

# Colaboração interprofissional em ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros estatutário

## *Interprofessional collaboration in a hospital environment: perception of statutory nurses*

<sup>1</sup> Dulcinéia Gonçalves  

<sup>2</sup> Rosamaria Rodrigues Garcia 

### RESUMO

Em hospitais, onde o cuidado do paciente transcende as capacidades de uma única especialidade, a colaboração interprofissional torna-se imprescindível e desafiadora. O objetivo do artigo é identificar a percepção dos enfermeiros estatutários de um hospital público sobre a colaboração interprofissional. Trata-se de pesquisa quantitativa, de delineamento transversal, descritivo, exploratório, prospectivo, com enfermeiros estatutários de um hospital público, sendo aplicada a Escala de Jefferson de Atitudes Relacionadas à Colaboração Interprofissional. Observou-se que os enfermeiros possuem pouca vivência em colaboração interprofissional, inclusive na graduação, sendo que 35,29% referiram que o trabalho em equipe no cuidado à saúde não pode ser um resultado do ensino interdisciplinar; 14,7% concordaram que a função principal de outros profissionais de saúde é seguir, sem questionamento, as orientações dos médicos que estão tratando os pacientes; 67,65% discordaram da afirmação de que a satisfação no trabalho não está relacionada às práticas de colaboração interprofissional; 41,17% concordaram que, devido à diferença de cada função, não há muitas áreas que permitam a sobreposição de responsabilidades entre os profissionais de saúde. Por outro lado, 79,42% concordaram que os profissionais de saúde devem estar envolvidos na tomada de decisões político-administrativas relativas ao seu trabalho. As percepções da equipe sobre a colaboração interprofissional podem ser influenciadas por experiências prévias e pela formação na graduação. A pesquisa, realizada com enfermeiros estatutários, com mais de duas décadas de atividade profissional, revelou a necessidade de institucionalizar a prática interprofissional no ambiente hospitalar, a partir de práticas de educação permanente em saúde.

**Palavras-chave:** acolhimento. humanização da assistência. enfermeiras e enfermeiros. maternidades. capacitação profissional.

### ABSTRACT

*In hospitals, where patient care transcends the capabilities of a single specialty, interprofessional collaboration becomes essential and challenging. The objective of this manuscript is to identify the perception of statutory nurses at a public hospital about interprofessional collaboration. This is a quantitative research, with a cross-sectional, descriptive, exploratory, prospective design, with statutory nurses from a public hospital, using the Jefferson Scale of Attitudes Related to Interprofessional Collaboration. It was observed that nurses have little experience in interprofessional collaboration, including during graduation, with 35.29% reporting that teamwork in healthcare cannot be a result of interdisciplinary teaching; 14.7% agreed that the main role of other health professionals is to follow, without question, the instructions of doctors who are treating patients; 67.65% disagreed with the statement that job satisfaction is not related to interprofessional collaboration practices; 41.17% agreed that, due to the differences in each role, there are not many areas that allow overlapping responsibilities between healthcare professionals. On the other hand, 79.42% agreed that health professionals should be involved in making political-administrative decisions regarding their work. The team's perceptions about interprofessional collaboration can be influenced by previous experiences and undergraduate training. The research, carried out with statutory nurses, with more than two decades of professional activity, revealed the need to institutionalize interprofessional practice in the hospital environment, based on permanent health education practices.*

**Keywords:** user embracement. humanization of assistance. nurses. maternity. professional training.

<sup>1</sup> Graduação em Enfermagem pela Universidade Bandeirante de São Paulo. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul

<sup>2</sup> Doutora em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

## 1 INTRODUÇÃO

A falta de integração entre profissionais de saúde gera reflexos negativos para o paciente, para os profissionais e para os serviços, tornando o ambiente de trabalho desgastante, com aumento da sobrecarga e frustração, especialmente para a equipe de enfermagem, que frequentemente assume funções além de suas atribuições, devido à ausência de um trabalho colaborativo bem estruturado (Binotto, 2023).

A colaboração interprofissional emerge como um fundamento essencial no contexto da saúde, caracterizado por crescente complexidade e demandas multifacetadas dos usuários, que requerem respostas integradas e complementares de distintos saberes e competências profissionais. Benevides et al. (2023) evidenciam que a participação efetiva de diferentes profissionais, amplia as possibilidades resolutivas da equipe multidisciplinar, potencializando o cuidado integral e evitando a fragmentação das práticas.

Saldanha, Rosa e Cruz (2013) ressaltam que a atuação colaborativa dos profissionais contribui para abordagens mais humanizadas e decisórias centradas no paciente, promovendo trocas de saberes e fortalecimento dos vínculos terapêuticos.

Almeida et al. (2017) referem que o cuidado em ambiente de alta complexidade exige articulação permanente entre profissionais, com trocas rápidas de informação, estabelecimento de fluxos eficientes, acolhimento ampliado, intervenções ajustadas ao contexto clínico, potencialidades e compreensão das limitações. A participação qualificada dos profissionais favorece a segurança dos pacientes, melhoria na prescrição e acompanhamento terapêutico, promovendo impacto positivo nos desfechos clínicos (Cesário, Carneiro e Dolabela, 2020).

Essa abordagem integrada e colaborativa é particularmente valiosa em ambientes de saúde complexos, como o hospital, onde o cuidado do paciente transcende as capacidades de uma única especialidade. Além disso, ajuda a criar um ambiente onde o conhecimento é compartilhado e as habilidades são complementadas, contribuindo para o desenvolvimento profissional contínuo de todos os membros da equipe (D'Amour et al., 2005).

A colaboração interprofissional, além de fomentar a qualidade do cuidado e a satisfação dos profissionais, contribui para o desenvolvimento de ambientes de trabalho mais éticos, dialógicos e centrados na integralidade, confirmado sua relevância à luz dos desafios contemporâneos da saúde (Mazzetto e Silva, 2020).

A prática colaborativa no contexto da saúde é essencial para oferecer cuidados eficazes e de alta qualidade aos pacientes, enfatizando a importância da sinergia e cooperação entre os profissionais de saúde (Casanova; Batista;Moreno, 2018).

O objetivo deste artigo é identificar a percepção dos enfermeiros estatutários de um hospital público sobre a colaboração interprofissional.

## 2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa quantitativa de delineamento transversal, descritivo, exploratório, prospectivo, com 40 enfermeiros estatutários de um grande hospital público da região metropolitana de São Paulo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer número 6.638.301. A coleta de dados foi realizada no período de março a julho de 2024.

O Hospital possui capacidade instalada de 243 leitos, sendo 145 leitos ativos para internação, além de contar com parque tecnológico para diagnósticos por meio de exames de ressonância magnética, tomografia

computadorizada, raios-X, colonoscopia, endoscopia, angiografia, entre outros. Conta com 887 funcionários estatutários, incluindo assistenciais e administrativos, além de 380 colaboradores terceirizados.

Os participantes responderam ao instrumento validado Escala de Jefferson de Atitudes Relacionadas à Colaboração Interprofissional (Hojat et al., 2015; Abed, 2015), composto de 20 afirmativas. As respostas são dispostas em escala Likert, variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). O instrumento aborda questões sobre tomada de decisão, responsabilidades coletivas, influência do ensino interprofissional e da colaboração interprofissional nos resultados do cuidado e do ambiente de trabalho, entre outros. Os dados quantitativos foram submetidos à estatística descritiva.

O questionário foi impresso e para garantir o anonimato, as cópias impressas foram colocadas em envelopes individuais e disponibilizadas na sala de Expediente de Enfermagem. Ao responder o questionário, os enfermeiros não se identificaram e os envelopes com os questionários preenchidos podiam ser depositados em urna própria para esta finalidade, na sala de Expediente de Enfermagem. Deste modo, garantiu-se o anonimato, o sigilo e a privacidade dos participantes de pesquisa.

A análise dos dados embasou o desenvolvimento de um produto educacional, a saber, um curso de capacitação sobre comunicação interprofissional, utilizando-se da metodologia ativa role playing, também conhecida como dramatização.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 40 enfermeiros, houve uma exoneração, uma licença prêmio, uma licença médica, uma concessão de férias e duas recusas. Participaram 34 enfermeiros, sendo 28 mulheres e 6 homens, com média de idade de 50,38 anos, variando de 40 a 69 anos. A tabela a seguir apresenta os resultados do instrumento de pesquisa:

Tabela 1 - Distribuição dos resultados da Escala Jefferson

Questões	1	2	3	4	5	6	7
1. Os profissionais de saúde devem ser vistos como colaboradores, ao invés de superiores ou subordinados.	8,82%	5,88%	5,88%	2,94%	8,82%	11,76%	55,88%
2. Todos os profissionais de saúde devem ter a responsabilidade de monitorar os efeitos de intervenções em seus pacientes/clientes.	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	20,58%	64,70%
3. O trabalho em equipe no cuidado à saúde não pode ser um resultado do ensino interdisciplinar.	38,24%	8,82%	11,76%	5,88%	17,65%	5,88%	11,76%
4. As instituições acadêmicas devem desenvolver programas de ensino interdisciplinar para aumentar a prática colaborativa.	2,94%	2,94%	5,88%	2,94%	8,82%	14,71%	61,76%
5. Os profissionais de saúde não devem questionar as decisões tomadas por colegas, mesmo que eles achem que essas possam ter efeitos prejudiciais ao paciente/cliente.	70,59%	8,82%	5,88%	5,88%	2,94%	2,94%	2,94%
6. Todos os profissionais de saúde podem contribuir para as decisões relacionadas ao bem-estar de pacientes/clientes.	2,94%	2,94%	5,88%	2,94%	2,94%	5,88%	76,47%
7. A prática colaborativa sempre funciona melhor quando os profissionais de saúde desenvolvem relações de trabalho para atingir os mesmos objetivos.	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	82,35%
8. O ensino interdisciplinar e a colaboração interprofissional não estão ligados entre si.	47,06%	5,88%	17,65%	14,71%	2,94%	5,88%	5,88%

9. A função principal de outros profissionais de saúde é seguir, sem questionamento, as orientações dos médicos que estão tratando os pacientes/clientes.	61,76%	17,65%	2,94%	2,94%	5,88%	2,94%	5,88%
10. A colaboração interprofissional, que inclui respeito mútuo e comunicação, melhora o ambiente de trabalho.	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	82,35%
11. Todos os profissionais de saúde devem contribuir para as decisões relativas à melhoria do cuidado de seus pacientes/clientes.	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	5,88%	79,41%
12. A satisfação no trabalho não está relacionada às práticas de colaboração interprofissional.	38,24%	11,76%	17,65%	11,76%	2,94%	14,71%	2,94%
13. Os profissionais de saúde devem estar cientes de que seus colegas de outras áreas relacionadas à saúde podem contribuir para a qualidade do cuidado.	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	2,94%	17,65%	67,65%
14. Os profissionais de saúde devem estar envolvidos na tomada de decisões político-administrativas relativas ao seu trabalho.	5,88%	2,94%	5,88%	5,88%	14,71%	20,59%	44,12%
15. Devido à diferença de cada função, não há muitas áreas que permitam a sobreposição de responsabilidades entre os profissionais de saúde que prestam cuidados aos pacientes/clientes.	20,59%	8,82%	8,82%	20,59%	29,41%	5,88%	5,88%
16. Para promover o melhor benefício ao paciente/cliente, os profissionais de saúde devem usar seu próprio julgamento ao invés de consultar seus colegas de outras áreas relacionadas à saúde.	52,94%	14,71%	5,88%	5,88%	5,88%	5,88%	8,82%
17. Os erros clínicos serão minimizados quando existir colaboração entre os profissionais de saúde.	2,94%	2,94%	5,88%	2,94%	2,94%	11,76%	70,59%
18. Todos os profissionais de saúde possuem competências específicas próprias para prestar atendimento de qualidade aos seus pacientes / clientes.	2,94%	2,94%	2,94%	8,82%	5,88%	23,53%	52,94%
19. Os profissionais de saúde que trabalham em conjunto não podem ser igualmente responsabilizados pelo serviço que prestam.	35,29%	11,76%	5,88%	8,82%	20,59%	2,94%	14,71%
20. Durante sua formação, todos os estudantes da área da saúde devem ter a experiência de trabalhar em equipes com estudantes de outras áreas da saúde, para que possam compreender melhor sua respectiva função.	5,88%	2,94%	2,94%	2,94%	5,88%	11,76%	67,65%

Fonte: dados de pesquisa (2024).

A análise dos resultados revela que, dentre os participantes, há um reconhecimento dos princípios colaborativos na prática em saúde, especialmente quanto à percepção dos profissionais serem vistos como colaboradores ao invés de superiores ou subordinados (Questão 1), com 55,88% dos respondentes atribuindo total concordância. Esse dado é corroborado nas questões relacionadas à contribuição dos profissionais para o bem-estar dos pacientes e para a tomada de decisões relativas ao cuidado dos pacientes (Questões 6 e 11), com taxas de concordância total de 76,47% e 79,41%, respectivamente.

Os achados demonstram que os enfermeiros reconhecem a necessidade de ter voz ativa e participação crítica no processo de tomada de decisão clínica, ao invés de uma postura passiva, de apenas seguir instruções médicas. Esta percepção corrobora Coifman et al. (2021) e Previato e Baldissera (2018), que enfatizam a importância do trabalho em equipe e da colaboração interprofissional como elementos essenciais para a eficácia do cuidado e segurança do paciente. A colaboração efetiva envolve comunicação, respeito mútuo e reconhecimento das competências de cada profissional dentro da equipe de saúde.

Os achados sugerem que pode existir uma convicção entre alguns participantes, de que sua experiência prática e conhecimento técnico podem contribuir para formular políticas institucionais mais eficazes e realistas, que não apenas otimizem os processos de trabalho, mas também melhorem a qualidade do atendimento ao paciente, conforme Binotto (2023).

A participação de enfermeiros e outros profissionais de saúde em tomadas de decisão, pode levar a um maior senso de propriedade e responsabilidade sobre os procedimentos e políticas implementadas. Isto, por sua vez, pode resultar em maior satisfação no trabalho, dado que os profissionais se sentem mais valorizados e parte integrante dos processos decisórios, conforme Mendes et al. (2022).

No entanto, esse envolvimento também apresenta desafios. Requer que as instituições de saúde estabeleçam mecanismos efetivos para garantir que a voz dos profissionais de saúde seja ouvida e considerada. Isso pode incluir a formação de comitês de governança clínica, fóruns de discussão e feedback, e sessões regulares de consulta com profissionais de diferentes níveis e especialidades (Barbosa et al., 2023).

Esses achados favorecem a implementação de modelos de atuação baseados no trabalho colaborativo, sugerindo que os profissionais reconhecem a importância de decisões compartilhadas e da interdisciplinaridade para a promoção de cuidados mais integrados e humanizados, consistentes com os princípios de uma prática ética, colaborativa e interdisciplinar na saúde, onde a comunicação aberta e o questionamento construtivo são vistos como essenciais para a promoção de cuidados seguros e eficazes, conforme Spagnol et al., 2023.

Observou-se que 30 enfermeiros (88,23%) concordaram com a afirmação de que a prática colaborativa sempre funciona melhor quando os profissionais desenvolvem relações de trabalho para atingir os mesmos objetivos. Este resultado pode sugerir que os enfermeiros reconhecem que o sucesso da colaboração interprofissional não se baseia apenas na capacidade técnica individual, mas também na construção de relações de trabalho sólidas e na perseguição de objetivos compartilhados (Casanova; Batista; Moreno, 2018).

Por outro lado, 7 respondentes (20,58%) discordaram da visão colaborativa, do trabalho em equipe e interprofissional, apontando a necessidade, neste hospital, da importância de programas de educação continuada e de educação permanente, visando à sensibilização dos profissionais sobre a possibilidade de atuação horizontalizada, na perspectiva dialógica e de trabalho em equipe, conforme preconiza Peduzzi (2020).

Esses resultados levantam reflexões sobre a prevalência de posturas conservadoras e a persistência de barreiras histórico-culturais à crítica e ao diálogo institucional, o que pode dificultar avanços na consolidação da cultura interprofissional nas organizações de saúde.

Há que se considerar uma particularidade da população estudada, que é composta por servidores públicos da administração direta. Considerando a média de idade de 50,38 anos e a variação de 40 a 69 anos, observa-se que, provavelmente, os participantes devem ter se graduado há décadas, e anteriormente, não havia propostas de ensino interdisciplinar nas grades curriculares das profissões da saúde, incluindo a enfermagem. Aponta-se a necessidade de atualização profissional, principalmente para enfermeiros que se enquadram neste perfil, bem como a utilização de indicadores para analisar o impacto das estratégias educativas na efetivação do trabalho em equipe (Mello et al., 2018).

Graça et al. (2024) aplicaram a Escala Jefferson entre profissionais da Estratégia Saúde da Família. O estudo demonstrou que as equipes apresentam elevado conhecimento e engajamento quanto à importância da colaboração para o cuidado centrado no paciente. Foram observadas diferenças estatísticas entre categorias profissionais e níveis de formação, revelando que enfermeiros, profissionais com pós-graduação e com maior tempo de atuação na ESF, tendem a expressar maior inclinação para práticas colaborativas. Os autores destacam que a escala permite identificar pontos críticos para intervenções de gestão e educação permanente.

De acordo com Silva et al. (2023) e Lima, Dias e Batista (2025), apesar dos avanços legislativos e das recomendações das diretrizes curriculares nacionais, o ensino interprofissional permanece, como uma prática pouco consolidada e operacionalizada nos cursos de graduação em saúde, ocorrendo de forma fragmentada e pontual, e dependente de iniciativas institucionais específicas.

Silva et al. (2023) analisaram Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) de cursos de graduação e apontaram que os cursos em questão, fazem apenas menções pontuais à interprofissionalidade, delegando sua implementação principalmente às ações de extensão, como o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), e pouco incorporando essa abordagem nas disciplinas curriculares obrigatórias. O estudo ressalta que, apesar das diretrizes curriculares e do reconhecimento do trabalho em equipe como competência essencial, os currículos regulares não apresentam projetos estruturados para a inclusão da Educação Interprofissional em saúde, mantendo o modelo tradicional fragmentado e com ênfase técnica.

Lima, Dias e Batista (2025) em revisão integrativa sobre a situação do ensino interprofissional no Brasil, verificaram que a oferta obrigatória de experiências interprofissionais ainda é um desafio, e prevalecem atividades eletivas ou de extensão, evidenciando que a implementação plena do ensino interprofissional ainda é restrita na maioria das instituições.

Outro aspecto identificado nos resultados é a visão fragmentada em relação à satisfação no trabalho e à colaboração entre áreas (Questões 12 e 15), em que cerca de 38,24% e 20,59% dos participantes respectivamente discordam do impacto positivo dessas práticas. Essas divergências podem refletir diferenças na experiência pessoal com a interdisciplinaridade, variando, talvez, em função da instituição de ensino, do ambiente de trabalho ou da própria disposição individual para trabalhar de forma colaborativa (Braga et al., 2023).

Verificou-se que 14 enfermeiros (41,17%) concordaram com a afirmação de que devido à diferença de cada função, não há muitas áreas que permitam a sobreposição de responsabilidades entre os profissionais de saúde que prestam cuidados aos pacientes.

Observou-se que 25 enfermeiros (73,53%) discordaram da afirmação de que, para promover o melhor benefício ao paciente, os profissionais de saúde devem usar seu próprio julgamento, ao invés de consultar seus colegas de outras áreas. Houve, no entanto, 7 enfermeiros (20,58%) que concordaram com tal afirmação. Este resultado pode ser explicado pela possibilidade de que os enfermeiros tenham pensado que, dependendo da situação específica e da urgência das decisões a serem tomadas, o julgamento próprio pode ser mais eficiente ou adequado. No entanto, há que se debruçar de maneira mais aprofundada na compreensão deste resultado, para identificar os fatores que sustentam tal percepção.

Esta divisão nas respostas pode refletir uma tensão entre o valor reconhecido da expertise individual e a importância da abordagem interdisciplinar na prestação de cuidados ao paciente, corroborando Giovanella, Franco e Almeida (2020), que enfatizam a complexidade da organização do trabalho em ambientes de saúde e sugerem que a percepção sobre a sobreposição de funções pode variar significativamente, dependendo das experiências individuais e do contexto específico em que os enfermeiros atuam.

Observou-se que 18 enfermeiros (52,93%) discordaram da afirmação de que os profissionais de saúde que trabalham em conjunto, não podem ser igualmente responsabilizados pelo serviço que prestam. Pode-se sugerir que estes respondentes acreditam que, independentemente das diferenças individuais, todos os membros da equipe compartilham a responsabilidade final pelos cuidados prestados aos pacientes.

Em contrapartida, 13 enfermeiros (38,24%) concordaram com a afirmação de que mesmo trabalhando em equipe, os profissionais não devem ser responsabilizados de forma igualitária. Este resultado pode sugerir uma percepção de que as contribuições individuais podem ser desiguais, e que a responsabilização deve considerar o papel específico e as ações de cada profissional dentro da equipe.

Essa diversidade de opiniões reflete a complexidade do tema em discussão. A atribuição de responsabilidades em ambientes clínicos é influenciada por diversos fatores, incluindo a clareza das funções de cada membro da equipe, o nível de comunicação e colaboração entre os profissionais, e as normas institucionais que governam a prática médica (Reeves; Xyrichis; Zwarenstein, 2018).

Verificou-se que 28 enfermeiros (82,35%) concordaram com a afirmação de que todos os profissionais de saúde possuem competências específicas próprias para prestar atendimento de qualidade aos seus pacientes. Destes, 18 enfermeiros (52,94%) concordaram totalmente com a afirmação, sugerindo confiança entre esses profissionais, em relação às suas habilidades para prestar um atendimento de qualidade. Os resultados corroboram Souza e Schmidt (2024), que referem que compreender a percepção dos enfermeiros em relação à sua competência é essencial para o desenvolvimento de políticas de saúde e estratégias de formação que visem à melhoria contínua da qualidade do atendimento prestado.

A colaboração interprofissional é amplamente reconhecida por melhorar os resultados dos pacientes, promovendo uma abordagem mais holística e coordenada ao cuidado. No entanto, há momentos em que decisões rápidas, baseadas na experiência e julgamento pessoal do profissional de saúde são necessárias, especialmente em situações de emergência ou quando a comunicação entre diferentes especialistas não é viável (Binotto, 2023).

Kaifi et al. (2021) aplicaram a Escala Jefferson em hospitais do Paquistão, com 374 profissionais da saúde e constataram que os enfermeiros apresentaram atitudes significativamente mais positivas do que os médicos em relação à colaboração interprofissional. Os resultados indicaram a necessidade de estratégias educacionais para promover a valorização da colaboração entre essas categorias profissionais, destacando a importância do instrumento para avaliar e direcionar intervenções em contextos hospitalares.

Ademais, os resultados podem sugerir que, embora exista um reconhecimento da retórica da colaboração, a transformação dos ambientes de trabalho e a superação de hierarquias rígidas ainda enfrentam obstáculos, sugerindo que estratégias de formação e desenvolvimento profissional mais robustas devem ser implementadas para consolidar atitudes realmente colaborativas e interprofissionais no cotidiano dos serviços de saúde.

No contexto da gestão de saúde, a interação entre profissionais de diferentes especialidades é frequentemente vista como um fator importante para a eficiência dos serviços prestados e para a satisfação dos profissionais envolvidos (Binotto, 2023). Marini, Ronchetti e Romero (2024) apontam um ambiente de trabalho mais integrado e menos hierarquizado, como facilitador para uma comunicação mais aberta e um compartilhamento mais eficiente de conhecimentos e responsabilidades.

De acordo com Miorin et al. (2020) e Mendes et al. (2022), quando as equipes de saúde compartilham um entendimento comum dos objetivos do tratamento e trabalham juntas em um ambiente de respeito mútuo e comunicação aberta, é mais provável que superem desafios, minimizem erros e maximizem os resultados positivos para os pacientes. Deve-se reconhecer e promover essa interdependência para enfrentar os desafios do cuidado à saúde.

A percepção positiva dos enfermeiros quanto à colaboração interprofissional na tomada de decisões, pode favorecer a implantação de práticas interdisciplinares que valorizem a expertise diversificada nas equipes de saúde e reconhecer que a contribuição de diferentes profissionais pode enriquecer as decisões clínicas, resultando em cuidados mais completos e eficazes (Pichelli;Monteiro; Hora, 2019).

De acordo com Batista (2012), promover o ensino interdisciplinar é essencial para preparar profissionais de saúde que sejam competentes para trabalhar em equipes diversificadas e complexas, o que é cada vez mais necessário, diante dos desafios do cuidado à saúde.

Estudantes que aprendem juntos, entendendo as habilidades e papéis de cada profissão, tendem a desenvolver um respeito mútuo mais profundo e uma compreensão de como as contribuições de cada um podem ser sinergicamente combinadas para melhorar os cuidados ao paciente (Gontijo; Filho; Forster, 2019).

Essa perspectiva evidencia que o ensino interdisciplinar é visto como um pilar fundamental para a colaboração eficaz entre diferentes profissionais de saúde. Quando os programas de educação em saúde promovem a aprendizagem integrada e envolvem estudantes de diversas áreas, desde o início de sua formação, isso estabelece uma base sólida para futuras práticas colaborativas (Bandeira, 2022).

O produto educacional elaborado a partir dos achados tratou-se de uma capacitação sobre comunicação interprofissional, considerando esta competência uma necessidade crítica no cenário de pesquisa estudado. Um dos diferenciais do produto educacional é a utilização de metodologia ativa, especificamente, o role playing, que permite a simulação de situações reais ou fictícias, estimulando os profissionais a desenvolverem habilidades práticas essenciais, como comunicação clara, trabalho em equipe, tomada de decisões compartilhadas e respeito mútuo. Essa metodologia ativa promove o protagonismo dos participantes, favorecendo o desenvolvimento da empatia, humanização do cuidado e criatividade, elementos fundamentais para a construção de um ambiente colaborativo e centrado no paciente.

Além disso, o uso do role playing possibilita a vivência prática dos desafios cotidianos da comunicação em serviços hospitalares, evidenciando as consequências de falhas no trabalho em equipe e incentivando a reflexão crítica sobre posturas e atitudes profissionais. Os cenários propostos contemplam situações que destacam aspectos éticos e deontológicos, reforçando princípios como autonomia, beneficência e não maleficência, que sustentam a prática interprofissional. Essa abordagem prática e reflexiva torna o treinamento mais dinâmico e efetivo, contribuindo para a superação de barreiras comuns ao ambiente hospitalar, como a hierarquização funcional, conflitos interpessoais e sobrecarga de trabalho.

Por fim, o diferencial do produto está no desenvolvimento de um programa estruturado de capacitação, que propõe três encontros, com dinâmicas progressivas e fases de reflexão e discussão entre os participantes. Essa organização oferece um ciclo completo de aprendizado, desde a introdução ao tema da comunicação interprofissional até a aplicação prática e avaliação do desempenho. Ao promover a integração entre teoria e prática, o produto educacional contribui para a qualificação contínua dos profissionais, a melhoria da comunicação e a eficiência do trabalho em equipe no hospital, impactando positivamente a qualidade do cuidado e segurança do paciente.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que no serviço público de saúde, onde os recursos são limitados e as demandas são elevadas, a falta de colaboração interprofissional é ainda mais prejudicial, contribuindo para a duplicidade de tarefas, re-trabalho e a perda de tempo, que poderiam ser minimizados com uma abordagem mais colaborativa e integrada, entre todos os profissionais de saúde, com responsabilidades compartilhadas e foco no paciente.

Para gestores de saúde, os resultados dessa pesquisa podem servir como um indicativo de que incentivar e facilitar a colaboração interprofissional pode ser uma estratégia eficaz, para melhorar não apenas a qualidade do serviço prestado, mas também o ambiente de trabalho. Implementar políticas institucionais que promovam essa interação, pode incluir a organização de treinamentos conjuntos, a criação de espaços de trabalho que incentivem a comunicação entre diferentes profissionais, e a instauração de sistemas de gestão que reconheçam e recompensem o trabalho em equipe.

É fundamental que sejam realizadas mais investigações para compreender as especificidades e a aplicabilidade desses resultados em diversos cenários do ambiente hospitalar. Diferentes departamentos e unidades

podem ter necessidades e desafios distintos, no que diz respeito à colaboração interprofissional. Portanto, entender as particularidades de cada contexto é essencial para que as intervenções sejam bem-sucedidas e realmente contribuam para a melhoria do ambiente de trabalho e para a eficácia do serviço de saúde como um todo.

## REFERÊNCIAS

- ABED, M. M. **Adaptação e validação da versão brasileira da Escala Jefferson de Atitudes Relacionadas à Colaboração Interprofissional: um estudo em profissionais da atenção básica.** 2015.
- ALMEIDA, I. C. N. et al. Atuação da fisioterapia na urgência e emergência de um hospital referência em trauma e queimados de alta complexidade. **Revista da universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 1, p. 791-805, jan./jul., 2017.
- BANDEIRA, R. O. M. **Perspectivas sobre a colaboração interprofissional do profissional de educação física na atenção primária à saúde brasileira.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2022.
- BARBOSA, M. L. C. S. et al. Potencialidades e desafios encontrados na atuação da equipe multiprofissional em um ambiente hospitalar. **Revista Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5. n. 4, p. 1319-1330, 2023.
- BATISTA, N. A. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Revista Caderno FNEPAS**, v. 2, jan., 2012.
- BENEVIDES, R.; MIRANDA, E. S.; ABRAHÃO, A. L.; PEREIRA, S. Educação Interprofissional nos cursos da área da saúde de uma universidade pública. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 139, p. 55-69, 2023. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E6>
- BINOTTO, C. C. S. **Práticas interprofissionais colaborativas para um cuidado seguro na estratégia saúde da família.** Dissertação. Universidade Federal de São Carlos - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Programa de Pós-Graduação em enfermagem, 2023.
- BRAGA, R. R.; CAVALCANTI, J. V.; SOARES, J. D. L.; MESQUITA, M. G.; MESSOR, D. F.; TEIXEIRA, M. C. Desenvolvimento de competências colaborativas em estudantes que vivenciaram o acolhimento inteprofissional em uma clínica escola. **Revista Saberes Plurais Educação na Saúde**, v. 7, n. 2, jul./dez., 2023.
- CASANOVA, I. A.; BATISTA, N. A.; MORENO, L. R. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1325-1337, 2018.
- CESÁRIO, M. S. A.; CARNEIRO, A. M. F.; DOLABELA, M. F. A contribuição da inserção do farmacêutico na equipe multiprofissional em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020.
- COIFMAN, A. H. M. et al. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03781, 2021.
- D'AMOUR, D.; FERRADA-VIDELA, M.; RODRIGUEZ, L. S. M.; BEAULIEU, M. D. A base conceitual para a colaboração interprofissional: conceitos centrais e referenciais teóricos. **Revista de Atendimento Interprofissional**, v. 19, maio, 2005.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1475–1482, 2020.

GONTIJO, E. D.; FILHO, J. R. F.; FORSTER, A. C. Educação interprofissional em saúde: abordagem na perspectivas das recomendações internacionais. **Revista Caminhos do Cuidado**, v. 3, n. 2, dezembro, 2019.

GRAÇA, I. B. M. et al. Atitudes colaborativas interprofissionais na Estratégia Saúde da Família: aplicação da escala Jefferson. **Saúde em Debate**, v. 47, n. esp8, p. 231-242, 2024. DOI: 10.1590/0103-11042024E808.

HOJAT, M. et al. The Jefferson scale of attitudes toward interprofessional collaboration (JeffSATIC): development and multi-institution psychometric data. **Journal of interprofessional care**, v. 29, n. 3, p. 238-244, 2015.

KAIFI, A. et al. Attitudes of nurses and physicians toward nurse-physician interprofessional collaboration in different hospitals of Islamabad-Rawalpindi Region of Pakistan. **Journal of Interprofessional Care**, v. 35, n. 6, p. 863-868, nov./dez. 2021. DOI: 10.1080/13561820.2020.1853079.

LIMA, A. M. P.; DIAS, V. A.; BATISTA, N. A. A educação interprofissional no currículo de graduação das profissões de Saúde: uma revisão integrativa. **Interface** (Botucatu), v. 29, e240278, 2025. <https://doi.org/10.1590/interface.240278>

MARINI, J. M.; RONCHETTI, R.; ROMERO, S. S. Redes de atenção à saúde: a importância da referência e contrarreferência para a atuação integral na medicina. **Revista Perspectiva**, v. 48, n. 7, p. 49-62, 2024.

MAZZETTO, M. B.; SILVA, J. F. C. O assistente social na composição das equipes multi/interdisciplinar do Hospital Maria Aparecida Pedrossian-Humap/Ufms e a importância da criação do programa de residência em Serviço Social. **Revista PECIBES**, 2020.

MELLO, A. D. L. et al. Estratégia organizacional para o desenvolvimento de competências de enfermeiros: possibilidades de Educação Permanente em Saúde. **Escola Anna Nery**, 22, e20170192, 2018.

MENDES, W. P. et al. Competências gerenciais do enfermeiro no âmbito hospitalar: uma revisão narrativa. **Revista Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, 2022.

MIORIN, J. D.; COMPONAGARA, S.; BRUTTI, T. B.; ILHA, A. G. Colaboração interprofissional entre as equipes de saúde dos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, 2020.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. L. F.; SILVA, J. A. M.; SOUZA, H. S. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e as seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Revista Trabalho, Educação, Saúde**, v. 18, n. 1, Rio de Janeiro, 2020.

PICHELLI, K. R.; MONTEIRO, M. V. C.; HORA, S. S. Desafios à intervenção interdisciplinar no olhar da equipe multiprofissional em um hospital de referência em tratamento de câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 4, 2019.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1535-1547, 2018.

REEVES, S.; XYRICHIS, A.; ZWARENSTEIN, M. Teamwork, collaboration, coordination, and networking: why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. **Journal of Interprofessional Care**, London, v. 32, n. 1, p. 1-3, 2018.

SALDANHA, S. V.; ROSA, A. B.; CRUZ, L. B. O psicólogo clínico e a equipe multidisciplinar no Hospital Santa Cruz. **Revista SBPH**, v. 16, n. 1, jan./jun., Rio de Janeiro, 2013.

SOUZA; P.C.; SCHIMIDT, F.L.A. Portfólio: Uma ferramenta avaliativa para ampliação da aprendizagem contínua e formativa no curso técnico de enfermagem. In: **I Selicen - Seminário das Licenciaturas**, 2024.

SPAGNOL, C. A. et al. Interprofissionalidade e interdisciplinaridade em saúde: reflexões sobre resistências a partir de conceitos da Análise Institucional. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 185-195, 2023.