

Contribuição da prática do canto coral para a educação interprofissional na área da saúde

Contribution of coral core practice for interprofessional education in the health area

Rodrigo Andrade Teixeira*

Lenilda Austrilino Silva**

Francisco José Passos Soares***

Resumo

A observação da pouca integração existente entre os profissionais da saúde e também entre os estudantes da referida área, em suas atividades clínica e acadêmica, foi a motivação para o início deste estudo. O objetivo desta pesquisa foi identificar a percepção dos discentes de uma universidade pública, estadual, participantes de um projeto extensionista de canto coral, acerca da relação entre a prática do canto coral e a educação Interprofissional. A metodologia de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. Foram entrevistados sete estudantes, utilizando-se um questionário semiestruturado, com seis perguntas que buscavam informações sobre a percepção dos estudantes acerca da contribuição da prática do canto coral em suas atividades de aprendizagem na saúde. Os dados obtidos foram analisados com a técnica de análise de conteúdo e apontaram que os estudantes desenvolveram os aspectos requeridos pela educação interprofissional, principalmente liderança e responsabilidade compartilhada.

Palavras-chave: Canto Coral. Educação Interprofissional. Prática Colaborativa.

Abstract

The lack of integration among health professionals and also among the students of this area in their clinical and academic activities was the motivation for the beginning of this study. The objective of this research was to identify the perception of the students of a public university, state, participants of an extension project of choral

* Mestre em ensino na saúde pela Universidade Federal de Alagoas; Doutorando em Saúde Pública pela USP/UNCISAL; Docente na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas; Email: rodrikovc@hotmail.com

** Doutora em educação pela Pontifícia Universidade Católica de São; Docente do Mestrado profissional em ensino na saúde na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Alagoas; Email: lenildaaustrilino@gmail.com

*** Doutor em Ciências Aplicadas à Pediatria-UNIFESP, Pós-doutor em Bioética, Cátedra da UNESCO-UNB; Professor no Mestrado profissional em ensino na saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas; Email: francisco_passos01@hotmail.com

singing, about the relationship between the practice of choral singing and Interprofessional education. The methodology of a qualitative approach, of the case study type. Seven students were interviewed, using a semi-structured questionnaire, with six questions that sought information about the students' perception about the contribution of choral singing practice to their health learning activities. The data obtained were analyzed with the technique of content analysis and pointed out that students developed the aspects required by interprofessional education, mainly leadership and shared responsibility.

Keywords: Coral Singing. Interprofessional Education. Collaborative Practice.

Introdução

O cuidado ao paciente é regido por princípios já estabelecidos em textos oriundos da Organização Mundial de Saúde (OMS). Um desses princípios, o da integralidade, é entendido como a organização da atenção à saúde em rede e linhas de cuidados visando contemplar distintas etapas e necessidades para manter ou restabelecer a saúde dos indivíduos. Na prática, o sistema de saúde acolhe ao usuário, trata do seu mal físico ou mental, mas também cuida ou orienta para o bem-estar psicossocial e espiritual (FONTOURA; MAYER, 2006).

A integralidade exige que diferentes profissionais de saúde se comuniquem, interajam e colaborem uns com os outros. Esta exigência pode ser resumida como a necessidade de uma Prática Colaborativa, nela deve haver boa comunicação, liderança compartilhada, ética e foco no paciente (OMS, 2010).

A Educação Interprofissional (EIP) apresenta-se como uma ponte entre a identidade profissional e a prática colaborativa. A EIP oferece aos estudantes, oportunidades de aprendizagem que possibilitam o desenvolvimento de aspectos como habilidades e competências, incluindo princípios, que são requisitos para um trabalho coletivo na atenção à saúde norteada pela integralidade (OMS, 2010).

Há pelo menos trinta anos que o conceito de EIP está presente nas publicações em nível mundial (BATISTA, 2012). Ela surge em decorrência do desdobramento multifacetado de atuações profissionais na área da saúde. As especializações, cada vez mais presentes e específicas, tornam os profissionais de saúde como peças que atuam de maneira isolada (REEVES, 2016). Apesar disso, o pensamento predominante das políticas de saúde é de unir estas peças para o funcionamento de uma grande engrenagem (BRASIL, 2014). Fazendo um comparativo com a música, é

como afirmar que esses profissionais da saúde precisam atuar como coristas de um coro sinfônico em vez de atuarem como solistas.

Para Reeves (2016), as situações de aprendizagem ancoradas na EIP abrangem um conjunto de dimensões que vão desde as experiências prévias, a intencionalidade para o trabalho em grupo interprofissional, a flexibilidade e criatividade para vivenciar situações de maneira compartilhada, bem como a mediação docente e seu compromisso com a EIP. Assim, como acontece na prática do canto coral, o mediador promove o desenvolvimento de habilidades e competências entre os diversos naipes visando a uma atuação eficaz.

De acordo com Perrenoud (2000), a capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação, é designada por competências profissionais que se constroem durante a formação, sendo importante identificá-las, sobretudo para que se faça um inventário dos conhecimentos teóricos e metodológicos que elas mobilizam.

[...] um trabalho aprofundado sobre as competências consiste:

- primeiramente, em relacionar cada uma delas a um conjunto delimitado de problemas e tarefas;
- em seguida, em arrolar os recursos cognitivos (saberes, técnicas, *savoir-faire*, atitudes e competências mais específicas) mobilizadas pela competência em questão (PERRENOUD, 2000, p. 13).

De modo que articular as competências e habilidades inerentes a EIP, requer tomar decisões didáticas e metodológicas, que vão orientar as atividades do professor e dos estudantes construindo, por meio da transposição didática (CHEVALLARD, 1991), um ambiente de aprendizagem, cujo objetivo será o de converter o conhecimento da prática do canto coral em uma proposta pedagógica, na perspectiva de transformar essa atividade em via de acesso para desenvolver habilidades e competências necessárias a prática colaborativa.

Para a Organização Mundial de Saúde, “A educação interprofissional ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde” (OMS, 2010, p. 10).

A EIP não está restrita ao período da graduação, podendo inclusive ocorrer, em nível de pós-graduação ou mesmo na educação permanente, já

no ambiente de trabalho. Ao longo das três décadas de existência da EIP, ou pelo menos dela enquanto conceito definido, ela tem ocorrido cada vez com mais frequência e com diversos formatos. Independentemente do modo e do período em que a EIP ocorra, ela tem se mostrado importantíssima inclusive para evitar mortes de pacientes causadas por má comunicação entre os profissionais de saúde (SILVA et al., 2007).

As especializações são importantes para a excelência técnica dos profissionais de saúde, contudo, o que não é benéfico para o cuidado ao paciente, é a segregação destes profissionais na prática do cuidar (BATISTA, 2012).

Documentos como o Marco Para a Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, servem de influência para que os países se ajustem a estes direcionamentos dados pela OMS. Os ajustes ocorrem por meio de ações políticas, educacionais, profissionais e organizacionais, culminando na implantação ou implementação de EIP em programas de educação na saúde em suas diversas esferas (BATISTA, 2012).

A finalidade da EIP é a Prática Colaborativa, para tal, busca-se o desenvolvimento de aspectos, como habilidades e princípios, para o alcance de competências relacionadas a este tipo de prática. Fazendo um levantamento nos textos de Marina Peduzzi et al. (2013), Nildo Batista (2012), e da OMS (2010), no tocante aos aspectos requeridos para a Prática Colaborativa, podemos dizer que ela ocorre quando os profissionais de saúde atuam por meio da liderança e da responsabilidade compartilhadas, através de uma boa comunicação, pautados na ética profissional, com colaboração e com foco no atendimento integral do paciente.

Embora a EIP não seja garantia de futura Prática Colaborativa, já se mostrou viável pela OMS e é apontada como estratégia para a aquisição das competências e habilidades que esse tipo de prática requer (OMS, 2010).

A incorporação do conceito da EIP no Brasil, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) dos cursos de saúde, explicita a indicação de determinados aspectos do trabalho em grupo e de práticas colaborativas (SILVA et al., 2015).

Seguindo as indicações da OMS, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de medicina, publicado em julho de 2014, traz em seu texto a expressão de prática interprofissional (BRASIL, 2014). Já as DCN de Enfermagem (BRASIL, 2001), Fonoaudiologia (BRASIL, 2002b), Fisioterapia (BRASIL, 2002a) e Terapia Ocupacional (BRASIL, 2002c), não fazem referências a expressão interprofissional por serem textos publicados

antes de 2010, portanto anteriores à publicação do documento da OMS. Mas mencionam expressões similares, como multiprofissional e trabalho em equipe.

A Educação Interprofissional pode ocorrer no primeiro ano de um programa de graduação diminuindo a possibilidade de criação de estereótipos hostis e ajudando na neutralização dos efeitos negativos da socialização má sucedida entre os estudantes de graduações diferentes, que por vezes se comportam como rivais (REEVES, 2016).

Considera-se importante que a EIP continue ocorrendo durante o período da graduação para que haja um constante combate a segregação profissional que está ainda tão arraigada na sociedade contemporânea. A modalidade da extensão universitária pode ser um recurso útil se o objetivo for a promoção da Educação Interprofissional durante todo o período da graduação. Através da extensão, estudantes de graduações e de períodos diversos podem conviver no mesmo ambiente para a mesma prática educacional (FORPROEX, 2012).

Considerando o tripé universitário – pesquisa, ensino, extensão –; a integração entre eles através da extensão possibilita que os estudantes de graduações e de períodos diversos possam aprender juntos, uns com os outros e sobre os outros, favorecendo a Educação Interprofissional de acordo com o conceito da OMS (OMS, 2010). Além disso, a Extensão possibilita a continuidade da Educação Interprofissional durante todo o período da graduação (FORPROEX, 2012).

A Política Nacional de Extensão reforça a prática da interprofissionalidade em um de seus eixos.

O suposto dessa diretriz é que a combinação de especialização e visão holísticas pode ser materializada pela interação de modelos, conceitos e metodologias oriundos da Política Nacional de Extensão Universitária várias disciplinas e áreas do conhecimento, assim como pela construção de alianças intersetoriais, interorganizacionais e interprofissionais (FORPROEX, 2012, p. 31).

Distintos métodos de aprendizagem podem ser utilizados associados ao interprofissionalismo, no entanto a aprendizagem baseada em projetos tem sido considerada um método eficaz para servir de estratégia de ensino-aprendizagem da EIP, promovendo nos discentes a independência, a responsabilidade, a prática social e modos democráticos de comportamento (GONZÁLEZ; RUGGIERO, 2006).

Há uma aparente aproximação na prática da Educação Interprofissional com a prática do canto coral no que tange ao convívio com o diferente, o respeito e a colaboração em prol de um objetivo comum. Participar de um coral não é apenas cantar em grupo, mas traçar objetivos e buscar alcançá-los em conjunto. É ter a noção de que o convívio precisa ser benéfico para a concretização do projeto.

O canto coral configura-se como uma prática musical exercida e difundida nas mais diferentes etnias e culturas. Por apresentar-se como um grupo de aprendizagem musical, desenvolvimento vocal, integração e inclusão social, o coro é um espaço constituído por diferentes relações interpessoais e de ensino-aprendizagem, exigindo do regente uma série de habilidades e competências referentes não somente ao preparo técnico musical, mas também à gestão e condução de um conjunto de pessoas que buscam motivação, aprendizagem e convivência em um grupo social (AMATO, 2007, p. 75).

As habilidades relativas à aspectos da Educação Interprofissional e Prática Colaborativa podem ser observadas nos momentos da prática do canto coral. A música como potencial ferramenta para a Educação Interprofissional pode impactar na minimização das relações de poder oriundas da identificação com os valores profissionais específicos.

Essa pesquisa se propôs a identificar a percepção dos discentes de uma universidade pública, estadual, participantes de um projeto extensionista que promove a prática do canto coral, acerca da relação entre essa prática e a educação Interprofissional no desenvolvimento de habilidades e princípios, necessários à prática colaborativa.

1 Percorso metodológico

Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, que busca responder sobre a possibilidade de contribuição da prática do canto coral em desenvolver aspectos relativos à Educação Interprofissional.

O estudo de caso é estratégia de pesquisa que deve ser sempre bem delimitado e distinto, pois tem um interesse próprio, único, particular e representa um potencial na educação (VENTURA, 2007).

O estudo teve como critérios de inclusão: ser estudante dos cursos da área de saúde, inscrito no projeto de extensão canto coral, e com tempo

de participação atual e contínua, equivalente a trinta horas; e como critérios de exclusão: não ser discente da UNCISAL.

Os sujeitos foram convidados para responder ao questionário, lhes sendo explicados os objetivos da pesquisa e a importância de sua contribuição; em seguida foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Para a sua realização, a pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética e aprovada pelo CAAE: 70110517.5.3001.5011 e sob o Número do Parecer: 2.303.475.

Os entrevistados foram sete estudantes dos cursos da área da saúde, assim distribuídos: enfermagem (1), fisioterapia (2), fonoaudiologia (2) e terapia ocupacional (2), correspondendo a 25% do universo de cantores membros do grupo.

A coleta dos dados foi presencial, realizada em momento oportuno, no ambiente de ensaio do canto coral, prédio da UNCISAL, entre os meses de outubro e novembro de 2017.

No processo de produção de dados, foi utilizada um questionário semiestruturado contendo seis questões acerca da percepção dos estudantes frente à prática do canto coral, correlacionando-a com o processo ensino aprendizagem na saúde com ênfase na EIP.

- 1) O que você observa que vivencia em comum na sua prática atual no projeto canto coral com a sua prática de aprendizagem na saúde?
- 2) Quais as contribuições, desafios e limites que a prática do canto coral traz para sua aprendizagem em saúde?
- 3) O que você considera importante para o trabalho em equipe?
- 4) Como o trabalho de liderança deve ser desenvolvido?
- 5) De quem é a responsabilidade se as metas não são atingidas?
- 6) Você observa mudanças no campo das relações interpessoais a partir de sua participação no projeto do canto coral e em que estas mudanças se aproximam de sua prática de aprendizagem?

A análise dos dados se deu por meio de Análise de Conteúdo (AC), que considera a presença de determinada característica e suas repetições ao longo dos fragmentos das mensagens. Na pesquisa em questão, indicadores de conteúdo foram os listados previamente, como aspectos da Educação Interprofissional. Buscou-se dentro do fragmento dos textos suas aparições literais ou por meio de sinônimos.

A definição da AC em 1943 era como sendo a semântica estatística do discurso político. A AC pode ser

quantitativa e qualitativa. Existe uma diferença entre essas duas abordagens: na abordagem quantitativa se traça uma frequência das características que se repetem no conteúdo do texto. Na abordagem qualitativa se considera a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou conjunto de características num determinado fragmento da mensagem (CAREGNATO; MUTTI, 2006, p. 682).

Após reunir as repostas dos estudantes em um quadro contendo todas as entrevistas, foi realizada uma síntese vertical e outra horizontal, buscando encontrar as aproximações de seus conteúdos com os indicadores previamente identificados com base no referencial teórico sobre os aspectos da Educação Interprofissional.

A análise categorial é o tipo de análise mais antiga e na prática a mais utilizada. Funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos. A análise categorial poderá ser temática, construindo as categorias conforme os temas que emergem do texto. Para classificar os elementos em categorias é preciso identificar o que eles têm em comum, permitindo seu agrupamento. Este tipo de classificação é chamado de análise categorial (CAREGNATO; MUTTI, 2006, p. 683).

Os passos da AC foram seguidos com inspiração na técnica de Bardin (2011): a pré-análise; a exploração do material; e o o tratamento dos resultados e interpretação. O primeiro passo é a da leitura flutuante. Nela podem surgir indicadores que fundamentem e orientem a interpretação. No segundo passo são criados códigos para os dados tomando por base as unidades de registro. No último passo, se faz a categorização para a classificação dos elementos segundo suas semelhanças. Portanto, a codificação e a categorização fazem parte da AC. (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

Para manter o sigilo dos entrevistados, adotamos a nomenclatura dada a cada nota musical, considerando que são sete, dó – ré – mi – fá – sol – lá – si, assim como o número de entrevistados.

2 Resultados e discussão

Nesta pesquisa foi realizado um levantamento, antes da coleta dos dados, identificando aspectos da Educação Interprofissional, visando verificar, com base nas respostas dos estudantes, se a prática do canto coral contribui para a educação Interprofissional.

Buscou-se, por meio de análise de conteúdo, a aproximação da fala dos estudantes com os indicadores listados previamente ou com significados semelhantes aos aspectos da EIP conforme referencial teórico que foi constituído por Peduzzi et al. (2013), Batista (2012), e OMS (2010).

As dimensões encontradas da EIP no referencial teórico foram a liderança compartilhada, responsabilidade compartilhada, Comunicação, Colaboração, foco no Paciente e Ética. O aspecto foco no paciente foi substituído por foco no objetivo final, tendo em vista que na prática do canto coral não há paciente.

Nenhum dos textos, isolados, faz menção as seis dimensões pesquisadas neste estudo. Em Peduzzi listamos 2 aspectos, em Batista e na OMS foram encontrados 4, em ambos. O quadro a seguir apresenta o conjunto das dimensões mencionadas em cada um dos textos utilizados.

Quadro 1 – Dimensões da EIP

| Fonte: | Ética | Colaboração | Foco no Paciente | Liderança Compartilhada | Responsabilidade Compartilhada | Comunicação |
|---------|-------|-------------|------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------|
| OMS | X | X | X | | | X |
| Peduzzi | | X | X | | | |
| Batista | | X | | X | X | X |

Fonte: próprio autor (2018)

As habilidades e competências da Educação Interprofissional foram trabalhadas através das atividades realizados por naípe, que proporcionavam momentos para o desenvolvimento da colaboração, durante a escolha do repertório e das roupas, que promovia o desenvolvimento da liderança compartilhada, através do desejo de que a execução da música saísse harmoniosa, que fomentava a responsabilidade compartilhada, por meio do cotidiano dos ensaios, bem como dos avisos, que desenvolvia a comunicação. O foco no paciente pôde ser trabalho por meio do foco no objetivo final, que era a apresentação, sempre preparada

durante os ensaios com base nos princípios da ética e no convívio democrático.

A noção de equipe e de trabalho em conjunto é inerente a todo grupo musical. Ainda assim, durante os ensaios do coral, os conceitos e definições das habilidades da Educação Interprofissional foram abordados segundo os entendimentos de Peduzzi et al. (2013), OMS (2010) e Batista (2012). Os conceitos de EIP e de Prática colaborativa também foram abordados não só para os estudantes, mas também para o público que assistiu às apresentações artísticas do coral em congressos e simpósios da saúde.

2.1 Liderança compartilhada

Em Batista (2012), verificamos o termo “negociação na tomada de decisões”, o que mostra ser necessário buscar um resultado comum a partir da liderança compartilhada entre os membros da equipe.

A EIP se compromete com uma formação para o interprofissionalismo, no qual o trabalho de equipe, a discussão de papéis profissionais, o compromisso na solução de problemas e a negociação na tomada de decisão são características marcantes (BATISTA, 2012, p. 26).

Cinco entrevistados evidenciaram o desenvolvimento do conceito e da importância da liderança compartilhada.

O líder é aquele que respeita todo mundo, e tipo, ele tá ali pra representar e... ele se importa assim, com, com o restante do grupo né? Com a opinião, ele sabe ouvir o grupo. (Entrevistado Do)

Liderança... agora me pegou, eu acho que, se colocar no lugar do outro... sem falar dos monitores e também dos alunos normais, é... por exemplo, se tiver uma pessoa se destacando mais, com mais facilidade, de aprender, de aprender mais rápido, no caso a música, o tom, tudo, ficar ali meio que responsável pra ajudar o seu grupo ali [...] agindo como líderes também, ajudando (Entrevistado Mi)

Liderança. Ah, o de liderança é aquela questão de você tá, de você não impor opinião [...] (Entrevistado Fá)

Liderança, é... coparticipação de todos na verdade, porque não é só líder aquele que dá ordem [...]. (Entrevistado Sol)

[...] eu acho que o líder, ele tem que mostrar isso e tem que saber... é, entender, acho que a palavra toda é entender o outro (Entrevistado La).

Contudo, o entrevistado Si demonstrou discordância com o desenvolvimento de uma liderança sendo compartilhada e se mostrou favorável a centralização de decisões: “Líder é para liderar e se não tem líder, ninguém lidera. As coisas não andam” (Entrevistado Si).

É importante frisar que mesmo o “entrevistado Si” afirma que o líder deve respeitar o limite de seu liderado, buscando o senso de justiça em sua decisão monocrática.

O líder tem que saber também o limite do outro, não é porque: ah, eu posso mandar, porque eu sou líder. Mas aí tem que saber, até onde ele deve ir com seu poder, com o poder que ele tem, tudo tem que ter limite. (Entrevistado Si)

2.2 Responsabilidade compartilhada

Semelhante à liderança compartilhada, a reponsabilidade compartilhada é um conceito que a EIP traz para que seus adeptos possam dividir atribuições. Seja no tocante do dever de uma tarefa a ser executada ou na atribuição de encargo por alguma falha. É a responsabilidade compartilhada que vai distribuir o compromisso na resolução do problema. Batista (2012) traz a informação de que na EIP o outro deve ser “parceiro legítimo” no diálogo, no desafio, no comprometimento e na “responsabilidade”:

Para isto, a valorização da história de diferentes áreas profissionais, a consideração do outro como parceiro legítimo na construção de conhecimentos, com respeito pelas diferenças num movimento de busca, diálogo, desafio, comprometimento e responsabilidade são componentes essenciais (BATISTA, 2012, p. 26).

A responsabilidade pelas falhas é vista por todos os entrevistados como uma responsabilidade compartilhada, onde o grupo como um todo tem um compromisso na reparação do processo.

Todos os entrevistados demonstraram ter a habilidade de responsabilidade compartilhada:

Eu acho que de cada um, cada um tem que dar o máximo pra... pra fazer o trabalho, e se não, não for, não der resultado, tem que tentar de novo, eu acho que cada um tem, tem a responsabilidade disso. (Entrevistado Re)

Porque é uma coisa em equipe, não é só do... do regente, nem só de um grupo específico, nem só do contralto por exemplo, é todo mundo junto... então se todo mundo não se esforçar junto, não sai. (Entrevistado Mi)

Seria de todos, porque todo mundo tem uma contribuição para que, é... o objetivo seja alcançado, se nem todos, é... colaboram então, acaba sendo que... se não alcançou o objetivo, é meio que, todo mundo tem um pouquinho de responsabilidade sobre isso. (Entrevistado Sol)

Tanto o líder quanto o grupo, tem que rever suas atitudes e parar pra analisar quais os pontos em que estão errando [...] (Entrevistado La)

De todos porque a culpa não vai só pra uma pessoa e geralmente é... quando tá um grupo pra desenvolver algum trabalho, alguma coisa, todos tem que tá com o mesmo objetivo. (Entrevistado Si)

2.3 Ética

A OMS apresenta por meio de Reeves et al. (2008), o apoio teórico para reforçar a presença de aspectos como a **comunicação**, a **ética** e o **foco no paciente**. A ética, segundo Reeves enquanto princípio presente na EIP, permeia todas as ações e deve estar focada no paciente.

A educação interprofissional é geralmente bem recebida pelos participantes, que desenvolvem habilidades de comunicação, aumentam a capacidade de análise crítica e aprendem a valorizar os desafios e benefícios do trabalho em equipe. A educação interprofissional efetiva promove o respeito entre os profissionais de saúde, elimina estereótipos prejudiciais e evoca a prática da

ética focada no paciente (REEVES et al., 2008 apud OMS, 2010, p. 20).

A menção a princípios éticos aparece na fala do entrevistado Mi, com a ideia de se fazer o que é certo. A ética está embasada em ações que eles acreditam ser o correto a ser feito, é o comportamento adequado para cada situação: “[...] eu tenho a obrigação de ajudar o meu colega.” (Entrevistado Mi)

2.4 Foco no objetivo final

O usuário do sistema de saúde é colocado como objetivo final e é no atendimento dele que o foco deve ser direcionado.

Espera-se do ensino nos moldes Interprofissional os subsídios necessários para fortalecer o trabalho em equipe, tendo em vista a transformação das práticas de saúde no sentido da integração e colaboração Interprofissional, com foco nas necessidades de saúde dos usuários e população (PEDUZZI et al., 2013, p. 979).

Na prática do canto coral, desenvolvida durante esta pesquisa, não houve pacientes ou usuários a serem atendidos. Assim sendo, a prática da EIP, desenvolvida por meio das atividades do coral, tinha por objetivo final o som produzido pelo grupo.

O objetivo final, o foco dos ensaios e práticas de um coral, é a apresentação da música. Esta apresentação pode ser considerada o resultado da integralidade das ações no ambiente do coro. É o conjunto que predomina sobre a individualidade dos membros.

O foco no objetivo final esteve presente em duas respostas.

[...] para que, é... o objetivo seja alcançado, se nem todos, é... colaboram então, acaba sendo que... se não alcançou o objetivo [...] (Entrevistado Sol)

[...] quando tá um grupo pra desenvolver algum trabalho, alguma coisa, todos tem que tá com o mesmo objetivo pra alcançar a meta, [...] (Entrevistado Si)

2.5 Comunicação

No referencial teórico pesquisado, encontramos a presença do termo “exercício permanente do diálogo”. Entendemos, com base na publicação de Batista, (2012), que o diálogo é uma forma de comunicação e que é necessária para a efetivação da EIP.

Dentre estes e outros desafios, a necessidade de integração assume ponto de destaque. Integração entendida numa perspectiva de [...] parcerias na construção de projetos e exercício permanente do diálogo (BATISTA, 2012, p. 25).

Seis entrevistados apontaram o desenvolvimento da habilidade de comunicação durante a sua participação no coral. Muitos explicitaram em suas falas que a timidez era uma grande barreira para a comunicação e, conseqüentemente, para a sua aprendizagem em sala e prática em ambiente de estágio.

[...] e também a questão de aprendizagem, porque eu perdi a timidez, perdi, a timidez e questão de, é... comunicação, como em sala de aula, como em ambiente de estágio [...] (Entrevistado Fa)

Percebo, a forma como eu vou, eu lido mais com os pacientes, [...] Por meio da música, com outras pessoas, cantar pra várias pessoas e também, dentro mesmo do coral, a gente tem tantas pessoas que não são de nenhuma área da saúde. Como pessoas que também estudam. Diferentes graus, e... de escolaridade. Isso faz com que a gente saiba praticamente... assim, como se portar diante de tal pessoa, porque se é uma pessoa mais instruída a gente já usa mais uma linguagem um pouco técnica, se não já usa uma linguagem mais coloquial, que faça..., que seja de fácil entendimento. (Entrevistado Sol)

[...] eu por exemplo, posso falar, uma questão de dicção, questão de cantar, assim que eu iniciei, eu via que tava cantando muito rápido, eu comecei a me observar mais, observar minha voz, observar como eu falava, e isso tá me ajudando muito, a me concentrar em realmente falar corretamente, falar direito, tanto de uma formalidade também, [...] (Entrevistado La)

[...] então, aquelas duas pessoas estariam atrapalhando, se o grupo em si não chegasse em um consenso e **conversasse** com aquelas pessoas, acho que é isso (Entrevistado Si)

2.6 Colaboração

A habilidade da colaboração é apresentada por Batista (2012):

[...] numa perspectiva de novas interações no trabalho em equipe interprofissional, de troca de experiências e saberes e posição de respeito à diversidade, possibilitando-se, com isso, a cooperação para o exercício de práticas transformadoras [...] (BATISTA, 2012, p. 25).

Os entrevistados foram unânimes em apontar a colaboração como ponto fundamental para o funcionamento do coral. Alguns deles colocaram em suas falas a aproximação da necessidade de colaboração na prática do canto coral assim como na prática em saúde.

Trabalho em equipe, é... a não ser individualista, porque... o grupo depende um do outro, ninguém é melhor do que ninguém, e trabalho em equipe é muito importante, tanto aqui no coral, quanto no trabalho na saúde. (Entrevistado Do)

Ah, sim, eu acho que a gente fica mais, é... mais empático assim, a gente consegue pensar mais um no outro, consegue querer ajudar mais mesmo, é... daí tipo, isso daí, tipo, vai refletir lá na frente, quando a gente começar a atender e tal, pensar sempre que aquela pessoa ali que você tá atendendo, poderia ter sido eu, independente da situação, doença e tal, mesma coisa no coral, eu poderia estar com aquela dificuldade independente de ser de cantar entendeu? Tipo a pessoa não tá aprendendo a letra, mas pode ser outra coisa, a pessoa não foi pro ensaio hoje porque aconteceu tal coisa e ninguém tá nem aí entendeu? Todo mundo se preocupar um com o outro. (Entrevistado Mi)

É... Seria trabalhar o conjunto, sempre pensar no conjunto, trabalhar de forma multiprofissional, de forma sempre unida, não de forma individual, é... acho que é isso. (Entrevistado Fa)

União. União, porque sem a união não, não tem as outras coisas, sem a união não tem concordância, sem a união não tem trabalho justo, sem a união não, não anda nem o tratamento, nem, nem em clínica, quanto em coral, [...] (Entrevistado Si)

3 Conclusão

O presente estudo indicou que prática do canto coral pode favorecer a Educação Interprofissional voltada para a prática colaborativa. Os aspectos da EIP levantados junto ao referencial teórico foram identificados nas falas dos discentes sujeitos da pesquisa. Os resultados indicam que a prática do canto coral pode favorecer o desenvolvimento de habilidades e princípios que são objetivos da EIP e requisitos da prática colaborativa. Os estudantes, participantes do projeto de extensão, demonstraram fazer reflexões positivas sobre a relação entre aspectos a serem desenvolvidos tanto na prática do canto coral como na formação na saúde. Há, portanto, uma semelhança entre as habilidades e competências desenvolvidos na prática do canto coral e as inerentes a EIP, evidenciando assim, que o canto coral poderá contribuir para transposição didática favorecendo a concretização da EIP.

Referências

AMATO, Rita Fucci. O canto coral como prática sociocultural e educativo musical. **Opus**, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 75-96, jun. 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, N. A. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Caderno FNEPAS**, Rio de Janeiro, v. 2, p. 25-28, jan. 2012.

BRASIL. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

_____. Resolução CNE/CES n. 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002a. Seção 1, p. 11.

_____. Resolução CNE/CES n. 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002b. Seção 1, p. 12.

_____. Resolução CNE/CES n. 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.

_____. Resolução CNE/CES n. 6, de 19 de fevereiro de 2002c. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002c. Seção 1, p. 12.

CAREGNATO, Rita Catarina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-684, dez. 2006.

CHEVALLARD, Yves. **La transposition didactique**. Du savoir savant au savoir enseigné. La Pensée Sauvage: Grenoble. 2 ed., 1991.

FONTOURA, Rosane Teresinha; MAYER, Cristiane Nunes. Uma breve reflexão sobre a integralidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 4, p. 532-536, ago. 2006. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019620011>>. Acesso em: 6 dez. 2017.

FORPROEX - Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus, 2012. Disponível em <<http://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf>> Acesso em: 5 de Fevereiro de 2018.

GONZÁLEZ, L. A. G.; RUGGIERO, W. V. Modelo aprendiz para atividades colaborativas de projetos em sistemas de aprendizagem eletrônica. **Revista IEEE América Latina**, v. 4, n. 4, p. 285-290, jun. 2006.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra, 2010. Disponível em <http://www.paho.org/BRA/index.php?Option=com_content&view=article&id=3019&Itemid=381> Acesso em: 19 de outubro de 2015.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde**: a interface entre trabalho e interação. Campinas, 1998. 254p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 1998.

PEDUZZI, Marina et.al. **Educação Interprofissional**: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev. da Esc. de Enferm. da USP, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, agos. 2013. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>> Acesso em: 2 de Fevereiro de 2017.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185–196, mar. 2016. Disponível em: <<http://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>>. Acesso em: 10 fev. 2018.

REEVES, et al. Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Issue 1, jan. 2008.

SILVA, A. E. B. de C.; CASSIANI, S. H. de B.; MIASSO, A. I.; OPITZ, S. P. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. **Acta Paulista de Enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 272-276, set. 2007.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na atenção primária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. esp. 2, p. 16-24, dez. 2015. ISSN 1980-220X. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/112629>>. Acesso em: 4 dez. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>.

VENTURA, Magda Maria. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Rev. SOCERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 383-386, set./out. 2007.