

## **ENSINO DA GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA INTEGRADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL**

**Thaís Ostroski Olsson** - Estudante de graduação em Odontologia. Bolsista de Iniciação Científica (BIC-UFRGS). Faculdade de Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). thais.olsson@ufrgs.br

**Mateus Dalmoro** - Técnico-administrativo em Educação. Escola de Desenvolvimento de Servidores. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Engenharia de Produção. mateus.dalmoro@progesp.ufrgs.br

**Marcelo Viana da Costa** - Professor da Escola Multicampi de Ciências Médicas. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutor em Ciências da Saúde. vianacostam@icloud.com

**Marina Peduzzi** - Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo (USP). Doutora em Saúde Coletiva. marinape@usp.br

**Ramona Fernanda Ceriotti Toassi** - Professora Associada do Departamento de Odontologia Preventiva e Social. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em Educação. ramona.fernanda@ufrgs.br

### **RESUMO**

Este estudo de caso de abordagem qualitativa estuda o tema da Educação Interprofissional (EIP) na graduação em Odontologia, analisando uma experiência de ensino na Atenção Primária à Saúde (APS). Participaram da pesquisa 38 estudantes de Odontologia que concluíram atividade de EIP nos serviços de APS (eletiva), de 2012 a 2019, por meio da aplicação de instrumento *online* (questões abertas) e entrevistas individuais semiestruturadas. A análise do material textual utilizou a análise de conteúdo (Bardin) considerando os níveis de avaliação de Kirkpatrick – reação, aprendizado e comportamento. Destacaram-se na reação tanto aspectos voltados à didática e organização da atividade, como ensino por grupos de tutoria na APS com estudantes-professores-profissionais de diferentes áreas, quanto a articulação e a complementação dos conteúdos mobilizados com aqueles desenvolvidos em disciplinas obrigatórias. Aprendizagens sobre cuidado em rede no Sistema Único de Saúde (SUS) e o desenvolvimento de competências colaborativas para o trabalho em equipe foram observadas. Os estudantes identificaram mudanças positivas na abordagem do paciente em clínica e passaram a reconhecer a possibilidade de o cirurgião-dentista trabalhar em equipe (comportamento). Desafios como a característica eletiva da experiência, pouco tempo de duração e limitação de novas atividades de EIP no currículo foram relatados. Resultados positivos relacionados à reação, aprendizado e comportamento dos estudantes, foram observados após a experiência. Atividades de EIP devem ser incorporadas aos currículos da graduação em Odontologia, compondo com as atividades uniprofissionais da formação.

**Descritores:** Educação interprofissional. Currículo. Sistema Único de Saúde.

## **OBJETIVO**

Analisar a experiência de EIP em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) na graduação em Odontologia, a partir do modelo de avaliação de Kirkpatrick.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A educação interprofissional (EIP) é uma estratégia pedagógica que vem sendo articulada aos currículos dos cursos de graduação em saúde no Brasil.<sup>1,2,3</sup> Ocorre quando membros de duas ou mais profissões aprendem juntos e de modo interativo com o propósito de melhorar a qualidade da atenção à saúde dos usuários, famílias e da comunidade.<sup>4</sup> Essa iniciativa apresenta potencial de preparar o estudante em um futuro profissional mais qualificado para o trabalho colaborativo e em equipe, proporcionando, assim, melhorias nos serviços de saúde.<sup>5,6</sup>

O SUS prevê que a Atenção Primária contemple ações de saúde desenvolvidas por meio do trabalho em equipe.<sup>7</sup> Para isso, é preciso que os profissionais trabalhem junto, comuniquem-se e contribuam um com o outro de maneira colaborativa.<sup>8</sup> Nesse contexto, as competências colaborativas como: desenvolvimento de habilidades de comunicação, valorização dos papéis profissionais, entendimento do funcionamento da equipe e resolução de conflitos, são aprendizagens que se mostram necessárias.<sup>9</sup>

Evidências revelam que a EIP estimula reações positivas nos estudantes, melhorias em suas atitudes, percepções e habilidades além de mudanças no comportamento.<sup>10</sup> Busca superar o modelo predominante de educação que é essencialmente uniprofissional e individualista, onde o aprendizado ocorre somente entre estudantes de uma mesma área.<sup>6,11,12</sup>

Um crescente interesse em pesquisa e investimentos por parte de gestores da educação e das políticas tem sido observado pelo tema da EIP<sup>5,13,14</sup>. A avaliação destas iniciativas aponta a importância e a relevância destas atividades, motiva o engajamento dos estudantes e é base de evidências para novos investimentos.<sup>8,15</sup>

Um dos modelos que pode ser aplicado nas avaliações da EIP, é o proposto por Donald Kirkpatrick, que considera, reação, aprendizado, comportamento e resultados como níveis hierárquicos a serem mensurados.<sup>16</sup> Esse modelo mostra-se eficiente na identificação de resultados relevantes e aponta para estratégias de aperfeiçoamento da atividade educacional.<sup>17</sup>

## **METODOLOGIA**

Estudo de caso de abordagem qualitativa realizado com estudantes de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que concluíram atividade de EIP nos serviços de APS, de 2012 a 2019. Aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 3.585.711).

A atividade de EIP analisada se trata de uma disciplina eletiva/adicional aos currículos de 15 cursos de graduação: Saúde Coletiva, Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Políticas Públicas. Oferecida desde 2012, tem como cenário de prática as Unidades de APS/Estratégia Saúde da Família em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. É organizada em grupos de tutoria com oito estudantes, dois professores e a equipe de saúde, com o objetivo de conhecer e analisar o território, o trabalho em equipe e ter uma experiência de aprendizagem interprofissional na graduação.

O estudo aconteceu em duas etapas. A primeira constituiu-se pelo preenchimento de um instrumento *online*, encaminhado por correio eletrônico, contendo questões

abertas (caracterização dos participantes e significados dessa experiência na graduação para a formação do profissional da saúde). A segunda etapa foi composta por entrevistas individuais semiestruturadas que seguiam um roteiro baseado nas questões do instrumento *online*. As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente encaminhadas aos participantes para sua confirmação. A interpretação ocorreu pela análise de conteúdo (Bardin) considerando os níveis de avaliação de Kirkpatrick – reação, aprendizado e comportamento.

Foi utilizada codificação para preservar a identificação dos participantes: instrumento *online* (IOE) e para os entrevistados (EE).

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 30 concluintes na primeira etapa realizada de 2012 a 2017, e oito na segunda, 2018 a 2019 (n=38).

Os resultados obtidos no nível reação destacaram os conteúdos mobilizados (SUS, APS, trabalho em equipe, território, atribuições do Agente Comunitário de Saúde) pela experiência. Ideias que se articularam e complementaram os conteúdos desenvolvidos pelas disciplinas obrigatórias da graduação.

[...] saber como funcionava o SUS, como era o trabalho, trabalhar com as outras áreas e outros cursos juntos (EE1, mulher, 28 anos, 7º semestre).

[...] foi bem enriquecedor porque eu fiz junto com a disciplina de gestão pública e os conhecimentos se complementavam. Sobre o SUS, o que a disciplina de gestão dava de teoria a disciplina PIS-I me dava de prática (EE2, mulher, 23 anos, 7º semestre).

Os estudantes evidenciaram características relacionadas à didática e organização da atividade, que acontece em grupos de tutoria na APS, possibilitando a interação entre estudantes-professores-profissionais de diferentes profissões, aspectos destacados como inovadores no currículo.

Éramos oito estudantes juntos e isso torna a discussão, o debate, mais rico. A interação com a Unidade de Saúde era algo gratificante, nós conhecemos o território e tivemos uma boa integração com os funcionários além dos agentes comunitários (EE5, homem, 40 anos, 5º semestre).

Aproxima o aluno dos serviços de saúde, profissionais e discentes vindos de outros cursos. Essa experiência é única, pois durante a graduação não há outra que ofereça essa diversidade de ideias, pensamentos e vivências (IOE1, mulher, 28 anos, 8º semestre).

O segundo nível de avaliação, mostrou que a experiência proporcionou aos estudantes, aprendizagens sobre o SUS/APS, seu território e processos de trabalho em equipe.

[...] maior entendimento sobre Atenção Primária à Saúde, seus objetivos e a forma de trabalhar (IOE5, mulher, 24 anos, 9º semestre).

[...] conhecer o SUS, saber como ele funciona e como é importante tê-lo nos mais diversos territórios (IOE18, mulher, 24 anos, 9º semestre).

Competências colaborativas (clareza dos papéis profissionais, comunicação interprofissional, funcionamento da equipe e resolução de conflitos) para o trabalho em equipe também foram aprendizados importantes da experiência.

[...] aprendi a valorizar mais as outras áreas da saúde e como cada uma delas se insere e tem seu papel, acrescentando conhecimento e sendo muito necessária para a equipe de saúde (IOE15, mulher, 21 anos, 8º semestre).

[...] comecei a perceber a importância da integração entre as diferentes áreas e profissionais. O quanto cada área/ pessoa tem a contribuir para a melhoria na saúde e qualidade de vida dos indivíduos (IOE21, mulher, 30 anos, 15º semestre).

No nível comportamento os estudantes identificaram mudanças relacionadas ao cuidado com o paciente em clínica e o reconhecimento da possibilidade de o cirurgião-dentista atuar no trabalho em equipe.

[...] a saúde não é feita só de um profissional! Não é porque eu cuido da boca, que eu vou estar cuidando de toda a saúde do paciente, tem várias outras áreas que esse paciente precisa ser atendido. Então é importante que eu consiga conversar com os outros profissionais (EE7, mulher, 24 anos, 9º semestre).

Desafios como a característica não obrigatória, o pouco tempo de duração da atividade (um semestre) aliada à limitação de novas atividades de EIP ao longo do currículo foram evidenciadas.

## **CONCLUSÃO**

A experiência de EIP na APS integrando estudantes-professores-profissionais de diferentes áreas, apresentou resultados positivos relacionados à reação, aprendizado e comportamento de estudantes de Odontologia. Mostra-se como um espaço de estímulo ao desenvolvimento de aprendizagens colaborativas que poderão contribuir com a formação de cirurgiões-dentistas mais preparados para o trabalho em equipe. Atividades de EIP devem ser incorporadas aos currículos da graduação em Odontologia, compondo com as atividades uniprofissionais da formação.

## REFERÊNCIAS

1. Batista NA. Educação Interprofissional em Saúde: concepções e práticas. Caderno FNEPAS 2012; 2(2012):25-28.
2. Toassi RFC, Lewgoy AMB. Práticas integradas em saúde I: uma experiência inovadora de integração intercurricular e interdisciplinar. Interface (Botucatu) 2016; 20(57):449-61.
3. Nuto SAS, Lima Junior FCM, Camara AMCS, Gonçalves CBC. Avaliação da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional de Estudantes de Ciências da Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica 2017; 41(1):50-57.
4. Reeves S, Fletcher S, Barr H, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Med Teach 2016; 38(7):656-68.
5. Organização Mundial da Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2010.
6. Peduzzi M, Norman IJ, Germani AC, et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev Esc Enferm USP 2013; 47(4):977-83.
7. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.
8. Reeves S, Tassone M, Parker K, et al. Interprofessional education : An overview of key developments in the past three decades. Work 2012; 41(3):233-45.
9. Canadian Interprofessional Health Collaborative. A National Interprofessional Competency Framework. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2010.
10. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. Interface: Comunicação, Saúde e Educação 2016; 20(56):185-96
11. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet 2010; 376(9756):1923-1958.
12. Silva JAM, Peduzzi M, Orchard C, Leonello VM. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2015; 49(esp. 2):16-24.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Educação interprofissional na atenção à saúde: melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal. 2016. At: [www.paho.org](http://www.paho.org). Accessed: August 05, 2020.
14. Ministério da Saúde. Edital nº 10, 23 de julho 2018 seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019. Brasília: Diário Oficial da União, 2018.
15. Anderson ES. Evaluating interprofessional education : An important step to improving practice and influencing policy. Journal of Taibah University Medical Sciences 2016; 11(6):571-78.
16. Kirkpatrick DL. Evaluating training programs. 2<sup>nd</sup> ed. São Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 1998.
17. Frye AW, Hemmer PA. Program evaluation models and related theories : AMEE Guide No. 67. Medical Teacher 2012; 34(67):288-99.