

Estado da publicação: O preprint foi submetido para publicação em um periódico

Desenvolvimento do Cuidado em Equipe Interprofissional e da Identidade Profissional em Saúde: Graduação e Pós-Graduação como Janela de Oportunidade.

Maria Cleusa Martins, Cleuber Esteves Chaves, Vanusa Barbosa Pinto, Maria do Patrocínio Tenório Nunes

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.4834>

Submetido em: 2022-10-12

Postado em: 2022-12-30 (versão 2)

(AAAA-MM-DD)

Desenvolvimento do Cuidado e da Identidade Profissional em Equipe Interprofissional da Saúde:
Graduação, Residência e Atuação Profissional como Janela de Oportunidade.

Development of Care and Professional Identity in an Interprofessional Health Team: Graduation,
Residency and Professional Practice as a Window of Opportunity

Desarrollo del Cuidado y la Identidad Profesional en un Equipo Interprofesional de Salud:
Graduación, Residencia y Práctica Profesional como Ventana de Oportunidad

Maria Cleusa Martins¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1753-9582>

<maria.cleusa@hc.fm.usp.br>

Cleuber Esteves Chaves¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2360-0776>

<cleuber.chaves@hc.fm.usp.br>

Vanusa Barbosa Pinto¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7463-5266>

<vanusa.barbosa@hc.fm.usp.br>

Maria do Patrocínio Tenório Nunes²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3616-515X>

<ppatro@usp.br>

¹ Farmacêuticos da Divisão de Farmácia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, BR.

² Médico e Professor Associado do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina

FMUSP, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, BR.

Resumo: Esta revisão integrativa analisa aspectos da identidade profissional (IP) em equipes multiprofissionais da saúde, desde a graduação, residência e atuação profissional. Foram estudados vinte e dois artigos, no período de cinco anos, das bases de dados Embase, Scopus e Web of Science, classificados em onze categorias profissionais, resultando em seis artigos com alunos de graduação, cinco com graduandos em estágios profissionalizantes, e onze com profissionais da saúde, incluindo residentes. Analisou-se o processo de construção da IP de residentes e profissionais que atuam no ambiente hospitalar, observando-se que, para a profissão médica é necessária a mudança de paradigma sobre IP e trabalho em equipe, enquanto que para os demais profissionais faz-se necessário desenvolver o processo de IP no ambiente de trabalho, como fator importante para a gestão de conflitos entre os integrantes das equipes de saúde.

Palavras-chaves: identidade profissional, trabalho em equipe, equipes multiprofissionais de saúde.

Abstract: This integrative review analyses aspects of professional identity (PI) in multidisciplinary health teams, from graduation, residency and professional practice. Twenty-two papers were studied, over a period of five years, from the Embase, Scopus and Web of Science databases, classified into eleven professional categories, resulting in six papers with undergraduate students, five with undergraduates in professional internships, and eleven with health professionals, including residents. The construction process of the PI of residents and professionals who work in the hospital environment was analysed, noting that, for the medical profession, it is necessary to change the paradigm regarding PI and teamwork, while for the other professionals it is necessary to develop the IP process in the work environment, as an important factor for managing conflicts between members of the health teams.

Keywords: professional identity, teamwork, multidisciplinary health teams.

Resumen: Esta revisión integradora analiza aspectos de la identidad profesional (IP) en equipos multidisciplinarios de salud, desde la graduación, residencia y ejercicio profesional. Se estudiaron veintidós artículos, durante un período de cinco años, de las bases de datos Embase, Scopus y Web of Science, clasificados en once categorías profesionales, resultando seis artículos con estudiantes de grado, cinco con estudiantes de grado en prácticas profesionales y once con estudiantes de salud profesionales, incluidos los residentes. Se analizó el proceso de construcción de la IP de los residentes y profesionales que actúan en el ámbito hospitalario, observando que, para la profesión médica, es necesario cambiar el paradigma en cuanto a la IP y el trabajo en equipo, mientras que para los demás profesionales es necesario desarrollar el proceso de PI en el ambiente de trabajo, como un factor importante para la gestión de conflictos entre los miembros de los equipos de salud.

Palabras clave: identidad profesional, trabajo en equipo, equipos multidisciplinarios de salud.

INTRODUÇÃO

Uma nova carreira, o aprendizado ou a especialização prática são processos nos quais o indivíduo se torna participante ativo de um grupo social, construindo uma nova identidade, legitimada pelo grupo. Essa rede de comunicação delinea a formação da identidade e subsequentes transformações sofridas, originando novas redes sociais, melhor adequadas à identidade profissional (IP), num processo de construção e reconstrução contínuo (Ibarra e Desphand 2004).

O desenvolvimento de capacitação técnica e estratégias de comunicação, podem resultar numa dinâmica bem-sucedida da construção da IP, que vinculadas com os vários significados que o indivíduo tem de si e do outro, solidificam posições já conquistadas, um lugar na sociedade,

relacionamentos e imagem pessoal. O que sedimenta a complexidade e as inter-relações no universo de trabalho em equipe é a constelação de atributos, crenças e valores pessoais que permeiam as ocupações e vocações (Ibarra e Desphand 2004).

Há autores que contextualizam a IP de três principais maneiras:

1. como resultante do processo de socialização e retórica, no qual o indivíduo compartilha informações sobre significados, associados com a profissão (Ibarra e Desphand 2004);
2. ajustamento e adaptações à IP, nos períodos de transição da carreira à vida pessoal e as experiências profissionais influenciam dinamicamente e continuamente a formação e aprimoramento da IP, refinando as prioridades e o autoconhecimento de cada um (Slay e Smith, 2011); e
3. edificação envolvendo crenças, valores, conhecimento técnico, relacionamentos, promovendo adaptações a novos papéis, pela construção de identidades provisórias, sujeitas a várias adequações até o auto reconhecimento mais seguro e definitivo (Ibarra e Desphand 2004).

Em uma equipe multiprofissional de saúde (EMPS), a desconstrução e reconstrução das IPs, pelos vários atores envolvidos com o cuidado, passam por momentos de dúvida e conflito (Slay e Smith, 2011).

Participar de EMPS é sentir-se plenamente inserido no mundo do trabalho, confortável com o outro, inclusive, de outra profissão; com disponibilidade para adquirir contornos distintos de papéis, conforme contextos sociais diferentes e variados (Slay e Smith, 2011). A flexibilização e ajuste dos diversos papéis profissionais, agrupa indivíduos com formações profissionais, trajetórias e identidades diferentes, num mesmo espaço do cuidado, porém com distinção de atuação (Ibarra, 1999).

A Figura 1 sintetiza o complexo conjunto de fatores envolvidos no processo de formação da IP ao longo da formação e trajetória do indivíduo.

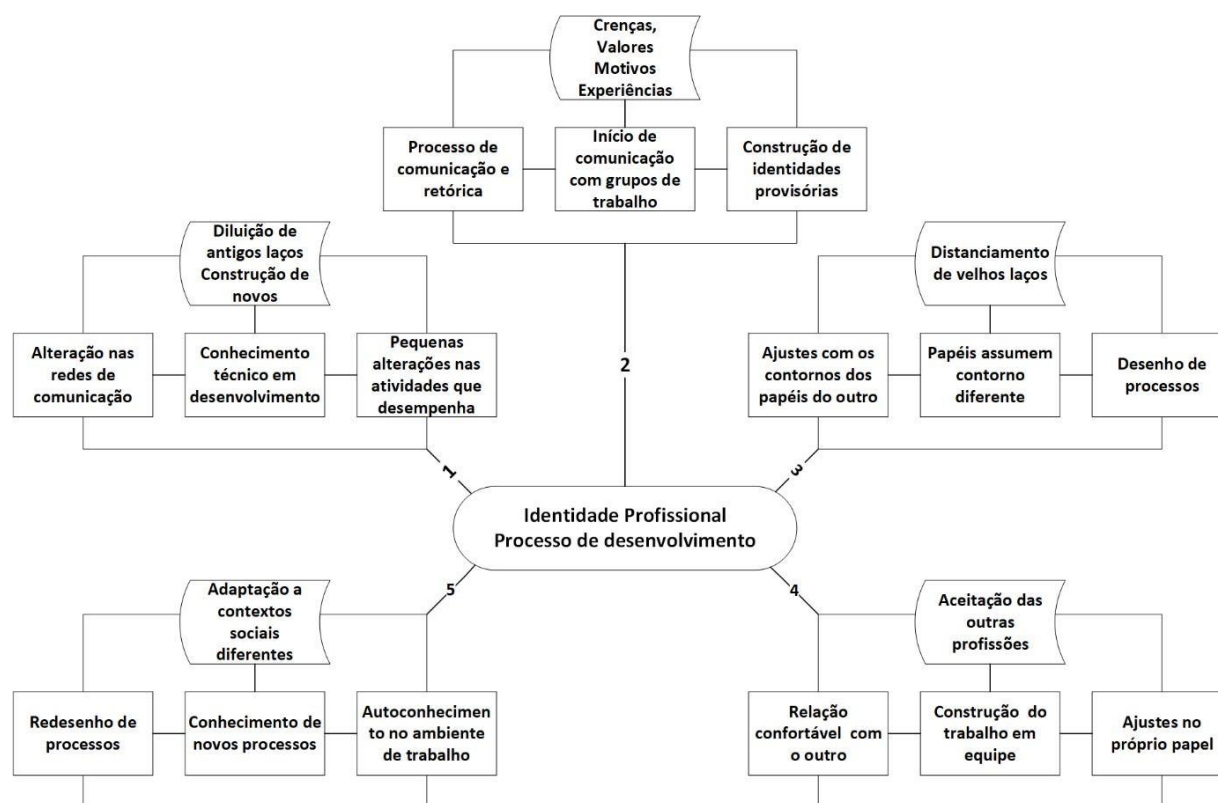


Figura 1. Síntese da literatura analisada quanto aos fatores envolvidos no desenvolvimento da Identidade Profissional – IP.

No Brasil, o SUS desencadeou grandes transformações no mercado de trabalho, redesenhando práticas profissionais pela configuração do sistema em redes de atenção à saúde, onde as diferenças nas densidades tecnológicas entre atenção primária, secundária e terciária, reformam o perfil dos profissionais e a prática em equipes interprofissionais de saúde (Silva e Pinto 2013).

Esta realidade se caracteriza pelo processo de mudança em que os papéis vão sendo transformados pelos contextos sociais que envolvem a interação entre as equipes multiprofissionais e o próprio contato com o paciente. O trabalho em equipe, o redesenho dos processos e a discussão das fronteiras entre as profissões atuantes no plano de cuidado requerem estratégias de comunicação, redefinição de papéis e IP (Silva e Pinto 2013).

Esta revisão integrativa foi realizada em um hospital universitário, terciário, onde residentes de vários programas e profissões interagem entre si e com as EMPS, incluindo

graduandos de várias profissões. A motivação decorreu do desafio de propor a integração de diferentes valores e expectativas de profissionais em fases diversas da vida pessoal e profissional, com objetivos comuns, como as boas práticas em saúde, o sucesso profissional e a segurança do paciente.

Na prática diária da lida com residentes de Farmácia Clínica, num programa educacional em construção, foi se percebendo que muitas críticas ao desenvolvimento do programa pareciam se relacionar com o desconforto (variável de acordo com cada indivíduo) do contato com assistentes sociais, enfermagem, médicos, nutricionistas, psicólogos. Neste contexto, dentre outros pontos, a busca pelo desenvolvimento da IP procurou reconhecer e avaliar atividades educacionais e estratégias pelas quais o profissional em formação entende sua função e desenvolve sua IP, vivenciando o trabalho em equipe como uma prática colaborativa multiprofissional, buscando a relação interprofissional.

MÉTODO

Utilizou-se a estratégia de revisão integrativa, a qual foi elaborada em seis fases abaixo.

1. Identificação do tema e seleção da pergunta da pesquisa

Tema: Identidade profissional.

Questão principal: Como é o processo de desenvolvimento da identidade profissional, das diferentes fases da carreira profissional de graduandos, pós graduandos, entre eles residentes e profissionais que compõem as equipes multiprofissionais em ambientes hospitalares?

2. Amostragem ou busca na literatura

Revisão bibliográfica, realizada no período de 5 anos (2015 a 2019), utilizando como palavras-chave “Identidade profissional” e “área da saúde” nas bases de dados, Embase, Scopus e Web of Science, para verificar as pesquisas sobre o tema nas profissões de saúde descritas na Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde, sendo elas: assistentes

sociais, biólogos, biomédicos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais.

Como critérios de inclusão os artigos atenderam ao requisito da busca por "Identidade profissional na área da saúde".

Foram excluídos os artigos que tratam de IP fora do rol brasileiro das profissões da saúde.

3. Categorização dos estudos

Leitura do resumo, registrando o título e palavras-chave, organização dos estudos pré-selecionados e identificação daqueles definitivamente selecionados para leitura completa.

4. Avaliação dos estudos selecionados para inclusão na revisão

Leitura completa do artigo, observando o local e tipo e/ou estratégia do estudo, casuística e as profissões abordadas, método utilizado e principais achados. Os estudos em duplicata ou não relacionados ao tema foram excluídos.

Os estudos incluídos foram categorizados nas diferentes fases da carreira profissional, conforme abaixo:

- graduação : os sujeitos da pesquisa eram alunos de graduação, que não se encontravam em estágio profissionalizante;
- estágio profissionalizante: os sujeitos se encontravam em atividade de estágio em equipe multiprofissional de saúde; e
- profissionais da saúde: os sujeitos atuavam profissionalmente e também podiam estar fazendo cursos *sensu latu* (aprimoramento, especialização, residência, MBA) ou *sensu strictu* (mestrado, doutorado, pós-doutorado).

Foi realizada análise estatística descritiva, calculando as frequências absoluta e relativa.

5. Discussão ou interpretação dos resultados

Discussão dos resultados buscando pontos comuns entre as profissões envolvidas.

6. Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão

Elaboração da descrição da revisão, observando como as profissões lidam com o desenvolvimento da IP, buscando, se possível, propostas para estudos futuros.

RESULTADOS

A Figura 2 resume o delineamento do estudo. As palavras-chaves identificaram 1.295 resumos, dos quais 128 foram selecionados para leitura completa do artigo. Apenas 22 atenderam plenamente aos critérios de inclusão.

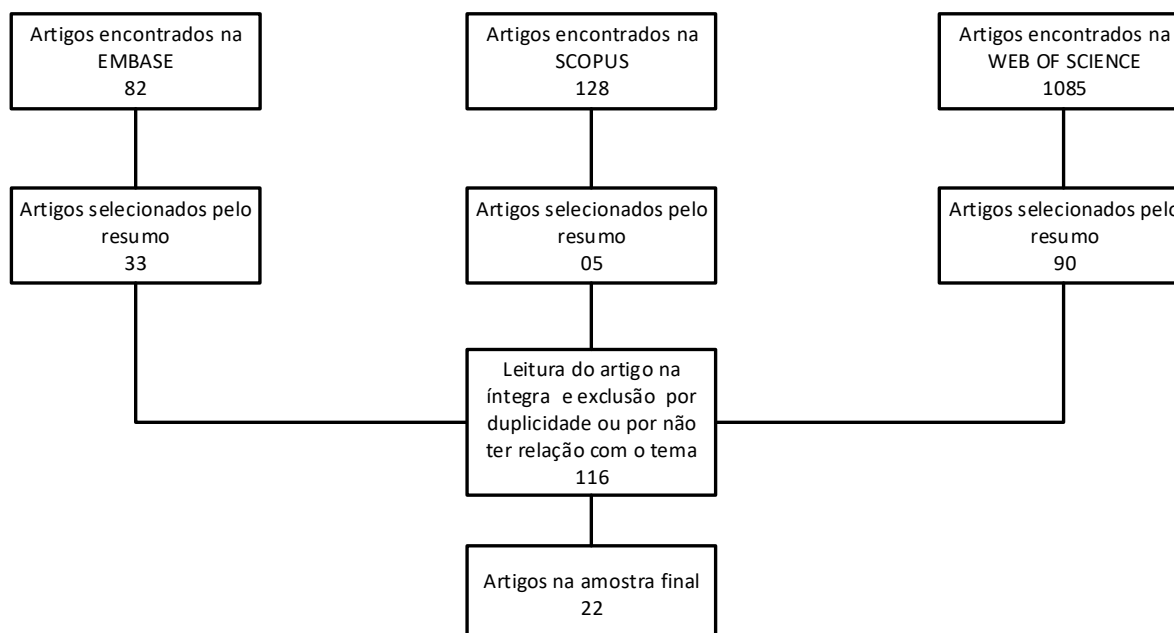


Figura 2. Detalhamento dos artigos selecionados quanto à plataforma de busca e atendimento aos critérios de inclusão e exclusão.

As exclusões nas diferentes etapas provieram principalmente, do não atendimento aos critérios de inclusão ou por não incluir profissionais de saúde (PS), resultando em 22 artigos completos inclusos, nos quais biólogos, biomédicos e veterinários não foram representados.

Os artigos selecionados foram classificados de acordo com a categoria profissional e

com a fase da carreira observada, sendo que em graduação, são os sujeitos da pesquisa que não estão efetuando estágios curriculares; alunos em estágios profissionalizantes são aqueles, estagiando junto à equipes multirprofissionais de saúde e internos de cursos de medicina, e na categoria profissionais, se encontram residentes e profissionais contratados pela organização conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Artigos selecionados conforme o tipo de sujeito da pesquisa, etapa de formação ou prática profissional.

Profissionais de saúde (RE CNS 287/1998)	Estudos com PS sobre IP em diferentes fases da carreira				
	Graduação	Estágios profissionalizantes	Profissionais	Total	%
Farmacêuticos	5	4	5	14	24,1%
Médicos	3	3	3	9	15,5%
Enfermeiros	1	1	5	7	12,1%
Assistentes sociais	1	-	4	5	8,6%
Fisioterapeutas	1	1	3	5	8,6%
Terapeutas ocupacionais	1	1	3	5	8,6%
Nutricionistas	1	-	3	4	6,9%
Fonoaudiólogos	1	-	2	3	5,2%
Psicólogos	-	-	3	3	5,2%
Odontólogos	2	-	-	2	3,4%
Profissionais de educação Física	-	-	1	1	1,7%
Total	16	10	32	58	100,0%

Tabela 2. Artigos selecionados conforme o país onde foi realizado o estudo.

País	Estudos	%
Estados Unidos	4	18,2%
Brasil	3	13,6%
Reino Unido	3	13,6%
Austrália	2	9,1%
África do Sul	1	4,5%
Arábia Saudita	1	4,5%
Canadá	1	4,5%
Holanda	1	4,5%
Irã	1	4,5%
Malásia	1	4,5%
Noruega	1	4,5%
Qatar	1	4,5%
Sudão	1	4,5%
Suíça	1	4,5%
Total	22	100,0%

A Tabela 3 apresenta artigos com graduandos de enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia, saúde pública, serviço social, terapia ocupacional e profissionais de educação física.

A Tabela 4 resume artigos sobre estágios profissionalizantes, com alunos de cursos de graduação em enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, medicina, odontologia, saúde pública, terapia ocupacional.

A Tabela 5 reúne artigos sobre os profissionais de saúde, incluindo residentes: assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais.

Tabela 3. Categorização e avaliação dos estudos - artigos realizados com alunos de graduação.

Nº Artigo	Título do estudo (autor e ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casuística (respectivamente)	Achados
1	Becoming a pharmacist: Students' perception of their curricular experience and professional identity formation (Noble, O'Brien, Coombes et al., 2014).	Queensland, Austrália. Estudo qualitativo com 10 grupos focais. 82 estudantes do primeiro ao quarto ano de farmácia.	Dificuldades quanto ao desenvolvimento de IP. Identificação prejudicada. Estudantes de farmácia após não aprovação prévia em cursos mais concorridos. Visão pouco realista da profissão, sentimento de pressão ao interagir com grupos de diferentes aprendizagens, compreensão limitada de seu papel.
2	A model of professional self-identity formation in student doctors and dentists: a mixed method study (Vivekananda-Schmidt, Crossley e Murdoch-Eaton. 2015).	Sheffield, Reino Unido. Estudo Qualitativo; entrevista semiestruturada, com 6 perguntas, por telefone, sobre a relação entre percepções de IP, educação interprofissional e prática colaborativa. 17 alunos de odontologia e medicina.	Oportunidade de realizar as atividades comuns de sua profissão. Reconhecimento por outros profissionais, (médico ou dentista). Envolvimento em atividades extracurriculares, principalmente para o ensino, resultando em auto realização e na mudança de horizontes. Autoconceito influenciado implícita e explicitamente pela maneira como os outros identificam e tratam o estudante. As pessoas vão além da informação dada sobre outra, usando uma construção social existente.
3	Attitudes and readiness of students of healthcare professions towards interprofessional Learning (Maharajan, Rajiah e Khoo, et al., 2017).	Kuala Lumpur, Malásia. Estudo transversal com 2 questionários: Atitudes and readiness of students of healthcare professions towards interprofessional learning (RIPLS) e Interdisciplinary education perception scale(IEPS) com a finalidade de avaliar a IP dos alunos. Estudantes do 1º ao quinto ano da graduação, dos cursos de ciências da saúde= 277; medicina=232; farmácia= 223; odontologia=77.	Diferenças significativas para atitudes e disponibilidade para o aprendizado interprofissional nos dois questionários; entre as profissões; e variações de acordo com o ano da graduação. No domínio IP, os estudantes de medicina pontuaram significativamente mais do que os de outras profissões. No trabalho em equipe e colaboração; papéis e responsabilidade, não houve diferença significativa entre profissões, semelhantemente ao domínio competência e autonomia do questionário IEPS. Compartilhamento de conhecimentos com outros profissionais, resultou em reconhecida melhoria de comunicação com pacientes e outros profissionais.

Nº Artigo	Título do estudo (autor e ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casuística (respectivamente)	Achados
4	Delivering tobacco cessation content in the middle east through interprofessional Learning (El-Awaisi, Awaisu ElHajj, et al., 2017).	Doha, Qatar. Estudo prospectivo com aplicação do questionário RIPLS pré e pós-intervenção. 47 alunos de graduação em medicina, farmácia, técnico de Farmácia e Saúde Pública.	Após atividade de educação interprofissional (EI), observou-se mudanças positivas no trabalho interprofissional e aumentos significativos da pontuação RIPLS. Os estudantes entenderam positivamente a EI, relatando melhora nas técnicas de comunicação e na apreciação de seu papel profissional na equipe.
5	An examination of students' perceptions of their interprofessional placements in residential aged care (Seaman, Saunders e Williams et al., 2017).	Perth, Austrália Ocidental Estudo Prospectivo Medidas pré e pós-intervenção utilizando o questionário RIPLS. 47 estudantes de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, farmácia, nutrição e serviço social.	Aumento positivo nos escores para trabalho em equipe e colaboração, IP e para atenção centrada no paciente, concluindo que a educação interprofissional tem potencial positivo nas atitudes dos estudantes, com relação à prática interprofissional.
6	Impact of pre-pharmacy work experience on development of professional identity in student pharmacists (Bloom, Smith e Rich. 2017).	Buies Creek, Estados Unidos. Estudo prospectivo com aplicação questionário professional self-identity questionnaire (PSIQ). 293 estudantes de farmácia, de todos os anos da graduação.	Discute se a IP de indivíduos que permanecem como observadores (sombas) de farmacêuticos, antes da graduação é mais desenvolvida, o que é verdadeiro, em alguns aspectos, apenas para o primeiro ano da graduação. Acompanhar o trabalho do farmacêutico por pelo menos 1 ano antes de iniciar a graduação, causa impacto no desenvolvimento de habilidades profissionais, em diferentes cenários de prática. A não exigência deste pré-requisito impõe a necessidade do programa Introductory Pharmacy Practice Experience (IPPE) logo no primeiro semestre do curso, para o mesmo fim.

Tabela 4. Categorização e avaliação dos estudos – artigos realizados com estudantes em estágios profissionalizantes.

Nº Artigo	Título do estudo (autor e ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casuística (respectivamente)	Achados
7	The impact of an interprofessional practice experience on readiness for interprofessional learning (Zaudke, Paolo e Kleoppel, 2016).	Kansas, Estados Unidos. Estudo retrospectivo e prospectivo, com aplicação do questionário RIPLS pré e pós-participação no estudo. 99 estagiários: medicina, enfermagem, farmácia, terapia ocupacional e fisioterapia.	<p>As respostas dos alunos de medicina foram menos favoráveis para Trabalho em Equipe e Identidade Profissional do que enfermagem e farmácia. As diferenças nas atitudes em relação ao trabalho em equipe e à identidade profissional na escola podem ser devidas à cultura profissional.</p> <p>Médicos são treinados para assumir a liderança em contraposição ao compartilhamento da prática interprofissional, à horizontalidade das relações, à hierarquia e à sobreposição de papéis que ocorrem em algumas etapas do trabalho em equipe.</p> <p>Os estudantes de medicina foram mais propensos a concordar com assertivas limitadoras do papel de outros profissionais, fortalecendo o médico na equipe.</p> <p>As atitudes em relação ao trabalho em equipe e à atenção centrada no paciente foram mais favoráveis para todos após a exposição à experiência interprofissional</p>
8	Influence of pharmacy students on the attitudes of medical students following an interprofessional course (Dabaghzadeh, Bahare e Farhad, 2017).	Kerman, Irã. Estudo de coorte com o RIPLS, validado para Pérsia. 25 estagiários de medicina e 25 estagiários de farmácia.	<p>Alunos de medicina com escores significativamente menores que os de farmácia, de acordo com o RIPLS, nas 3 subescalas, possivelmente relacionados com a primazia das atitudes dos médicos com relação às outras profissões.</p> <p>Mudanças positivas para o aprendizado interprofissional após atividades de educação interprofissional, (um aluno de medicina, um estagiário de farmácia, médico e um farmacêutico do hospital)</p>

9	South african pharmacy student perspectives of a hospital-based experiential learning programme (McCartney e Boschmans, 2018).	Gqeberha, África do Sul. Estudo descritivo, qualitativo, com 4 grupos focais. 33 estudantes dos dois últimos anos, farmácia em um programa de estágio.	A IP do aluno é prejudicada pela falta de processos bem estabelecidos, número insuficiente de farmacêuticos clínicos para as atividades de avaliação da prescrição, conciliação de medicamentos, acompanhamento do International Normalized Ratio - INR de pacientes. Alunos aprendem sozinhos; temem abordar os médicos sobre avaliações de prescrição, intervenções farmacêuticas e conciliação medicamentosa. Relatam sentimento de inferioridade por não se considerarem parte da equipe. Sentem dificuldade para aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos na universidade. O autor relata a apatia dos alunos com relação às aulas teóricas e aos manuais de farmácia clínica a que têm acesso, antes de iniciar as atividades práticas.
10	Assessment of a structured longitudinal professional identity development curriculum for pharmacy students (Pokorny, Boyle e Hoffman, 2018).	Rootstown, Estados Unidos. Estudo qualitativo prospectivo. 60 estagiários de graduação em farmácia	As atividades para-curriculares são importantes para desenvolver a IP dos alunos, dado o desafio da transição aluno-profissional. Foco na falta de literatura robusta para a construção da IP do farmacêutico. Avaliação favorável à introdução de um programa específico,(em 4 anos do curso de Farmácia) com tendência para o desenvolvimento da IP.
11	The readiness for interprofessional education in the school setting among the internship students of applied medical sciences (Salih, Gameraddin e Kamal, 2019).	Medina, Arábia Saudita. Aplicação do RIPLS modificado. 40 alunos de medicina, no início e final do internato.	Observou-se maior aceitação para o trabalho em equipe no início do internato médico do que no final deste, concluindo que existe dificuldade em compreender o papel de outros profissionais da saúde, o que propicia a manutenção de funções tradicionais nas equipes.

Tabela 5- Categorização e avaliação dos estudos - artigos realizados com profissionais, incluindo residentes.

Nº Artigo	Título do estudo (autor/ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casuística (respectivamente)	Achados
12	Responses to professional identity threat - Identity management strategies in incident narratives of health care professionals (VanOs, Gilder, Van Dick et al., 2015).	Amsterdã, Holanda. Análise qualitativa, de entrevistas semiestruturadas, e narrativas de médicos, enfermeiros e residentes de um hospital, sobre incidentes em saúde. 5 médicos, 3 residentes médicos e 6 enfermeiros.	Enfermeiros e residentes médicos utilizam múltiplas estratégias, simultaneamente, para lidar com incidentes relacionados ao cuidado do paciente. Médicos assumem uma estratégia paternalista com relação aos outros grupos profissionais, de modo hierarquicamente ascendente. Falta de reconhecimento de atividades executadas pela enfermagem e de suas competências; os médicos, sobre o mesmo assunto relatam que a instituição não está preparada para aprender com os erros, com posições diversas em um mesmo incidente crítico Os autores argumentam que os incidentes tocam e podem representar uma ameaça à identidade profissional. Discute-se as implicações desses achados em termos da perpetuação de diferenças hierárquicas no cuidado em saúde e das implicações da IP sobre as narrativas de eventos adversos e as relações entre profissionais
13	Exploring self-perception of community pharmacists of their professional identity, capabilities, and role expansion (Salim e, Gleisoil, 2016).	Cartum, Sudão. Estudo exploratório, qualitativo. 50 farmacêuticos comunitários.	O objetivo principal foi explorar a auto percepção dos farmacêuticos quanto à sua IP; como avaliam a forma que médicos e pacientes os veem e como lidam com a expansão de seu papel. Os farmacêuticos descrevem como identidade: conselheiros dos pacientes, distribuidores, dispensadores, manipuladores e especialistas em medicamentos, clínicos, promotores de saúde, monitores do uso de medicamentos.

Nº Artigo	Título do estudo (autor/ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casuística (respectivamente)	Achados
14	Defining and understanding the relationship between professional identity and interprofessional responsibility: implications for educating health and social care students (Joynes, VCT. 2017).	Liverpool, Reino Unido. Entrevistas semiestruturadas para explorar a relação entre percepções de IP, educação interprofissional (EIP) e prática colaborativa. 33 profissionais de nutrição, medicina, enfermagem, terapia ocupacional, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, e serviço social.	<p>A maioria apontou ter uma identidade intra profissional, relacionada com a aplicação dos conhecimentos de sua especialidade a de colegas de outras profissões, nos mesmos casos e situações. As afinidades podem ser maiores com pessoas de outras profissões, devido à responsabilidade interprofissional, definida como o comportamento de uma equipe de saúde.</p> <p>O termo responsabilidade interprofissional foi introduzido para auxiliar as profissões na revisão de conceitos e redimensionamento da IP. As diferentes profissões têm a responsabilidade de transitar entre as fronteiras profissionais para garantir o cuidado do paciente.</p>
15	What does it take to change practice? Perspectives of pharmacists in Ontario (Gregory, Teixeira e Austin, 2017).	Toronto, Canadá. Pesquisa qualitativa, exploratória, em que um farmacêutico conduziu as entrevistas e outros dois farmacêuticos revisaram os dados transcritos. 32 farmacêuticos distribuídos em 4 grupos focais.	<p>Foram apontados 9 itens ou condições para as mudanças necessárias :</p> <p>Permissão – órgãos regulatórios para expansão do escopo da prática.</p> <p>Procedimentos e fluxos - para novos processos de trabalho. Treinamento da prática - estresse, associado à assunção de novas responsabilidades.</p> <p>Reforço positivo – reconhecimento pelos líderes, evitando lentidão ou não implementação de processos.</p> <p>Falta de suporte às atividades necessárias para a implementação da prática clínica.</p> <p>Padrões de referência entre colegas – compartilhamento de desafios fora do padrão cotidiano.</p> <p>Aceitação do médico – conflitos recorrentes, falta de segurança nas tomadas de decisão e aderência do médico às intervenções do farmacêutico.</p> <p>Expectativa do paciente – principal condutor para mudanças na prática farmacêutica</p> <p>IP : Alguns farmacêuticos apontaram desconforto com o seu papel em situações, como aplicação de injetáveis; compartilhamento de confidências e dificuldades dos pacientes.</p>

Nº Artigo	Título do estudo (autor/ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casuística (respectivamente)	Achados
16	Construção da identidade profissional na educação interprofissional em saúde: percepção de egressos (Rossit, Freitas, Batista, et al. 2018).	São Paulo, Brasil. Exploratório descritivo; abordagem quanti e qualitativa. Profissionais, com experiência mínima de 2 anos: 07 de Educação Física, 06 de Fisioterapia, 07 de Nutrição, 04 de Psicologia, 04 de Serviço Social e 07 de Terapia Ocupacional, egressos de cursos com formação interprofissional.	O trabalho conclui que o profissional formado na perspectiva do trabalho em equipe e da integralidade do cuidado, além do conhecimento e do desenvolvimento das habilidades específicas de cada profissão, desenvolve atitudes e competências colaborativas, tornando-se um profissional de saúde diferenciado.
17	Integrated care: mobilizing professional identity (Best e Williams, 2018).	Swansea, Reino Unido Transversal qualitativo, com 8 grupos focais. 45 profissionais: terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, serviço social, medicina, enfermagem, psicologia e farmácia.	Os grupos encontraram 3 escopos importantes para a IP. 1º) da prática desenvolvida a partir das definições dos conselhos de classe. 2º) desenvolvimento de confiança interprofissional gerando respeito e flexibilidade na equipe. 3º: singularidade na equipe; cada componente deve se sentir único e importante, com limites respeitados. Essas atribuições flexibilizam papéis para o cuidado interprofissional bem-sucedido.
18	A prática clínica do farmacêutico do núcleo de apoio à saúde a família (Silva, Mendonça e Oliveira, et al, 2018).	Belo Horizonte, Minas Gerais. Pesquisa qualitativa auto etnográfica, construída colaborativamente, entre os autores, nas unidades básicas de saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Os dados foram produzidos por meio da observação, diários de campo, reflexões e entrevistas semiestruturadas com farmacêuticos clínicos da atenção primária. 6 farmacêuticos.	Farmacêuticos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, em Belo Horizonte, responsáveis pela gestão da terapia medicamentosa. O paciente após receber diagnóstico e prescrição médica, por critérios estabelecidos são encaminhados para seguimento farmacêutico. O farmacêutico pode prescrever e/ou ajustar a prescrição médica e solicitar exames laboratoriais. O artigo destaca a necessidade da construção de uma nova IP na equipe multidisciplinar, combatendo a invisibilidade do farmacêutico, a incorporação de novas atividades e organização da rotina de trabalho, pois o farmacêutico também compartilha seu tempo com atividades tradicionais (recebimento, armazenamento, controle de estoques e outros) gerando necessidade de organização da agenda de trabalho com priorização do tempo a ser dedicado em cada atividade. Desejável que sejam construídas diretrizes do serviço para a seleção do público alvo para orientar os profissionais da estratégia da saúde da família, do NASF e outros farmacêuticos, e para a definição e instituição de pacientes elegíveis para atendimento.

Nº Artigo	Título do estudo (autor/ano)	Local/Tipo de pesquisa/Casística (respectivamente)	Achados
19	Convince your patients and you will convince society”: career decisions and professional identity among nurses in India (Johnson, 2018).	Genebra, Suíça. Pesquisa qualitativa para investigar os planos de carreira de enfermeiras indianas, trabalhando na cidade de Bangalore, no sul da Índia. 56 enfermeiras, de 6 locais de trabalho, público e privado.	As tomadas de decisão relacionadas às fronteiras entre o trabalho do enfermeiro e do médico influenciam a IP dos enfermeiros, no contexto hospitalar. Necessidade de renegociação da imagem pública do enfermeiro e de um projeto onde profissionais indianos buscam desenvolver uma nova IP, na enfermagem, entre pacientes e sociedade. No contexto cultural na Índia, a enfermagem é desenvolvida principalmente por pessoas de baixo poder aquisitivo, devido a religiões, castas, classes sociais e à noção de não ser um trabalho apropriado para mulheres, dado tocarem o corpo de outras pessoas.
20	Training the future workforce: social workers in integrated health care settings (Held, Black, Chaffin, et al., 2019).	Knoxville, Estados Unidos. Qualitativo fenomenológico, com entrevistas semiestruturadas, individuais, composta por 12 questões. 10 assistentes sociais, em serviços de saúde.	O papel do serviço social permanece adequado para a prática do cuidado integrado em saúde. Os participantes definem como parte da tarefa, a capacidade para a escuta ativa, a atuação junto aos pacientes e familiares em momentos de crise, identificando problemas de saúde dos pacientes, que nem sempre são comportamentais.
21	Advancing the status of nursing: reconstructing professional nursing identity through patient safety work (Heldal, Kongsvik e Haland’4567890-, et al. 2019).	Trondheim, Noruega. Observacional com 2 entrevistas em grupo, 4 entrevistas individuais e 5 horas de observação no local de trabalho. 10 enfermeiros e 3 observadores.	O estudo apontou que para o estabelecimento do programa de segurança do paciente houve a reconstrução dos papéis da enfermagem, dos processos do trabalho, da confiança, de valores, o fortalecimento do profissional da enfermagem, e reestruturação da relação de trabalho com o médico. Discute também o fato de que a documentação das atividades dos demais profissionais torna visível as do enfermeiro, o que causa algum ressentimento quanto a vigilância e controle por outrem.
22	Construções identitárias de psicólogos NASF: reflexões para a prática profissional (Vasconcelos e Aléssio, 2019.).	Recife, Brasil. Entrevistas semiestruturadas. 8 psicólogos do NASF	A expectativa das equipes da saúde com o psicólogo é um entrave. Espera-se que o psicólogo na saúde da família se responsabilize pelo cuidado do sofrimento dos pacientes, que é insuportável para os demais membros da equipe. A IP dos entrevistados se encontra em reconstrução devido à uma realidade que requer um método diferente da forma de trabalho tradicional e individual em consultório.

DISCUSSÃO

Interpretação dos Resultados

Os resultados apontados na Tabela 1 demonstram que no período de análise há predomínio de 14 (24,1%) estudos para farmacêuticos, 9 (15,5%) para médicos e 7 (12,1%) para enfermeiros, em todas as fases da carreira. Há avaliações para todas as carreiras que compartilham o dia a dia e espaços no cuidado do paciente. Dentre os países que publicaram sobre o tema o Brasil contribuiu com 3 (13,6%) dos 22 artigos, dado que o critério de exclusão considera as profissões relacionadas na Resolução nº 287/98 do Conselho Nacional de Saúde, com exclusão dos médicos veterinários. Não foram encontrados estudos sobre biólogos e biomédicos, possivelmente pelo fato de tais profissionais não se participarem diretamente nas interfaces das rotinas de enfermarias e unidades de terapia intensiva.

Estudos Realizados com Alunos de graduação

Os estudantes de farmácia, demonstram pouca compreensão de seu papel e responsabilidade profissional, o que pode conduzi-los a evitar trabalhar com outros PS, ao contrário dos alunos de medicina, que de modo geral, apresentam IP mais desenvolvida. A complexidade da relação intra e interprofissional não é claramente compreendida pelos estudantes, sem a experiência prática. Respondem positivamente, sobre trabalhar com pessoas da mesma profissão (Noble, O'Brien e Coobes, et al. 2014, Maharajan, M.K, et al. 2017).

Os resultados são mais promissores quanto à IP e a atuação em equipes interprofissionais quando participam, sob supervisão direta de profissionais - no caso farmacêuticos, mostrando diferenças significativas nas avaliações antes e após a atividade (El-Awaisi A, et al. 2017, Seaman K, et al. 2017). É sugerido que haja atividade curricular, que inclua, desde o primeiro ano de graduação, prática, discussão e reflexão sobre IP (Bloom TJ, et al. 2017).

É necessário ambiente de trabalho propício para integrar o graduando (Vivekananda-Schmidt, et al. 2015, Bloom TJ, et al. 2017). Os alunos descrevem falta de preparo dos supervisores

para ensiná-los a serem profissionais ou a desenvolverem identidade. Frases como “*apenas faça o que está sendo solicitado*”, referindo-se às orientações ao paciente, ou mesmo sobre os processos do trabalho que irão realizar, revelam postura acrítica como modelo profissional (Bloom TJ, et al. 2017).

Alunos de farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia serviço social, terapia ocupacional, utilizando questionários diferentes e grupo focais, ressaltam impacto de atividades interprofissionais curriculares práticas e/ou de reflexão específicas, na graduação, como auxiliares no desenvolvimento da IP e futuro desempenho favorável em equipes interprofissionais. Importa que os profissionais em atividade se conscientizem de sua própria IP para compartilhar com as novas gerações durante atividades supervisionadas, momento formidável de construção identitária (Zaudke JK, et al. 2016).

Estágios Profissionalizantes em Saúde

Os médicos são os menos propensos ao trabalho em equipes interprofissionais, com dificuldade para compreender o papel dos outros (Zaudke JK, et al., 2016, Dabaghzadeh F, et al., 2017, Salih, S. 2019) .

A inexistência de processos bem estabelecidos, bem como o número insuficiente de farmacêuticos clínicos se associa à falta de IP de alunos e profissionais, razões para o estagiário nem sempre se sentir confortável nos campos de prática. Há um sentimento de inferioridade dos estagiários, com dificuldade para associar os conhecimentos teóricos à prática. Ocorre aprendizagem pela repetição das atividades no campo, mas os imprevistos ou situações novas não são resolvidos (McCartney, J., & Boschmans, SA. 2018) .

Não há alicerce teórico para modelar o trabalho em equipes multidisciplinares. Estagiários de farmácia relatam que farmacêuticos em campo não estão preparados para recebê-los, se mostraram indisponíveis e a indefinição de processos dificulta a compreensão do papel profissional esperado e da relação dos farmacêuticos com os demais profissionais (McCartney, J., &

Boschmans, SA. 2018, (Pokorny, A., et al., 2018).

Os autores defendem que, para a contribuição de desenvolvimento da IP das diversas profissões da saúde, há a necessidade de atividades práticas desde os primeiros anos das graduações em saúde, com fluxos e processos claros entre o estagiário e o supervisor, com desenvolvimento em ensino para a função do supervisor de campo, uso de ferramentas adequadas, técnica e conhecimento profissional (McCartney, J., Boschmans, SA. 2018; Pokorny A et al., 2018) .

Profissionais de saúde – Residentes e Profissionais contratados/concursados

As fronteiras do trabalho entre os profissionais de saúde são tênues, ao mesmo tempo em que se verifica uma relação fortemente hierárquica, prevalecendo a profissão médica no topo da hierarquia, com tendência à perpetuação dessa relação. (VanOs A., et al., 2015).

Há autores que debatem o aprendizado interprofissional e a prática colaborativa como fundamentais para o desenvolvimento da IP. É no cenário da prática que se desenvolverá plenamente a IP o que jamais ocorrerá no ambiente teórico da sala de aula. Os profissionais têm responsabilidades sobre como se relacionam entre si, inclusive com os de sua própria área no processo de construção da IP e da prática interprofissional colaborativa (Joynes, V.C.T., 2017, Rossit, RAS., 2018, Best S, Williams S., 2018).

Para além do ambiente de ensino, das atitudes e do ambiente de desempenho das atividades profissionais, o extrato social, crenças, valores sociais e outros modulam o processo de desenvolvimento da IP. Por exemplo, na Índia há um esforço para a renegociação da imagem pública do enfermeiro, não apenas junto ao médico, mas para toda a sociedade. Com a divisão social em castas, é principalmente no estrato muito pobre (inferiores) que se concentra a enfermagem. Não é considerado “digno” exercer atividades em que se toca no corpo do outro (Johnson, SE., 2018).

A segurança do paciente, pode favorecer mudanças impulsionadoras para a IP e relações interprofissionais. Um profissional de enfermagem ao se declarar muito feliz ou muito frustrado,

pelo reconhecimento, ou não, pelo profissional médico indica a verticalização hierárquica. Segundo os autores é difícil para outras profissões concorrer com a médica, que possui horas de treinamentos e especializações e extensivo treinamento para tomada de decisões e de responsabilidades, além da milenar e bem conhecida construção histórica da profissão (Johnson, SE., 2018).

A importância do treinamento e do conhecimento do papel de cada profissão na equipe é ratificado pelas assistentes sociais. A maioria não concluiu o curso de graduação apta para o ambiente de trabalho, o que se desenvolverá na prática do cuidado Held, ML.at al., 2019). Os psicólogos referem que os encaminhamentos são feitos não por conhecimento de sua função, mas pelos demais membros da equipe não *saberem mais o que fazer com o paciente que sofre, ou sobre como fazê-lo compreender o seu tratamento, ou porque os pacientes se sentem muito tristes* (Vasconcelos, FG., Aléssio, RLDS., 2019).

Farmacêuticos que trabalham integrados com a atenção básica, definiram 9 diferentes papéis relacionados (conselheiros dos pacientes, distribuidores, dispensadores e manipuladores de medicamentos, especialistas em medicamentos, clínicos, promotores de saúde, monitores do uso de medicamentos), destacando a importância do reconhecimento pelos pacientes. Apontam a falta de contato com a equipe de saúde que resulta no não reconhecimento de suas atividades pelos médicos (Best S, Williams S., 2018).

Um estudo do Canadá buscou identificar os fatores que impedem o farmacêutico de mudar a sua prática. Destacam, como os demais artigos, que colaboram para IP processos bem definidos de trabalho, de identificação entre os pares (colegas farmacêuticos), que alcance a expectativa do paciente, o desenvolvimento da IP do farmacêutico clínico e o reconhecimento de seu papel pelo médico como fundamentais no processo de mudança (Gregory PAM, 2017). Cabe ainda destacar que a incorporação de novas atividades na rotina de trabalho farmacêutico, requer a construção e/ou ajustes dinâmicos de IP (Silva, DÁM.,2018).

Neste conjunto de artigos concluiu-se pela necessidade de que os cursos de graduação

desenvolvam um currículo voltado para a formação da IP. Neste sentido, lembrar que a IP é construída num processo que deve ter início desde o princípio da graduação, de modo ativo e contínuo, na prática, por meio de modelos, oportunidades e reflexões, até que o profissional egresso tenha maturidade para atingir o nível de responsabilidade interprofissional (Seaman K, et al. 2017).

Síntese do Conhecimento

A presente revisão integrativa, analisou artigos sobre o tema das relações interprofissionais e o desenvolvimento da identidade profissional, a partir da síntese de 22 artigos publicados entre 2015 e 2019, pela perspectiva dos estudantes (6 artigos), estagiários ou relações nos cenários de prática profissionalizante (5 artigos) e profissionais de saúde (11 artigos), buscando conhecer as oportunidades para auxiliar no desenvolvimento de caminhos facilitadores da construção de identidades profissionais que favoreçam as relações nas equipes de saúde. Foram identificados 3 artigos nacionais no conjunto analisado que demonstram resultados semelhantes àqueles encontrados por outros autores em diferentes países e situações.

Que contribuições esse recorte da literatura nos trouxe?

Todos os estudos são unâmines quanto à existência de conflitos entre as profissões e saberes que compartilham a prática do cuidado. É complexa a relação intra e interprofissional, nos diversos cantos do globo terrestre, independente do desenvolvimento do país. Para os estudantes a compreensão de tais relações só é possível pela experiência prática.

Para a medicina (mais intensamente) e para a enfermagem existe um senso comum sobre suas respectivas IP, ainda que a atuação não seja necessariamente interprofissional.

Assim, os resultados dos estudos, com diferentes métodos, apontam para a necessidade de estudantes da área da saúde inserirem-se o mais cedo possível na prática de sua profissão, interagindo com os membros da equipe, superando a lógica prevalente de profissionais de saúde atuarem sem interação entre si e sob liderança médica. Indicam a necessidade de interação mais simétrica entre as profissões, respeitadas suas especificidades.

E que outros cuidados são necessários?

A profissão que ensejou a presente busca pela literatura sobre IP foi a de farmácia, no desafio de desenvolver a farmácia clínica no programa de residência uniprofissional, centrada na realidade das equipes de saúde, em um tradicional hospital universitário em uma capital do sudeste do Brasil.

Os estudos aqui avaliados são unânimes na observação de que o início da prática clínica ocorre no ambiente de trabalho, nem sempre apoiado em programas estruturados para receber aprendizes. Neste cenário não há planejamento didático ou estabelecimento de diretrizes para o ensino prático que não é pleno sem estrutura e planejamento.

Temos que a supervisão de aprendizes nos campos de prática, em boa parte das vezes, é uma dentre outras atribuições para os profissionais de saúde (inclusive para os farmacêuticos), sobrepondo responsabilidades e atividades assistenciais, administrativas e outras atividades didáticas. Como agravante sabe-se que a função de ensino inicia-se, por vezes, sem o devido desenvolvimento das habilidades docentes de quem se capacitou na lógica exclusivamente assistencial.

Em resumo, o processo de desenvolvimento e aperfeiçoamento da IP deve ser planejado desde a graduação, por meio de estratégias interprofissionais. O supervisor de práticas em campo precisa ter formação e clareza de sua sua ação (positiva) no desenvolvimento da IP e no desempenho interprofissional, para a construção da relação adequada da EMPS ao longo da graduação, pós-graduação e prática profissional.

O diagrama da Figura 3 busca resumir os pontos a serem cuidados para além do conhecimento técnico e científico de cada profissão que compõe a EMPS, na contribuição da IP e da segurança do paciente.

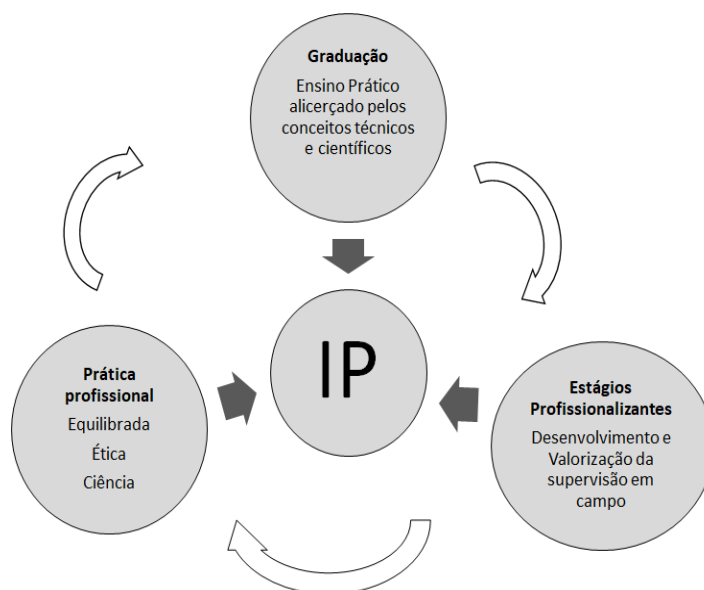


Figura 3 - Oportunidades e cuidados no ensino de graduação, estágios profissionalizantes e prática profissional na construção de IP e suas repercussões no cuidado.

CONCLUSÃO

Sobre o processo de desenvolvimento da IP dos profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de saúde a presente revisão possibilitou concluir que:

- 1) com exceção da profissão médica, há que se trabalhar o desenvolvimento da IP dentre os profissionais de saúde, desenvolvendo mudanças de paradigma de distribuição de tarefas, responsabilidades e compartilhamento de projetos de cuidado dos pacientes;
- 2) as evidências apontam para mudanças necessárias na graduação, considerando a importância do aprender e desempenhar-se interdisciplinarmente, desde o início da formação acadêmica;
- 3) é necessário elaborar cuidadosamente o planejamento dos estágios profissionalizantes, com preparo docente, destacando a importância atitudinal e de comunicação efetiva dos supervisores de campo sobre os aprendizes;
- 4) o processo de desenvolvimento da IP ocorre principalmente no ambiente e no processo de trabalho, com todas as dores decorrentes do encontro entre pessoas e de diferentes profissões, que não aprenderam previamente sobre o papel e a relação com o outro; e
- 5) as evidências da literatura auxiliam a compreender as dificuldades observadas nos ambientes de

trabalho, em que residentes multiprofissionais, estabelecem o contato inicial com outros profissionais e aprendizes de saúde, sendo necessário planejar atividades educacionais que favoreçam o desenvolvimento técnico, ético, científico do profissional e da IP por meio de reflexões individuais e em grupo, de modo equilibrado e construtivo.

A presente revisão integrativa revela ainda o reconhecimento das vantagens individuais e sociais do trabalho interprofissional no cuidado em saúde; preservando os saberes específicos, otimizando atividades e o tempo dispendido, melhorando resultados e ampliando a satisfação profissional por meio do compartilhamento de deveres e responsabilidades, em oposição à redução de autonomia profissional.

REFERÊNCIAS

- 1) IBARRA, Herminia, Deshpande Prashant. Networks and Identities: reciprocal influences on career processes and outcomes. In: Deshpande, Prashant, H, editors. Fontainebleau, França: Insead Faculty and Research Working paper series; p. 1-34,2004.
- 2) SLAY, Holly S.; SMITH, Delmonize A. Smith. Professional identity construction: Using narrative to understand the negotiation of professional and stigmatized cultural identities. *Human Relations*, v. 64, n. 1, p. 85-107, 2011 <https://doi.org/10.1177/0018726710384290>
- 3) IBARRA, Herminia. (1999). Provisional Selves: Experimenting with Image and Identity in Professional Adaptation. *Administrative Science Quarterly*, 44(4), 764–791, 1999. Doi.org/10.2307/2667055.
- 4) SILVA Vinício O. , PINTO Isabela C.M.;. Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. v. 17, n. 46 , pp. 549-560, 2013. Doi.org/10.1590/S1414-32832013000300005.
- 5) NOBLE, Christy, O'BRIEN Mia B., COOMBES Ian D, et al. “Becoming a pharmacist:

Students' perceptions of their curricular experience and professional identity formation." *Currents in Pharmacy Teaching and Learning* n.6, p. 327-339.2014
Doi.org/10.1016/J.CPTL.2014.02.010

- 6) VIVEKANANDA-SCHMIDT Pirashanthie; CROSSLEY James; MURDOCH-EATON Deborah. A model of professional self-identity formation in student doctors and dentists: a mixed method study. *BMC medical education*, v. 15, n. 1, p. 1-9, 2015.
Doi.org/10.1186/s12909-015-0365-7
- 7) MAHARAJAN Marik, RAJIAH K., KHOO Suan P *et al.* Attitudes and Readiness of Students of Healthcare Professions towards Interprofessional Learning. *PLoS One*. V.12 n. 1, 2017.
Doi.org/10.1371/journal.pone.0168863. DOI:10.1371/journal.pone.0168863
- 8) EL-AWAISI Alla, AWAISU Ahmed, EL HAJJ Maguy S, et al. Delivering Tobacco Cessation Content in the Middle East Through Interprofessional Learning. *Am J Pharm Educ*. v.81n. 5.
Doi.org/10.5688/ajpe81591. 2017
- 9) SEAMAN Karla, SAUNDERS Rosemary, WILLIAMS Elly, et al. An examination of students' perceptions of their interprofessional placements in residential aged care. *J Interprof Care*. v. 31, n.2, p- 147-153, 2017. Doi.org/10.1080/13561820.2016.1262338.
- 10) BLOOM Timothy J, SMITH Jennifer D, RICH Wesley. Impact of Pre-Pharmacy Work Experience on Development of Professional Identity in Student Pharmacists. *Am J Pharm Educ*. v.81, n10. 2017. Doi.org/10.5688/ajpe6141.
- 11) ZAUDKE Jana K, PAOLO Anthony, KLEOPPEL Jamesl. The Impact of an Interprofessional Practice Experience on Readiness for Interprofessional Learning. *Fam Med*. 2016 v.48, n.5, p.371-6.
- 12) DABAGHZADEH, Fatemeh, BAHARE Zihayat, and FARHAD Sarafzadeh. "Influence of pharmacy students on the attitudes of medical students following an interprofessional course." *Education for Health* v.30,n.2. 2017. Doi.org/10.4103/efh.EfH_185_16.

- 13) MCCARTNEY Jane , BOSCHMANS Shirley-Anne. South African pharmacy student perspectives of a hospital-based experiential learning programme. *Pharmacy Education*. V.12, n.5,p. 590-601, 2018. Doi.org/10.1016/j.cptl.2020.01.016.
- 14) POKORNY Anita, BOYLE Jaclyn, HOFFMAN Alexader, et al. Assessment of a structured longitudinal professional identity development curriculum for pharmacy students. *Curr Pharm Teach Learn*. n.10,v.11,p.1518-23. 2018. Doi.org/10.1016/j.cptl.2018.08.007.
- 15) SALIH Salih, GAMERADDIN Moawia, KAMAL Sameer. et al. The Readiness For Interprofessional Education (IPE) In The School Setting Among The Internship Students Of Applied Medical Sciences At Taibah University. *Adv Med Educ Pract* Oct v.3,n.10, p.843-48. 2019. Doi.org/10.2147/AMEP.S208870.
- 16) VAN OS Annemieks, GILDER Dick de, VAN DYCK Cathy et al. Responses to professional identity threat. *Journal of Health Organization and Management*. V.29, n. 7, p. 1011-28, 2015. Doi.org/10.1108/JHOM-12-2013-027.
- 17) SALIM Anas M, ELGIZOLI Bashir. Exploring self-perception of community pharmacists of their professional identity, capabilities, and role expansion. *J Res Pharm Pract*. V.5,n.2, p. 116-20, 2016. Doi.org/10.4103/2279-042X.179574116.
- 18) JOYNES, Viktoria CT. Defining and understanding the relationship between professional identity and interprofessional responsibility: implications for educating health and social care students. *Advances in Health Sciences Education*, v. 23, n. 1, p. 133-149, 2018. Doi.org/10.1007/s10459-017-9778-x.
- 19) GREGORY Paul AM, TEIXEIRA Beatriz, AUSTIN Zubin. What does it take to change practice? Perspectives of pharmacists in Ontario *Can Pharm J (Ott)*.v.151,n.1,p. 43-50, 2017. Doi.org/10.1177/1715163517742677.
- 20) ROSSIT Rosana AS, FREITAS Maria AO, BATISTA Sylvia HSS *et.al*. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de

egressos.v.22,n.1,p.1399-410, 2018.

- 21) BEST Stephanie, WILLIAMS Sharon. Integrated care: mobilising professional identity. *J Health Organ Manag.*v.32, n. 5, p. 726-740, 2018. Doi.org/10.1108/JHOM-01-2018-0008.
- 22) SILVA Daniela AM, MENDONÇA Simone AM, OLIVEIRA Djenane R, *et al.* A prática clínica do farmacêutico no núcleo de apoio à saúde a família. *Trab. educ. Saúde* v.16, n.2. 2018. Doi.org/10.1590/1981-7746-sol00108.
- 23) JOHNSON Sonali E. Convince Your Patients and You Will Convince Society: Career Decisions and Professional Identity Among Nurses in India. *SAGE Open.* v.8, v.1. 2018. Doi.org/10.1177/2158244018763014.
- 24) HELD Mary L, BLACK Denise R, CHAFFIN Kate M, *et al.* Training the Future Workforce: Social Workers in Integrated Health Care Settings. *Journal of Social Work Education.* v.55 n.1, p.50-63. 2019. Doi.org/10.1080/10437797.2018.1526728.
- 25) HELDAL, Frode; KONGSVIK, Trond; HÅLAND, Erna. Advancing the status of nursing: reconstructing professional nursing identity through patient safety work. *BMC health services research*, v. 19, n. 1, p. 1-12, 2019. Doi.org/10.1186/s12913-019-4222-y.
- 26) VASCONCELOS Fernanda G, ALÉSSIO Renata LDS. Construções Identitárias de Psicólogos em NASF: Reflexões para a Prática Profissional. *Psicol., Ciênc. Prof. (Impr.)* n.39, p.1-15, 2019. Doi.org/10.1590/1982-3703003174637.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES:

Declaramos que não há conflito de interesses

AUTHORS CONTRIBUTION:

Maria Cleusa Martins e Maria do Patrocínio Tenório Nunes: Writing – original draft
and Writing – review & editing

Cleuber Esteves Chaves e Vanusa Barbosa Pinto: Writing – review & editing

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria Cleusa Martins e Maria do Patrocínio Tenório Nunes: em todas as atividades do trabalho.

Cleuber Esteves Chaves e Vanusa Barbosa Pinto: participação da discussão, revisão do conteúdo e aprovação da versão.

Não há participação de alunos de graduação na elaboração da pesquisa.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.