

**Uso de tecnologias na formação interprofissional de acadêmicos de Medicina durante a
pandemia de COVID-19**

**Use of technologies in the interprofessional training of Medical students during the
COVID-19 pandemic**

**Uso de tecnologías en la formación interprofesional de académicos de Medicina durante
la pandemia COVID-19**

Recebido: 26/10/2020 | Revisado: 04/11/2020 | Aceito: 07/11/2020 | Publicado: 12/11/2020

Lindemberg Barbosa Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4496-9318>

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: lindembergbarbosajunior@hotmail.com

Isadora Cecília Salgado Gama

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5278-8579>

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: isadoracs gama@gmail.com

Bruno Fernando de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2921-8383>

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: bfdolive@gmail.com

Juliana Dias Reis Pessalacia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0468-2283>

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: juliana@pessalacia.com.br

Tatiana Carvalho Reis Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9436-8970>

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: tatycnn@hotmail.com

Edirlei Machado dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1221-0377>

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil

E-mail: edirlei.ufms@gmail.com

Resumo

Esse trabalho teve como objetivo descrever as experiências vivenciadas por acadêmicos de medicina durante a pandemia de COVID-19. Trata-se de um relato de experiência, a partir das vivências de três acadêmicos de medicina durante as atividades vinculadas ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) no período de isolamento social. Evidenciou-se, a partir das vivências, a importância das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para o desenvolvimento de ações voltadas para a Educação Interprofissional e as Práticas Interprofissionais Colaborativas. Foram desenvolvidos debates *online* através de tecnologias e a produção de materiais educativos e informacionais para a divulgação nas redes sociais. Os debates e simulações de atendimento por meio de tecnologias possibilitaram o conhecimento dos participantes do PET sobre as temáticas e facilitaram a interação entre os alunos, preceptores e tutores. A utilização das TICs propiciou a participação de um maior número de pessoas nos debates. Ainda, a produção de materiais educativos digitais confirmou a importância da tecnologia para a dispersão de informações verídicas através de redes sociais. A experiência adquirida a partir do uso de ferramentas digitais para o processo de ensino-aprendizagem provavelmente será reproduzida após a pandemia. Ademais, o período requereu o desenvolvimento de novas habilidades para a produção de materiais digitais, visando a manutenção do contato com a comunidade. O uso de tecnologias, ao mesmo tempo em que facilita o acesso e a distribuição de informações, também proporciona a reflexão sobre o distanciamento social e seu impacto nas relações.

Palavras-chave: Educação interprofissional; Tecnologia da informação; Formação médica; Ensino; COVID-19.

Abstract

This study aimed to describe the experiences of medical students during the COVID-19 pandemic. It is an experience report, based on the experiences of three medical students during activities linked to the Brazilian Education through Work for Health. Program (PET-Saúde/Interprofessionality) in the period of social isolation. We have found the importance of Information and Communication Technologies (ICTs) for the development of actions targeted at Interprofessional Education and Collaborative Interprofessional Practices. We developed online debates through technologies and produced educational and informational materials for dissemination on social networks. The debates and simulations of health care using technologies enabled PET participants to get to know about the topics covered and facilitated the interaction among students, preceptors and tutors. The use of ICTs fostered the

participation of a greater number of people in the debates. In addition, the production of digital educational materials confirmed the importance of technology for the spread of truthful information through social networks. The experience gained from the use of digital tools for the teaching-learning process is likely to be reproduced after the pandemic. Furthermore, the period required the development of new skills for the production of digital materials, with a view to keeping contact with the community. The use of technologies, while facilitating access and distribution of information, also provides reflection on social distancing and its impact on relationships.

Keywords: Interprofessional education; Information technology; Medical education; Teaching; COVID-19.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo describir las experiencias de los estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19. Este es un informe de experiencia, basado en las experiencias de tres estudiantes de medicina durante actividades vinculadas al Programa de Educación a través del Trabajo para la Salud (PET-Salud /Interprofesionalidad) en el aislamiento social. Se ha manifestado la importancia de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para el desarrollo de acciones dirigidas a la educación interprofesional y las prácticas colaborativas. Los debates en línea se desarrollaron a través de tecnologías y la producción de materiales educativos para su difusión en las redes sociales. Los debates y simulaciones de asistencia utilizando tecnologías hicieron posible que los participantes de PET aprendieran sobre los temas cubiertos y facilitaron la interacción entre estudiantes, preceptores y tutores. El uso de las TIC permitió la participación de un mayor número de personas en los debates. Aún así, la producción de materiales educativos digitales confirmó la importancia de la tecnología para la dispersión de información verídica a través de las redes sociales. La experiencia obtenida del uso de herramientas digitales para el proceso de enseñanza-aprendizaje probablemente se reproducirá después de la pandemia. Además, el período requirió el desarrollo de nuevas habilidades para la producción de materiales digitales, a fin de mantener el contacto con la comunidad. El uso de tecnologías, al tiempo que facilita el acceso y la distribución de información, también proporcionan una reflexión sobre la distancia social y su impacto en las relaciones.

Palabras clave: Educación interprofesional; Tecnología de la información; Educación Médica; Enseñanza; COVID-19.

1. Introdução

A integralidade constitui-se um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e versa sobre o cuidado integral ao indivíduo, provendo promoção em saúde, prevenção, tratamento e reabilitação (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, & Lei n. 8080, 1990). No entanto, a efetivação deste princípio encontra obstáculos no modelo de saúde vigente, o qual é fragmentado em atribuições profissionais exclusivas. A formação educacional na área da saúde ainda é fracionada e fundamentada no modelo biomédico, no qual os estudantes são preparados para cuidar dos aspectos físicos das enfermidades e seguindo uma área delimitada de atuação, sem integração entre as diferentes profissões (Madruga et al., 2015).

As transformações nos hábitos de vida e relações de saúde têm exigido a integração de diferentes áreas do conhecimento e demandado uma formação interdisciplinar e interprofissional nos cursos da área de saúde (Frenk et al., 2010). Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de medicina contemplem a formação em eixos que exigem uma abordagem interprofissional, sendo eles: Atenção à Saúde; Gestão em Saúde; e Educação em Saúde; e também considerem a formação para o trabalho em equipe em seu texto, não se encontra especificada a formação interprofissional (Resolução CNE/CES n. 3, 2014).

A Educação Interprofissional (EIP) propõe um modo de formação e trabalho que contemple o cuidado integral ao usuário do sistema de saúde, aos seus familiares e a população adscrita, focado na prática colaborativa e construído a partir do trabalho em equipe, na formação ética, no reconhecimento das atribuições das demais profissões e na comunicação entre os pares (Organização Mundial da Saúde, 2010). As Práticas Interprofissionais Colaborativas (PICs) também contribuem para o escopo de conceitos aplicáveis para a entrega do cuidado centrado no paciente e descreve a situação na qual profissionais de diferentes áreas, equanimemente valorizados, se unem para trabalhar em conjunto com vistas a cumprir um objetivo comum (Castañeda-Hernández, 2019).

Com o intuito de promover a EIP e a PIC, os Ministérios da Educação e da Saúde, lançaram em 23 de julho de 2018, o edital nº10 de seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) Interprofissionalidade 2018/2019, em que traz como disposições preliminares nos itens, 1.2.1 “O PET-Saúde/Interprofissionalidade contemplará projetos que se proponham a desenvolver: mudanças curriculares alinhadas às DCNs para todos os cursos de graduação na área da saúde, considerando-se estratégias alinhadas aos

princípios da interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, como fundamentos da mudança.” (Edital n° 10, 2018, p. 78).

Neste contexto, foi proposto e aprovado o PET-Saúde Interprofissionalidade de Três Lagoas/Mato Grosso do Sul (MS), sendo composto pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Três Lagoas, pelos cursos de medicina e enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul e pelo curso de farmácia das Faculdades Integradas de Três Lagoas (FITL). Os grupos tutoriais foram formados por estudantes e professores dos três cursos de graduação e profissionais de saúde que atuam na atenção e gestão do SUS. A SMS, de acordo com o diagnóstico situacional relacionado às relações interprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), selecionou três UBS em que ocorrerá o projeto. Este contemplou a realização de atividades interprofissionais, envolvendo os diferentes profissionais, a fim de superar a fragmentação do trabalho em saúde. Além disso, propôs mudanças curriculares para a implementação da EIP e PIC nos Planos Pedagógicos Curriculares (PPCs), objetivando a permanência desses princípios (Edital n° 10, 2018).

A pandemia de COVID-19 tem assolado o mundo e torna-se, então, cada vez mais necessário o desenvolvimento de competências colaborativas para a atuação em equipe profissional no combate ao novo patógeno. Os coronavírus são causadores de infecções respiratórias, intestinais e sistêmicas. O primeiro relato de infecção por coronavírus em humanos foi em 1960, mas obteve atenção mundial após o desenvolvimento da *Severe Acute Respiratory Syndrome - Coronavírus* (SARS-CoV) em 2002-2003, que emergiu na China. No ano de 2012, na Arábia Saudita, surgiu um vírus análogo ao SARS-CoV causando a *Middle East Respiratory Syndrome- Coronavírus* (MERS-CoV). Quanto à epidemia de SARS-CoV, até 2003, aproximadamente 8000 casos foram confirmados, com 774 mortes, demonstrando uma letalidade aproximada de 9,5%. Já em relação aos casos de MERS-CoV, até 2012, a letalidade de 35% com 919 mortes e 2521 casos confirmados (Malik et al., 2020).

Na primeira semana de dezembro de 2019, casos de pneumonia surgiram na cidade de Wuhan, China. Coincidentemente, os pacientes visitaram um comércio de animais vivos, suspeitando-se, dessa forma, de uma transmissão zoonótica. Inicialmente, esses indivíduos apresentaram sintomas semelhantes a pneumonia e com evolução para infecção respiratória aguda grave. No dia sete de janeiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso de coronavírus pelo centro de controle e prevenção de doenças chinês, sendo, posteriormente, denominado como SARS-CoV-2 ou *Coronavírus Disease-2019* (COVID-19) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Devido à globalização e a facilidade em viajar para diferentes locais, além

da China, países em todos os continentes também reportaram casos (Organização Mundial da Saúde, 2020).

No Brasil, a primeira notificação foi em 26 de fevereiro de 2020, e a primeira morte em 17 de março de 2020. Em 23 de maio de 2020, no Brasil haviam 310.087 casos e 20.047 mortes. Mundialmente, nessa mesma data, foram notificados 5.103.006 casos e 333.401 mortes (Organização Mundial da Saúde, 2020). Os pacientes infectados geralmente apresentam febre alta, mal-estar e dispneia, com achados radiográficos de lesões infiltrativas agudas em ambos os pulmões e ainda não há medicamentos redutores de morbimortalidade, apenas medicações e intervenções para diminuir os sinais e sintomas. Enquanto isso, a humanidade utiliza o isolamento social para achatar a curva de transmissão e evitar o colapso dos sistemas de saúde. Devido à rápida transmissibilidade, a taxa de internação poderia aumentar exponencialmente e saturar os serviços de saúde de tal modo que seria inviável atender todos (Ferrari & Cunha, 2020).

O distanciamento social fez as universidades brasileiras interromperem suas atividades de ensino e as instituições de saúde interromperem os atendimentos médicos de baixa complexidade. Assim, tornaram-se necessárias estratégias para a manutenção das atividades de ensino e de assistência à saúde, destacando-se a substituição das atividades presenciais de ensino e atendimento à saúde pelo uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Tratam-se de ferramentas com uso crescente na área da saúde, sendo a *cibermedicina* uma área da telemedicina que utiliza a *internet*, a qual pode contribuir para a educação em saúde do paciente, a educação permanente de profissionais da saúde e a formação dos graduandos em cursos da área da saúde (Lopes & Heimann, 2016). Com relação à discussão se há ou não superioridade do ensino à distância em detrimento do presencial, ainda não há unanimidade. No entanto, a combinação de ambas as modalidades pode ser significativamente produtiva e o processo de ensino-aprendizagem deve acompanhar as evoluções tecnológicas (Silva, Monteiro, Ono & Souza, 2020).

Embora o Ensino à Distância (EAD) não seja permitido nos cursos de medicina no Brasil, excepcionalmente foi autorizado pela Portaria do Ministério da Educação (MEC) n° 345, de 19 de março de 2020, no parágrafo 4, em caráter excepcional, a substituição das disciplinas teórico-cognitivas do primeiro ao quarto ano do curso por aulas que utilizam TICs (Portaria n° 345, 2020). Dessa forma, mostra-se que essa situação atípica exigiu um novo formato temporário de ensino.

A utilização das TICs é importante para diminuir os prejuízos financeiros das instituições de ensino, pois as despesas correspondentes a cada discente matriculado se

mantêm. Soma-se a isso a importância em manter docentes e discentes atuando em suas atividades pedagógicas, pois o isolamento social traz diversos problemas como a necessidade de afastamento de amigos e familiares, incerteza quanto ao tempo de distanciamento, medo, dentre outros aspectos psicossociais. Portanto, o uso de redes sociais como *Instagram*, *Facebook* e *Whatsapp*, e plataformas de reuniões como o *Google Meet* (serviço online de comunicação por vídeo), auxiliam tanto na manutenção das atividades educacionais, quanto na proteção da saúde mental (Faro et al., 2020).

Nesse contexto, tornam-se relevantes relatos de experiência voltados para a formação de profissionais de saúde comprometidos com a EIP e a PIC em um momento emergencial em saúde. A pandemia do coronavírus tem demonstrado a fragilidade dos sistemas de saúde para frear a transmissão de doenças infectocontagiosas e a atuação da equipe de saúde com base nos preceitos da EIP e da PIC possibilita uma maior efetividade do cuidado frente a situações de pandemia.

Assim, este artigo teve como objetivo apresentar as experiências de acadêmicos de medicina vivenciadas no PET-Saúde/Interprofissionalidade, o qual teve suas atividades práticas nas UBS interrompidas devido à necessidade de isolamento social decorrente da pandemia do novo coronavírus no país, evidenciando a importância das TICs para o desenvolvimento de ações voltadas para a EIP e a PIC, visto que as atividades práticas e teóricas presenciais do curso de medicina e do PET-Saúde/Interprofissionalidade estão suspensas, mesmo com as UBS em funcionamento.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo Relato de Experiência (RE), de abordagem qualitativa, vinculado ao PET-Saúde/ Interprofissionalidade, desenvolvido no município de Três Lagoas-MS durante o período de pandemia de COVID-19. O RE encontra-se no território da pesquisa qualitativa, consistindo na reinscrição e elaboração ativa de trabalhos da memória, em que o sujeito que vivencia o evento constrói seus direcionamentos de pesquisa ao longo de diferentes tempos. A partir de então, ele reunirá seu acervo associativo agindo processualmente e apresentando algumas das suas compreensões a respeito do vivido (Daltro & Faria, 2019).

O PET conta com a participação da Secretaria Municipal de Saúde de Três Lagoas (SMS/TL), Faculdades Integradas de Três Lagoas (FITL) e Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)-Campus de Três Lagoas (CPTL).

O referencial para o planejamento das atividades foi o documento “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa” (Organização Mundial da Saúde, 2010). O marco é um instrumento desenvolvido para demonstrar a situação atual da prática interprofissional mundial, assim como para fornecer dados e informações para formuladores de políticas em saúde, com o intuito de contribuir para o fortalecimento da EIP e da PIC. Espera-se, com ele, a diminuição da ocorrência de sistemas de saúde fragmentados, através da ação conjunta entre os sistemas de saúde e educação, coordenando as estratégias para a força de trabalho em saúde.

A experiência foi relatada a partir das atividades desenvolvidas no período de fevereiro a maio de 2020, período de isolamento social devido à pandemia de COVID-19, no qual a universidade e a secretaria de saúde do município decretaram a suspensão das atividades presenciais dos acadêmicos do PET-Saúde/Interprofissionalidade nas três UBS em que atua, as quais foram escolhidas pela SMS de Três Lagoas. Nesse sentido, as atividades presenciais de ensino e de extensão foram substituídas através do uso de TICs.

Para adequação das atividades após a publicação da portaria de substituição das atividades presenciais pelo uso de TICs, utilizamos o *Google Meet* durante os fóruns mensais para discussão de casos clínicos e debates; elaboramos vídeos educativos sobre a COVID-19 para transmissão nas televisões das UBS em que atuamos presencialmente antes do início da pandemia, e em redes sociais do projeto, tais como o *Instagram*, o *Facebook* e o *Whatsapp*. Utilizamos também o *Whatsapp* para o planejamento e desenvolvimento dos materiais educativos, trocando ideias, informações e conteúdos entre todos os integrantes do projeto.

Os discentes, juntamente aos docentes tutores e profissionais preceptores, realizaram as seguintes atividades: debates *online*, com temáticas envolvendo a interprofissionalidade e a sua aplicação prática, simulações de atendimento interprofissional através do desenvolvimento de casos clínicos baseados na vivência dos membros do PET-Saúde/Interprofissionalidade nas unidades de saúde, discutidos através de plataformas digitais e a produção de materiais educativos e informacionais para a divulgação nas redes sociais do grupo PET-Saúde/Interprofissionalidade.

3. Resultados e Discussão

3.1 Debate *online*: temáticas envolvendo a interprofissionalidade

As TICs são recursos tecnológicos que propiciam o armazenamento, processamento e a comunicação de informações ultrapassando barreiras geográficas, culturais e fusos horários,

sem a necessidade de um local ou tempo determinados. O uso de TICs na educação pode envolver recursos síncronos, com utilização de alguma plataforma digital, a exemplo do *Google Meet* por todos os membros ao mesmo tempo ou assíncronos, ou seja, sem a participação simultânea de todos, como o correio eletrônico ou o *Whatsapp* (Germani, Oliveira, Ferreira, Yano, & Sancho, 2013).

No “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa” proposto pela Organização Mundial da Saúde (2010) são apresentadas evidências de que a educação interprofissional permite a efetiva prática colaborativa, enquanto a prática colaborativa otimiza os serviços de saúde e proporciona melhores resultados na saúde. Para que a mudança ocorra, o texto traz alguns mecanismos, como políticas institucionais de apoio, boa comunicação entre participantes, visão compartilhada e compreensão dos benefícios da introdução de um novo currículo. Partindo desses mecanismos, foram propostas as discussões por meio de debates, para fortalecer o processo de mudança.

Os debates, que anteriormente seriam feitos presencialmente, foram migrados e reformulados para serem feitos no meio digital, e ocorreram de forma síncrona. O primeiro contou com a participação de professores dos cursos de farmácia, enfermagem e medicina, os quais debateram, em conjunto com os discentes e profissionais da rede pública de saúde, sobre os aspectos da interprofissionalidade, segundo as DCNs dos respectivos cursos. Além disso, houve uma explicação dos marcos para formação em saúde e como eles se modificaram com o decorrer dos anos, demonstrando que a construção de um conceito e sua *práxis*, como no caso da interprofissionalidade, é um processo dinâmico e deve se adaptar às realidades intrínsecas de cada país.

Esses debates são importantes para a realização de mudanças curriculares, tornando-se fulcral que professores das escolas de saúde, profissionais de saúde e discentes se envolvam em diálogos que abordem as dificuldades para a constituição de equipes colaborativas, com o objetivo de transpô-las ou diminuí-las (Silva, 2020).

Durante a explanação, nós percebemos que o currículo do curso de medicina da Instituição de Ensino Superior (IES) federal participante do PET-Saúde, em nenhum momento cita a palavra interprofissionalidade, no entanto, os termos trabalho em equipe, integração, integralidade e interdisciplinaridade estão presentes. Aludimos que ele foi idealizado com o intuito de que diferentes áreas do conhecimento tivessem importâncias equânimes e, para isso, buscou-se uma equivalência entre as avaliações de diferentes áreas.

Essa interpretação das DCNs do curso de medicina corrobora com um estudo de caso, do tipo qualitativo e exploratório, realizado em duas universidades públicas da região

Nordeste do Brasil, ao explorarem as percepções de estudantes de enfermagem e medicina quanto aos aspectos institucionais para adoção da EIP em seus contextos de formação. Para essa exploração, foram feitos grupos focais com cada curso de graduação e sua respectiva IES. Em um dos grupos, foi trazida a problemática de que “a classe médica de uma forma geral é colocada num pedestal, de um lado e os demais profissionais do outro lado. Então tem um embate muito grande entre os profissionais médicos e as demais categorias” (Costa, Azevedo & Vilar, 2019, p. 69). Dessa forma, apenas a EIP e a PIC podem equalizar todos os profissionais da saúde ao único objetivo: a promoção, prevenção e recuperação da saúde do usuário (Costa et al., 2019).

Em outro ponto do mesmo estudo, os participantes demonstraram desconhecimento sobre o tema interprofissionalidade, em que a EIP e a PIC nunca foram levantadas para a discussão durante a graduação. No debate, trouxeram conceitos presentes nas DCNs do curso de medicina, como trabalho multiprofissional, interdisciplinaridade e multidisciplinaridade; em um dos grupos focais, uma das integrantes demonstrou um tom de estranhamento “Trabalho interdisciplinar a gente já escutou, mas realmente sermos educados todos juntos de forma interprofissional não!” (Costa et al., 2019, p. 69). No entanto, ao indagar sobre atividades extracurriculares, como ensino, pesquisa e extensão, os participantes da pesquisa demonstraram que há uma aproximação com estudantes de diversos cursos, como por exemplo através do PET-Saúde. Além disso, em uma das falas, demonstrou-se a iniciativa de abordagem da EIP nos currículos por parte da própria IES, em que duas disciplinas integram estudantes de fisioterapia, nutrição, farmácia, medicina e enfermagem, e serviço social (esporadicamente); os quais se encontram em um estabelecimento de saúde e desenvolvem, em conjunto, estratégias de ação na comunidade (Costa et al., 2019). No entanto, as IES que não tiveram a iniciativa de inserir disciplinas que integrem diferentes cursos da área da saúde, faz com que apenas os alunos que participam das atividades extracurriculares, com necessidade de PIC, tenham a oportunidade de desenvolver a habilidade de trabalho interprofissional durante a graduação.

O debate possibilitou a aquisição de saberes sobre as normativas dos cursos, embasando a análise da coerência entre a diretriz e o que é vivenciado na prática, além de possibilitar o levantamento de sugestões pelos alunos. O diálogo foi importante para a compreensão do cerne e objetivos das três formações acadêmicas, intermediando a valorização de todas as profissões envolvidas no projeto.

As TICs usadas como materiais didáticos em disciplinas de pós-graduação e graduação, foram utilizadas em um estudo de Germani et al (2013), em que uma das

plataformas usadas, a Sala de Aula Virtual no ambiente *Moodle*, se assemelha ao *Google Meet*, permitindo a interação entre alunos, professores e profissionais de saúde, durante o processo ensino-aprendizagem. Portanto, as atividades teóricas por meio dos debates do projeto PET-Saúde/Interprofissionalidade puderam ser mantidas com a utilização das TICs. Contudo, infelizmente, o desenvolvimento do conhecimento prático e do relacionamento interpessoal tornou-se prejudicado no contexto de pandemia.

Dando continuidade a construção do embasamento teórico para os participantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade, foi realizado o segundo debate sobre o tema ‘Modelos assistenciais e relações de poder’ com dois profissionais convidados para a mediação. Um deles apresenta experiência em projetos interprofissionais em diferentes estados brasileiros e a outra é referência em gestão em saúde e docente de uma universidade pública na qual o PET-Saúde/Interprofissionalidade se insere. Abordaram-se conceitos sobre trabalho; além dos modelos assistenciais de saúde como o médico assistencial-privatista, o sanitarista e o de vigilância a saúde; e a importância de um sistema público universal como o SUS em um momento tão crítico como o de uma pandemia, na qual as desigualdades sociais tornam-se cada vez mais evidentes, relacionando o poder e a política com o acesso à saúde.

A hierarquia implícita entre as diferentes categoriais profissionais que estão presentes nos serviços de saúde também foi tema do debate, e a necessidade da interprofissionalidade e implementação de práticas colaborativas foi amplamente defendida, no intuito de dirimir esse tipo de relação de poder. Ao conhecer a profissão do outro, compartilhar condutas e elaborar o cuidado em conjunto, as profissões apresentam-se igualmente importantes e as relações tornam-se mais equitativas e lineares. Isso refletiu, mesmo que de modo inconsciente, em nossos estágios e aulas práticas da graduação e até mesmo nas interações pessoais fora do âmbito da universidade. A percepção de que a equidade das relações é muito benéfica para si, para os outros e para o ambiente social foi um dos produtos da palestra.

Essas relações de poder são evidenciadas em um estudo realizado por Costa et al., (2019), que coloca esse tema como destaque sobre a EIP, demonstrando a força pela hierarquia profissional, principalmente na relação entre médicos e enfermeiros. E é no processo de formação, instrumento útil para as mudanças necessárias, que as relações hierárquicas devem ser substituídas pela formação interprofissional e o trabalho colaborativo.

Essas discussões, utilizando as TICs, propiciaram a participação de um maior número de integrantes do PET-Saúde/Interprofissionalidade e de discentes não pertencentes ao projeto. A maior adesão, sob nossa visão, em comparação com o período anterior à pandemia, deve-se a facilidade na participação, pois não precisamos nos deslocar à universidade e temos

maior flexibilidade de horários para marcar os debates e outras atividades do programa. A mudança de dia e horário das atividades possibilitou maior participação dos preceptores, os quais costumeiramente não podiam comparecer às ações na universidade por coincidir com o turno de trabalho. Outro ponto positivo é a possibilidade de convidar palestrantes de outras instituições, em qualquer localidade do país, com custo mínimo ou ausente. No período pré-pandemia de COVID-19, convidar um palestrante de outra localidade era impraticável devido aos custos com transporte, estadia e alimentação; e a burocracia da instituição para angariar os recursos deste custeio era notável.

No entanto, a utilização desses recursos oferece alguns entraves, como a necessidade de um dispositivo para se conectar e o acesso à *internet* com uma conexão estável. Além disso, a facilidade de marcar reuniões remotamente, juntamente com as aulas remotas, tem aumentado a carga horária de trabalho dos docentes e de estudo dos discentes, o que pode levar à fadiga se não houver equilíbrio com horários de lazer.

3.2 Simulações de atendimento interprofissional em saúde por tecnologias

Para o “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa” proposto pela Organização Mundial da Saúde (2010), uma das ações para o avanço da EIP e a melhoria dos resultados na saúde é a inclusão da EIP em programas de treinamento para profissionais de saúde. A partir do PET-Saúde/Interprofissionalidade, profissionais de saúde, que estão atuando em UBS e participam do programa, são reciclados para trabalharem interprofissionalmente, e uma das formas de reciclagem são as simulações de atendimento interprofissional em saúde, realizadas nos fóruns mensais.

Os fóruns mensais, os quais são realizados na universidade desde o início do PET-Saúde/Interprofissionalidade, em abril de 2019, migraram para o formato digital. Essas assembleias constituem momento para interação e debate sobre os principais temas envolvendo EIP e PIC, e são ministradas por profissionais da comunidade acadêmica e/ou integrantes dos serviços de saúde. Além disso, os alunos apresentam os principais avanços, desafios e projetos realizados no mês anterior nas UBS do município, nas quais há equipes vinculadas ao programa.

De acordo com a programação anual, no primeiro semestre de 2020 ocorreriam simulações de atendimentos em campo seguindo as diretrizes das PICs e EIP. Contudo, durante o período de suspensão das atividades presenciais, os fóruns realizados via *Google Meet* proporcionaram simulações *online* de atendimento em saúde, nas quais alunos e

preceptores relataram casos clínicos reais e vivenciados por eles, em conjunto, durante as práticas previamente realizadas. Todos os casos contemplaram, além da dimensão semiológica, exame físico e aspectos biológicos do processo de saúde-doença, a atuação interprofissional, se ocorreu, ou não, intencionalidade dessa atuação e de que modo a prática colaborativa poderia ter influenciado em melhores desfechos para os usuários. A preparação para essas apresentações ocorreu em período anterior à pandemia e sofreu adaptações no modo de apresentação para se adequar ao uso dos recursos tecnológicos.

Dentre as adaptações destaca-se o envio prévio do caso clínico para que todos os integrantes pudessem ler e se inteirar do contexto que levou a simulação, isso foi feito com o intuito de diminuir o tempo dispensado a demonstração do caso e aumentar o período de discussão sobre os aspectos mais importantes para o aprendizado. Essa atitude possibilitou maior interação e percepção mais aguçada sobre haver ou não a intencionalidade no atendimento interprofissional, fato observado pelos comentários e perguntas feitas através do *chat* do *Google Meet*. A participação com comentários e ponderações de vários alunos, docentes e preceptores nos fóruns foi significativamente mais atuante do que quando as reuniões eram realizadas presencialmente, fator positivo e que aliado a comodidade e possibilidade de horários mais flexíveis propiciados pelas reuniões *online*, provavelmente contribuirá para permanência de debates nesta plataforma mesmo no período pós-pandemia.

Proporcionar eventos de simulação aos profissionais de saúde possibilita o desenvolvimento de capacidades com vista a preservar a segurança e o bem-estar dos pacientes. Fornece ainda, condições para aprendizagem em um ambiente seguro e controlado, passíveis de serem aplicadas de modo mais efetivo e benéfico, a posteriori (Siqueira, Santana, Rodrigues & Magro, 2019). Cooperação no âmbito da atuação interprofissional, remonta a noção de intencionalidade, planejamento e políticas pré-estabelecidas, buscando propiciar um atendimento de qualidade e que se sobreponha aos limites entre as profissões. No intuito de garantir que a simulação não se restrinja a um aprendizado multiprofissional, apenas por ser realizado de modo simultâneo por alunos ou profissionais de diferentes áreas, é necessário garantir o embasamento conceitual intrínseco e precedente a simulação (Gontijo, Freire & Forster, 2019).

As atribuições de cada área de atuação profissional e como cada uma delas auxilia na condução do caso foram relatadas na simulação *online* e geraram diversas reflexões entre práticas multi e interprofissionais. Muitas vezes preceptores e alunos têm dificuldades em fazer a adequada distinção entre esses dois conceitos e creem contemplarem a interprofissionalidade enquanto, na verdade, circunscrevem apenas o conceito de várias

profissões aturem no mesmo espaço. As competências específicas e complementares são mais facilmente distinguíveis e vistas na prática, especialmente pela formação encarcerada em disciplinas específicas que compunha até recentemente, e ainda compõe, nas instituições mais tradicionais, a formação acadêmica. Elas garantem as identidades profissionais. Já as competências colaborativas e comuns exigem maior dinamicidade dos profissionais e abertura para a valorização da profissão do outro, o que inclui o conhecimento básico do que o colega é preparado e deve fazer no atendimento a um usuário do serviço de saúde. As competências comuns podem ser desenvolvidas sem desrespeito à identidade profissional e as colaborativas podem aperfeiçoar o trabalho em equipe (Costa, 2017).

A Universidade, com seu papel formador, deve atuar de modo a orientar a formação profissional e reduzir os equívocos ainda reverberados sobre os conceitos de interprofissionalidade e multiprofissionalidade, com vistas a contribuir para uma atuação interprofissional com trabalho em equipe colaborativo e eficaz (Barbosa, Torres, Souza, Almeida, Coelho, Freitas & Dias, 2020).

A simulação, seja ela em ambiente virtual ou presencial, contribui para o aprimoramento de competências fundamentais no ambiente de trabalho, tais como comunicação e liderança. Além disso, possibilita o aprendizado de experiências fundamentado em objetivos educacionais comuns entre duas ou mais profissões. O comprometimento com a instituição, a adequação de horários, a equiparação de grades curriculares, a qualificação de docentes e preceptores, o espaço físico compatível e o uso adequado das TICs são componentes primordiais para a adequada simulação e por conseguinte, para a aprendizagem interprofissional (Siqueira et al., 2019).

Durante os fóruns, foi observado que o resgate dos conceitos básicos da EIP e da PIC se faz necessário para auxiliar no aprimoramento tanto dos alunos quanto dos preceptores, os quais já possuem hábitos e rotinas enraizadas. A consolidação desses conceitos será mais facilmente trabalhada na prática, após a pandemia, já que todos os participantes têm se dedicado a adquirir maior embasamento teórico com vistas a melhorar a qualidade no atendimento ao usuário. O uso de ferramentas tecnológicas para organização de fóruns e debates sobre os conceitos de interprofissionalidade e também a indicação de cursos de capacitação em plataformas digitais com curadoria de profissionais de universidades, além de se mostrar como um novo e eficaz meio de aquisição de conhecimentos durante a pandemia, poderá ser um aporte suplementar no período pós COVID-19.

A EIP deve se manter continuamente no processo de aprendizagem do profissional de saúde. Sugere-se que os conceitos, simulações e atuações práticas tenham início nos anos

iniciais da graduação e integrem a educação permanente, elucidando e permitindo a ressignificação das experiências no novo contexto das PICs. As vantagens de aprendizagem sobre interprofissionalidade após a formação consistem na melhor compreensão da própria identidade profissional e quais são as competências e papéis que devem ser exercidos, permitindo raciocínio clínico mais qualitativo e melhor tomada de decisão (Reeves, 2016).

3.3 Produção de materiais educativos e utilização das redes sociais

Considerando o período de isolamento social, definiu-se como necessidade a construção de materiais informativos a respeito da saúde, do panorama atual vivido em decorrência da pandemia do coronavírus e também visando maior alcance acerca das atividades realizadas pelos membros do PET-Saúde Interprofissionalidade de Três Lagoas.

Nesse contexto e sobre a utilização das mídias sociais, vale destacar que os dispositivos eletrônicos encontram-se presentes nos diferentes meios e tipos de interações e favorecem uma transposição de fronteiras anteriormente demarcadas, sendo determinante para que comunidades, organizações e pessoas do mundo todo estejam conectadas (Barcelos, Lima & Aguiar, 2020). Ou seja, considerando o período vivido, lançar mão das redes sociais disponíveis é uma forma de alcançar diversos tipos de públicos com informações a respeito do panorama atual e de outros temas de saúde pertinentes, praticamente em tempo real.

A utilização da *internet* para a busca de informações sobre a saúde foi evidenciada em um estudo ao relatar que em pouco mais de 1800 indivíduos (nos estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Bahia e Paraná) questionados se usam a *internet* como uma das principais fontes de informação em saúde, 80% apresentaram resposta positiva. Ainda no referido estudo, quando questionados sobre quais seriam as principais fontes de informação em saúde utilizadas, a *internet* apareceu em primeiro lugar com 86%, seguida pela opinião dos médicos ou especialistas, em 74% das vezes (Moretti, Oliveira & Silva, 2012).

Tornou-se comum, na contemporaneidade, o uso da *internet* para a busca de informações a respeito de saúde. Outrossim, o compartilhamento de informações quanto ao conhecimento adquirido com outras pessoas *online*, muitas vezes em comunidades de redes sociais ou grupos de aplicativos para comunicação, tornou-se frequente. Nesse meio *online* surge a figura do *paciente expert*, que nada mais é do que aquele indivíduo que busca ativamente informações na internet e nas redes sociais, sobre saúde, tratamento, sintomas, custos envolvidos e quaisquer informações e opiniões de indivíduos que convivem com determinadas doenças e situações. Estes pacientes, muitas vezes, tornam-se reprodutores

desses conhecimentos adquiridos, em suas próprias redes (Fernandes, Calado & Araújo, 2018). Isso demonstra a importância de se gerar materiais com informações verídicas a respeito da saúde, papel que o PET-Saúde/Interprofissionalidade de Três Lagoas vem desempenhando nesse período.

As redes sociais utilizadas foram o *Facebook* (www.facebook.com/petinterprofissionalidadetl/) e o *Instagram* (www.instagram.com/petinterprofissionalidadetl/), através dos perfis oficiais iniciados pelos membros da equipe do PET-Saúde, assim como a distribuição de informativos através do *Whatsapp*. Divulgamos, inicialmente, os membros participantes e, posteriormente, relatos sobre os métodos e hábitos necessários para a contenção ou diminuição da transmissão do coronavírus, a importância do isolamento social, formas de manter uma saúde física e mental de qualidade durante o período de isolamento, impactos na poluição atmosférica também durante o período da pandemia, cuidados das gestantes considerando o panorama atual, sinais e sintomas esperados para pessoas que eventualmente se infectam pelo novo coronavírus e outros assuntos relacionados às atividades semanais do PET-Saúde.

Os temas escolhidos para o desenvolvimento dos materiais educativos digitais foram discutidos pelos membros do grupo, incluindo preceptores, alunos e tutores, com base nas informações que julgaram ser de maior necessidade para o período e para a melhor conscientização do público alvo. Inicialmente, a informação à respeito da higiene básica necessária das mãos e o uso de máscaras consistiu em conscientizar a comunidade sobre os meios de transmissão e mecanismos para evitá-los. Nesse mesmo contexto, viu-se a necessidade de reforçar a importância do isolamento social como forma de não colapsar o sistema de saúde brasileiro. Outros temas, como a relação entre a gestação e a poluição atmosférica com a pandemia de coronavírus, foram abordados com o intuito de trazer informações pouco discutidas, mas, que representam situações comuns em nossa sociedade. O *WhatsApp* também foi fundamental para o diálogo e construção das atividades nesse período de impossibilidade de reuniões presenciais. A próxima etapa será a realização de *Lives* no *Instagram* direcionadas à temática do acesso a serviços de saúde por populações vulneráveis durante o período de pandemia.

Em uma última análise, a tecnologia garante a informação e comunicação de forma instantânea, sendo indispensável para a dispersão de dados e informações confiáveis. No retorno das atividades presenciais, não há dúvidas de que as TICs implementadas continuarão servindo como canal de comunicação entre os participantes do PET-Saúde e entre os membros do PET e a comunidade, assim como todo o conhecimento desenvolvido nesse

período servirá como base para a construção de novos materiais que serão amplamente divulgados. A saúde continua sendo uma área onde é indispensável o contato entre humanos, porém, a tecnologia contribui para que o conhecimento sobre saúde seja acessível a todos.

4. Considerações Finais

A pandemia por COVID-19 exigiu adequação nos hábitos de vida, relações comerciais, interações sociais e modos de ensino e aprendizagem em todo o mundo. A adaptação de atividades práticas, tal como as ações do PET-Saúde/Interprofissionalidade, antes realizadas apenas presencialmente, tornou-se necessária visando diminuir a exposição de estudantes, profissionais e usuários dos serviços de saúde ao novo vírus. No intuito de manter projetos em curso, atividades *online* foram inseridas no cotidiano dos acadêmicos, tutores e preceptores, e demonstraram ser um meio promissor de ensino.

A reorganização das atividades para o formato *online* se mostra um desafio pela tentativa de manter o mesmo nível de qualidade das atividades presenciais. Além disso, requer o conhecimento de recursos que antes não eram tão necessários, a exemplo da preparação de materiais educativos digitais a serem divulgados nas redes sociais. Estes produtos deveriam conter elementos que fossem convidativos ao leitor ou ouvinte de qualquer faixa etária, com qualquer nível de conhecimento, além de serem passíveis de compartilhamento e que pudessem atingir um público mais amplo do que a população adscrita às instituições de saúde nas quais o PET-Saúde faz parte, e que compunham o escopo de ações das atividades pré-pandemia. As atividades de simulação também requereram significativos esforços de readaptação já que o próprio conceito de simular algo em cursos da saúde remete a noção de presença, interação com recursos físicos e reprodução de eventos que poderiam fazer parte do cotidiano dos profissionais. Esse novo formato de ensino *online* exigiu a criatividade, o conhecimento e o uso de recursos tecnológicos que, a partir de agora, serão aliados na formação profissional, já que muitas habilidades adquiridas se mostraram facilitadoras na aprendizagem.

As experiências obtidas nesse período nos fazem propor que, posteriormente, as formações teóricas do PET sejam na modalidade à distância, pois facilita o encontro de todos os participantes de forma *online* em comparação com as atividades presenciais, devido a maior quantidade de horários alternativos; diminuição das despesas institucionais, despesas com viagem e hospedagem de palestrantes para os debates; e aumento da divulgação e do acesso. Dessa forma, consideramos que as TICs devem ser utilizadas pelo PET-

Saúde/Interprofissionalidade de todo o país, por proporcionar a continuidade das ações de prevenção, promoção e proteção à saúde.

Em contrapartida, o uso de tecnologias nos faz distanciar socialmente, pela ausência do toque, do olhar, e das reações. Este fato se agrava quando realizamos as reuniões, em que a maior parte dos integrantes permanece com as câmeras desligadas e/ou não falam durante a reunião, dando a sensação de que estamos falando sozinhos. Portanto, devemos nos adaptar a essa modalidade de educação e trabalho, mas sem perder o que temos de melhor, a humanidade.

Por fim, a pandemia do COVID-19 demonstra que, ao contrário das atividades teóricas, as atividades práticas inevitavelmente devem ser feitas no modo presencial, pois o contato com a equipe e os usuários é essencial para a consolidação do aprendizado da EIP e da PIC.

Referências

Barbosa, L. A. S., Torres, F. J. R., Souza, R. N. de, Almeida, G. N., Coelho, G. G., Freitas, C. A. S. L., & Dias, M. S. de A. (2020). Projeto Colaboração Interprofissional na Pandemia: reflexões de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o trabalho em equipe. *Research, Society and Development*, 9(10), e2739108476. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8476>

Barcelos, P. E. L., Lima, T. V., & Aguiar, A. C. (2020). Blogs e redes sociais na atenção à saúde da família: o que a comunicação online traz de novo? *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 14(1), 126-149. doi:10.29397/reciis.v14i1.1747

Castañeda-Hernández, M. A. (2019). Atención centrada en el paciente y práctica interprofesional colaborativa. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 27(1), 1-3. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim191a.pdf>.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1988, 05 de outubro). Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.

Costa, M. V., Azevedo, G. D., & Vilar, M. J. P. (2019). Aspectos institucionais para a adoção da Educação Interprofissional na formação em enfermagem e medicina. *Saúde debate*, 43(Nº esp 1), 64-76. doi: 10.1590/0103-11042019s105

Costa, M. V.(2017). A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. Rede Unida: Série Vivência em Educação na Saúde, Porto Alegre, 6(1), 14-27. doi: 10.18310/ 9788566659931

Daltro, Mônica Ramos, & Faria, Anna Amélia de. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 223-237. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso

Editais nº 10, 23 de julho de 2018. (2018). Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissionalidade - 2018-2019. Recuperado de <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/07/2018&jornal=530&pagina=78>

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37, e200074. Epub June 01, 2020. doi: 10.1590/1982-0275202037e200074

Fernandes, L. S., Calado, C., & Araújo, C. A. S. (2018). Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade online de diabetes na adesão ao tratamento. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 23(10), 3357-3368. doi: 10.1590/1413-812320182310.14122018

Ferrari, A., & Cunha, A. M. (2020). A pandemia de Covid-19 e o isolamento social: saúde versus economia. *Porto Alegre: Andrés Ferrari*. Recuperado de <https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-a-pandemia-de-covid-19-e-o-isolamento-social-saude-versus-economia/>

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendes, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a

new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376, 1923–1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5

Germani, A. C. C. G., Oliveira, A. A. P., Ferreira, H. P., Yano, A. C., & Sancho, G. M. (2013). O uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) em experiências de pós-graduação sobre promoção da saúde no Brasil e na Costa Rica. *Revista de Medicina*, 92(2), 97-103. doi: 10.11606/issn.1679-9836.v92i2p97-103

Gontijo, E. D., Freire Filho, J. R., & Forster, A. C. (2019). Educação Interprofissional em Saúde: abordagem na perspectiva de recomendações internacionais. *Cadernos do Cuidado*, 3(2), 20-38. doi: 10.29397/cc.v3n2.186

Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990. (1990, 19 de setembro). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm

Lopes, J.E., & Heimann, C. (2016). Uso das tecnologias da informação e comunicação nas ações médicas a distância: um caminho promissor a ser investido na saúde pública. *Journal of Health Informatics*, 8(1), 26-30. Recuperado de <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/364/252>

Madruga, L. M. S., Ribeiro, K. S. Q. S., Freitas, C. H. S. M., Pérez, I. A. B., Pessoa, T. R. R. F., & Brito, G. E. G. (2015). O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19(supl. 1), 805-816. doi: 10.1590/1807-57622014.0161

Malik, Y. S., Sircar, S., Bhat, S., Sharun, K., Dhama, K., Dadar, M., Tiwari, R., & Chaicumpa, W. (2020). Emerging novel coronavirus (2019-nCoV)-current scenario, evolutionary perspective based on genome analysis and recent developments. *Veterinary Quarterly*, 40(1), 68-76. doi: 10.1080/01652176.2020.1727993

Moretti, F. A., Oliveira, V. E., & Silva, E. M. K. (2012). Acesso a informações de saúde na internet: Uma questão de saúde pública? *Revista Associação Médica Brasileira*, 58(6), 650-658. doi:10.1590/S0104-42302012000600008

Organização Mundial da Saúde. (2020). *COVID-19 - Mapas de ocorrência*. Recuperado de <https://covid19.who.int/>

Organização Mundial da Saúde. (2010). Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Gabinete da Rede de Profissões de Saúde - Enfermagem & Obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Recuperado de https://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20

Portaria n° 345, de 19 de março de 2020. (2020, 19 de março). Altera a Portaria MEC n° 343, de 17 de março de 2020. *Diário Oficial da União*. Recuperado de <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=603&pagina=1&data=19/03/2020&totalArquivos=1>

Reeves, S. (2016). Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 20(56), 185-197. doi:10.1590/1807-57622014.0092

Resolução CNE/CES n. 3, de 20 de junho de 2014. (2014, 20 de junho). Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Recuperado de http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192

Silva, E. de S. M., Monteiro, B. M. M., Ono, B. H. V. S., & Souza, J. C. (2020). Videoaulas como organizadores prévios no ensino em saúde durante a pandemia: relato de experiência. *Research, Society and Development*, 9(10), e4049108839. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8839>

Silva, G. T. R. (2020). Educação interprofissional e formação de professores em saúde. *Revista de Enfermagem Referência*, V (1) 2020. Recuperado de <https://www.re-dalyc.org/jatsRepo/3882/388263105001/html/index.html>

Siqueira, M. B. S., Santana, B. S., Rodrigues, B. S., & Magro, M. C. S. (2019). Simulação como estratégia de interferência na autoconfiança interprofissional no âmbito da atenção primária. *Revista Enfermagem Uerj*, 27, e46768. doi:10.12957/reuerj.2019.46768

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Lindemberg Barbosa Júnior – 20%

Isadora Cecília Salgado Gama – 20%

Bruno Fernando de Oliveira – 20%

Juliana Dias Reis Pessalacia – 15%

Tatiana Carvalho Reis Martins – 15%

Edirlei Machado dos Santos – 10%