o respeito às diretrizes éticas que regem a pesquisa com seres humanos.

Análise de dados

A análise dos dados se deu através de estatísticas descritivas (frequência e percentual).

Resultados e Discussão

O quadro a seguir apresenta as definições da CIHC e da IECE, que foram organizadas e integradas em novos fatores. As definições da CIHC incluem: comunicação interprofissional, cuidado centrado no paciente, esclarecimento do papel, funcionamento da equipe, liderança colaborativa e resolução de conflitos interprofissionais. Por sua vez, a IECE abrange: valores/ética para a prática interprofissional, comunicação interprofissional, funções/responsabilidades, equipes e trabalho em equipe.

A integração dessas definições resultou na formação de cinco novos fatores: comunicação ágil, funcionamento de equipe, funções e responsabilidades, liderança colaborativa e resoluções de conflitos. O fator 1 apresenta duas definições na literatura, sendo mantido dessa forma. O fator "liderança colaborativa", por sua vez, estava presente apenas no referencial teórico da CIHC, o que não exigiu sua inclusão na integração das definições.

Tabela. 1. Integração das definições

Definição CIHC	Definição IECE	Concordância
Comunicação interprofissional: Alunos/profissionais de diferentes profissões se comunicam uns com os outros de forma colaborativa, responsiva e maneira responsável. Alunos/profissionais procuram, integram e valorizam, como parceiro, a contribuição e o envolvimento do paciente/cliente/família/comunidade na concepção e implementação de cuidados/serviços.	**Comunicação interprofissional:** Comunicar-se com pacientes, famílias, comunidades e outros profissionais de saúde de maneira ágil e responsável que apoie para a manutenção da saúde e o tratamento de doenças.	**Comunicação interprofissional:** Este domínio descreve a comunicação ágil, responsável e colaborativa entre profissionais de diferentes profissões e pacientes/famílias/comunidades, que valoriza a contribuição e o envolvimento do paciente como parceiro, é essencial para uma abordagem de equipe eficaz para a manutenção da saúde e o tratamento de doenças.
Funcionamento da equipe: Alunos/ os profissionais entendem os princípios do trabalho em equipe dinâmicas e processos de grupo/equipe para permitir colaboração interprofissional.	**Valores/ética para prática interprofissional:** Aplicar valores de construção de relacionamentos e os princípios da dinâmica da equipe para desempenhar eficazmente as diferentes funções da equipe para planejar e fornecer cuidados	**Funcionamento de equipe:** Este domínio descreve os princípios do trabalho em equipe e os valores de construção de relacionamento, e compreende a aplicação desses princípios e valores para desempenhar eficazmente as diferentes

	centrados no paciente/população que sejam seguros, oportunos, eficientes, eficazes e equitativos.	funções da equipe, a fim de fornecer cuidados centrados nos pacientes/famílias/comunidade que sejam seguros, oportunos, eficientes, eficazes e equitativos.
Esclarecimento do papel: Alunos/ os profissionais entendem seu próprio papel e os papéis daqueles em outras profissões, e usar esse conhecimento apropriadamente para estabelecer e alcançar o paciente/cliente/objetivos da família e da comunidade.	**Funções/responsabilidades:** Utilizar o conhecimento do seu próprio papel e dos de outras profissões para avaliar e abordar adequadamente as necessidades de cuidados de saúde dos pacientes e das populações atendidas.	**Funções e responsabilidades:** Este domínio compreende o entendimento do próprio papel e dos papéis daqueles em outras profissões é essencial para que os alunos/profissionais possam avaliar e abordar adequadamente as necessidades de cuidados de saúde dos pacientes e das populações atendidas, a fim de estabelecer e alcançar os objetivos do paciente/família/comunidade.
Resolução de conflitos interprofissionais: Os alunos/participantes envolvem-se ativamente consigo mesmos e com os outros, incluindo cliente/paciente/família, ao abordar de forma positiva e construtiva desentendimentos à medida que surgem.	**Equipes e trabalho em equipe:** Trabalhe com indivíduos de outras profissões para manter um clima de respeito mútuo e valores compartilhados.	**Resolução de conflitos:** Este domínio indica que os alunos/praticantes devem se envolver ativamente com os outros profissionais e com pacientes/famílias/comunidades, para resolver desentendimentos de forma positiva e construtiva, e trabalhar com esses profissionais para manter um clima de respeito mútuo e valores compartilhados.

Fonte: autoria própria

Nesse sentido, para cada definição foram criados itens, como por exemplo os itens do fator Comunicação Ágil: "Acredito que é importante se comunicar de modo acessível com paciente/família/comunidade." e "Acredito que é importante estabelecer um bom diálogo com os outros profissionais da equipe de saúde.". No que diz respeito ao fator Funcionamento de Equipe: "Acredito que é importante compreender como criar relacionamentos profissionais na equipe de saúde." e "Acredito que é importante reconhecer a importância de relacionamentos colaborativos para proporcionar cuidados centrados no paciente/famílias/comunidade.". Para o fator Funções e Responsabilidades: "Acredito que é importante alinhar o tratamento com outros profissionais da equipe de saúde que cuidam do mesmo paciente." e "Acredito que é importante compreender que cada profissional da equipe de saúde exerce suas funções de acordo com sua área de atuação.". O fator Liderança Colaborativa é exemplificado por: "Acredito que é importante delegar tarefas considerando as habilidades de cada profissional da equipe de saúde." e "Acredito que é importante criar um ambiente que incentive a participação de todos.". Por fim o fator Resolução de Conflitos: "Acredito que é

importante identificar os pontos de discordância para resolvê-los." e "Acredito que é importante envolver-se ativamente com os outros profissionais para resolver desentendimentos."

Este processo de integração e a validação das definições estabelecem uma base sólida para a compreensão e a prática efetiva da comunicação interprofissional e da colaboração em equipes de saúde.

Conclusão

A pesquisa realizada representa um avanço significativo na promoção da colaboração interprofissional na área da saúde. Ao integrar definições e competências relevantes, o trabalho estabelece um referencial que não apenas orienta a formação de profissionais, mas também aprimora a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. As competências elaboradas permitem que os profissionais de saúde desenvolvam habilidades essenciais para a comunicação eficaz, o trabalho em equipe e a resolução de conflitos, criando um ambiente mais coeso e colaborativo.

Portanto, os resultados da pesquisa não apenas reafirmam a importância da colaboração entre profissionais de saúde, mas também oferecem um caminho para a implementação de práticas interprofissionais que beneficiam tanto os profissionais quanto os pacientes no contexto da assistência à saúde.

Agradecimentos

Os autores(as) do presente trabalho agradecem à Universidade de Rio Verde (UniRV) pelo apoio fornecido a primeira autora como participante do Programa de Iniciação Científica (PIVIC), que chancelou a execução do projeto.

Referências Bibliográficas

REEVES, S.; PERRIER, L.; GOLDMAN, J.; FREETH, D.; ZWARENSTEIN, M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 2013, n. 3, p. CD002213, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213.pub3.

FLOR, T. B. M. et al. Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 921–936, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.04092021. Acesso em: [data de acesso].

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE (CIHC). **A national interprofessional competency framework**. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

KIERSMA, M. E. et al. Evaluation of a nursing and pharmacy student educational activity promoting interprofessional learning. **Currents in pharmacy teaching & learning**, v. 10, n. 9, p. 1237–1242, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.cptl.2018.06.008.

BENDER, E. F.; PETRY, P. C. A ambiência como ferramenta de humanização e tecnologia. **Revista saberes plurais: educação na saúde**, v. 3, n. 1, p. 7-14, ago. 201

MCLANEY, E. et al. Uma estrutura para colaboração de equipe interprofissional em um ambiente hospitalar: Avanço de competências e comportamentos de equipe. **Healthcare Management Forum**, v. 35, n. 2, p. 112-117, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1177/08404704211063584.

INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE EXPERT PANEL. Interprofessional education for collaborative practice**: A report of the expert panel**. 2011.

SALES, A. C. C. et al. Avaliação em políticas e programas de incentivo à educação e à colaboração interprofissional na saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 8, n. 4, p. 59-79, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/incentivo-a-educacao.

FILHO, G. C. de M. et al. Integração de equipes multidisciplinares no tratamento de doenças crônicas: desafios e oportunidades. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 5, n. 5, p. 6143–6153, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6143-6153.

GANTAYET-MATHUR, A.; CHAN, K.; KALLURI, M. Cuidados centrados no paciente e colaboração interprofissional na educação de residentes médicos: onde estamos e para onde precisamos ir. **Humanities and Social Sciences Communications**, v. 9, p. 206, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1057/s41599-022-01221-5.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.