

DANYELLE PASSOS MORAIS MOTA

(INTER) PROFISSIONAIS CONECTADOS PARA A APRENDIZAGEM  
COLABORATIVA

BRASÍLIA, 2021



**Universidade de Brasília**

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

DANYELLE PASSOS MORAIS MOTA

(INTER) PROFISSIONAIS CONECTADOS PARA A APRENDIZAGEM  
COLABORATIVA

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Dais Gonçalves Rocha

BRASÍLIA, 2021

DANYELLE PASSOS MORAIS MOTA

(INTER) PROFISSIONAIS CONECTADOS PARA A APRENDIZAGEM  
COLABORATIVA

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Aprovada em 29 de julho, de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Dr<sup>a</sup> Dais Gonçalves Rocha –  
(presidente) (DSC/PPGSC–UnB)

Dr<sup>a</sup> Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira  
(FCE/UnB)

Dr<sup>a</sup> Francini Lube Guizardi  
(Fiocruz – Brasília)

Dr<sup>a</sup> Denise de Lima Costa Furlanetto  
(DSC/PPGSC - UnB)

*Dedico este trabalho à minha tia Joana in memoriam. Minha eterna  
incentivadora da busca pelo conhecimento.*

## **AGRADECIMENTOS**

À professora Dr<sup>a</sup> Dais Gonçalves Rocha pela disponibilidade afetuosa e pelos exímios ensinamentos conceituais e práticos do campo da Saúde Coletiva.

À doutoranda em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Viviane Carvalho, pela leitura cuidadosa e considerações relevantes à metodologia do artigo que elaborei.

Aos bibliotecários da Universidade de Brasília, Marcelo Augusto Dias Scarabuci e Luciana Setubal Marques da Silva, pelo auxílio nas buscas às bases de dados.

À minha mãe, Lúcia, pela entrega amorosa e compreensão das minhas ausências dedicadas ao mestrado.

Ao meu pai, Francisco, por sempre se alegrar com as minhas conquistas.

À Dr<sup>a</sup> Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira pela atenção dedicada a minha escrita e pelos comentários tão relevantes e cuidadosos durante a minha trajetória acadêmica na qualificação e defesa do mestrado.

À Dr<sup>a</sup> Francini Lube Guizardi pela disponibilidade e direcionamento dado ao longo do processo de delimitação do meu tema de pesquisa e pelas contribuições especializadas na defesa do mestrado.

À Dr<sup>a</sup> Denise de Lima Costa Furlanetto por ministrar a disciplina: Planejamento e Gestão em Saúde, tão importante e significativa ao meu processo formativo, e por ter aceitado ser parte da minha banca de defesa do mestrado.

## RESUMO

**Introdução** A aprendizagem colaborativa envolve participantes com diferentes níveis de empenho para alcance de um mesmo propósito (GOKHALE, 1995). No âmbito da saúde, o uso dessa abordagem pode auxiliar a prática da educação interprofissional (EIP). A Organização Mundial de Saúde (2010, p.7) considera que a EIP “ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde”. Dillenbourg (1999) salienta sobre a aprendizagem colaborativa como uma circunstância na qual se espera interação entre os envolvidos para ativar o processo de aprendizagem, no entanto, não é garantido a ocorrência das interações. Assim, considerando a possibilidade de barreiras à interação social para a aprendizagem colaborativa on-line, relacionar facilitadores neste sentido podem apoiar as melhorias no ensino em saúde. **Objetivo** Investigar estratégias e ferramentas favoráveis à aprendizagem colaborativa interprofissional on-line na saúde. **Metodologia** O trabalho constitui-se em uma pesquisa realizada mediante uma revisão de escopo a partir das bases de dados PubMed Central; Scopus e Web of Science e pela técnica bola de neve. Os critérios de elegibilidade adotados foram: idioma inglês, termos escolhidos para a questão de pesquisa e artigos publicados no recorte temporal de 2010 a 2020. **Resultados** Dois produtos foram elaborados: um artigo científico e um guia de bolso, baseados no conjunto das estratégias e ferramentas alcançadas. Sendo que parte destas foram provenientes da literatura de Sung e Mayer (2012) – estratégias de presença social (respeito mútuo, construção de relações pessoais, ambiente favorável ao feedback e à opinião, identificação nominal das pessoas e partilha de histórias e experiências) - e das buscas da revisão de escopo. As ferramentas e estratégias encontradas, resultantes da revisão, foram concatenadas em dois grupos, sendo: 2- ferramentas tecnológicas (software para plataforma de aprendizagem, ferramenta wiki, blogs, mídias sociais, fórum e ambiente assíncrono) e 3- estratégias de ensino-aprendizagem (aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em casos, discussão on-line, comunidade de práticas, estratégias organizacionais e técnicas de discurso). **Considerações finais** Dessa maneira, o trabalho pode favorecer aos interessados no manejo das barreiras à interação social em programas de EIP on-line, contribuindo para a colaboração e melhores resultados na saúde. Pesquisas futuras podem aprofundar a compreensão

dos achados deste trabalho. **Palavras-Chave** Interação social; Educação interprofissional; Educação à distância.

## **ABSTRACT**

**Introduction** Collaborative learning involves participants with different levels of commitment to achieve the same purpose (GOKHALE, 1995). In the health field, the use of this approach can help in the practice of interprofessional education (IPE). The World Health Organization (2010, p.7) considers that IPE “occurs when students from two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcomes”. Dillenbourg (1999) emphasizes collaborative learning as a circumstance in which interaction between those involved is expected to activate the learning process, however, the occurrence of interactions is not guaranteed. Thus, considering the possibility of barriers to social interaction for online collaborative learning, linking facilitators in this sense can support improvements in health education. **Objective** To investigate strategies and tools that favor online interprofessional collaborative learning in health. **Methodology** The work consists of research carried out through a scoping review from the PubMed Central databases; Scopus and Web of Science and by the snowball technique. The eligibility criteria adopted were: English, terms chosen for the research question, and articles published in the 2010-2020 timeframe. **Results** Two products were created: a scientific article and a pocket guide, based on the set of strategies and tools achieved. Part of these were from the literature of Sung and Mayer (2012) - social presence strategies (mutual respect, building personal relationships, favorable environment for feedback and opinion, nominal identification of people and sharing stories and experiences) - and of the scoping review searches. The tools and strategies found, the resulting from the review were concatenated into two groups, as follows: 2- technological tools (software for a learning platform, wiki tool, blogs, social media, forum, and asynchronous environment) and 3- teaching-learning strategies (problem-based learning, case-based learning, online discussion, community of practice, organizational strategies and speech techniques). **Final considerations** In this way, the work can favor those interested in managing barriers to social interaction in online IPE programs, contributing to collaboration and better health outcomes. Future research may deepen the understanding of the findings of this work. **Key words** Social interaction; Interprofessional education; Distance education.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|             |  |
|-------------|--|
| CIETIS      | Colóquio Internacional de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde |
| Col         | Comunidade de Investigação   |
| CDSR        | <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>                           |
| DSC         | Departamento de Saúde Coletiva   |
| EAD         | Educação à distância   |
| EIP         | Educação Interprofissional   |
| EPS         | Educação Permanente em Saúde   |
| FCE         | Faculdade de Ceilândia   |
| Fiocruz     | Fundação Oswaldo Cruz  |
| PCC         | População, Conceito e Contexto   |
| PET Saúde   | Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde                              |
| PNEPS       | Política Nacional de Educação Permanente em Saúde                        |
| PPGSC       | Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva                              |
| JBI -       | <i>Joanna Briggs Institute</i>   |
| <i>MeSH</i> | <i>Medical Subject Headings</i>  |
| UnB         | Universidade de Brasília   |
| SUS         | Sistema Único de Saúde   |



## SUMÁRIO

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>1</b>  | <b>INTRODUÇÃO</b>  | <b>11</b> |
| <b>2</b>  | <b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>   | <b>14</b> |
| 2.1       | EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS) NO BRASIL E APRENDIZAGEM COLABORATIVA ON-LINE | 14        |
| <b>3</b>  | <b>OBJETIVOS</b>   | <b>17</b> |
| 3.1       | OBJETIVO GERAL   | 17        |
| 3.2       | OBJETIVOS ESPECÍFICOS  | 17        |
| <b>4.</b> | <b>METODOLOGIA</b>   | <b>18</b> |
| 4.1       | REVISÃO DE ESCOPO  | 18        |
| 4.1.1     | Pergunta de pesquisa   | 18        |
| 4.1.2     | Critérios de elegibilidade   | 19        |
| 4.1.3     | Planejamento   | 20        |
| 4.1.4     | Busca, seleção, extração dos dados e apresentação das evidências                 | 21        |
| <b>5.</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>  | <b>23</b> |
| 5.1       | PRODUTO 1 - ARTIGO   | 23        |
| 5.2       | PRODUTO 2 – GUIA DE BOLSO  | 39        |
| <b>5.</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | <b>41</b> |
| <b>6.</b> | <b>REFERÊNCIAS</b>   | <b>42</b> |
| <b>7.</b> | <b>APÊNDICE A – ARTIGOS SELECIONADOS – REVISÃO DE ESCOPO</b>                     | <b>50</b> |
| <b>8.</b> | <b>APÊNDICE B - GUIA DE BOLSO</b>  | <b>51</b> |

## **PALAVRAS INICIAIS**

A presente pesquisa foi uma motivação a partir de duas experiências de ensino à distância vivenciadas com profissionais da saúde, nos anos de 2016 e 2018.

A primeira experiência (em 2016) foi em um curso internacional de pesquisa clínica à distância com participantes de várias nacionalidades, cuja proposta de aprendizagem colaborativa foi o que mais me atraiu para participar do programa.

Além das vivências e trocas ao vivo com o grupo (de 300 alunos), houve uma aproximação mais intensa com os colegas de equipe para a elaboração de projeto final, mediada por: fórum, aplicativo de troca de mensagens instantâneas e ferramenta de comunicação de conexões de voz e vídeo. A interação para construção do trabalho final foi o momento de maior relevância, mas, infelizmente, não aconteceu de forma tão colaborativa, como era a proposta do curso. Houve dificuldades para o alcance de um produto final, devido a grande divergência de opiniões com baixo consenso.

Apesar do desafio da colaboração vivenciada no ambiente virtual, o meu interesse pela aprendizagem interprofissional on-line foi despertado e me inscrevi em outro curso com formato parecido, em 2018. A abordagem não era a área clínica, mas, a promoção de mudanças sociais por meio do ensino inovador em saúde. Quanto ao entrosamento entre os participantes, a maior dificuldade na partilha do conhecimento, foi o preconceito. A maioria dos alunos do curso era da área médica e minhas ideias, inicialmente, tiveram certo descrédito por alguns do grupo, devido a minha formação acadêmica em nutrição.

As questões envolvendo a baixa colaboração em equipe e o preconceito entre profissões da saúde, na educação à distância, passaram a ser o ponto de partida para o alcance do meu objeto de estudo.

Passei a refletir como eu poderia favorecer a construção de uma aprendizagem mais colaborativa e interprofissional no universo on-line. Desse modo, o meu estudo é uma proposta de contribuição para melhorias na entrega da aprendizagem colaborativa on-line em saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

A Educação Interprofissional (EIP) acontece “quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010, p.7).

Reeves e Hean (2013) relacionam a ideia de EIP à atuação de profissionais de saúde mais colaborativos, para a entrega de assistência integral como respostas aos problemas e necessidades de saúde. Quanto à implementação da EIP, Reeves (2016) informa que a princípio poderia capacitar estudantes para práticas colaborativas, posteriori este tipo de educação, poderia fortalecer vivências de aprendizado antecipado e maior respaldo nessas práticas, o que implica em interação interprofissional. Nesse sentido, da Costa (2014, p. 136), destaca: “a capacidade de interação com vistas à colaboração é condição indispensável para que as ações em saúde possam repercutir em melhores condições gerais de vida e saúde”.

Ademais, a interação social e a reflexão são pressupostos para a aprendizagem colaborativa interprofissional (SARGEANT, 2009). A definição de aprendizagem colaborativa perpassa o envolvimento de participantes com diferentes níveis de empenho para alcance de um mesmo propósito (GOKHALE, 1995). Nesse processo de aprendizagem, é importante destacar a existência da distinção de aprendizagem cooperativa e colaborativa. Dillenbourg (1999) apud Schoor, Narciss e Korndle (2015) mencionam sobre um esforço conjunto com construção compartilhada do conhecimento presente na aprendizagem colaborativa, diferente da aprendizagem cooperativa, onde o trabalho é dividido sistematicamente. Quanto à dimensão mais abrangente do termo aprendizagem colaborativa, Dillenbourg (1999) salienta como uma circunstância na qual se espera interação entre os envolvidos para ativar o processo de aprendizagem, no entanto, não é garantido a ocorrência das interações.

Uma das limitações nas interações, que impactam de forma negativa na construção compartilhada do conhecimento entre os profissionais da saúde, são os silos. Como esclarece PEREIRA (2017, p.71):

A mentalidade de silo nos serviços de saúde pode ser definida como o conjunto das crenças, individuais ou grupais, que podem causar divisões dentro de uma organização que presta cuidados de saúde e cujo resultado mais comum é a criação de barreiras à comunicação e o

desenvolvimento de processos de trabalho desarticulados, com consequências negativas para a organização, os colaboradores e os clientes.

Weller; Boyd e Cumin (2014) corroboram sobre a relação da ocorrência dos lapsos na comunicação e das consequências negativas aos pacientes diante da presença dos silos e das hierarquias profissionais, que são considerados barreiras psicológicas.

Segundo Kreindler et al. (2012), acerca da superação da problemática dos silos/interações nos grupos da saúde, buscar compreender essa dimensão da categorização das pessoas como parte do coletivo pode apoiar respostas mais eficazes.

Consonante ao assunto, para Toassi (2017) a EIP pode ser uma proposta alternativa ao modelo tradicional de formação e resposta ao tribalismo profissional em saúde. Além do ambiente educacional tradicional, a EIP pode ser implementada no ensino mediado por computador (REEVES et al., 2017). Mas, a eficácia dessa abordagem precisa considerar fatores como o estabelecimento de diretrizes claras para os educadores quanto a funções e responsabilidades, aptidões claras do aluno, acesso à tecnologia e custeio (THOMAS et al. 2010).

A entrega on-line da EIP pode reduzir as barreiras logísticas tradicionais de espaço físico e horários (LAZINSKI, 2021). Quanto a esse formato de entrega educacional na saúde, Rocha (2015) destaca: o impacto das tecnologias da informação nesta esfera e a importância do uso de estratégias educacionais. Além do mais, alerta que as ferramentas para a educação on-line estão sendo ofertadas, mas há déficit na preparação e treinamento dos docentes para o manuseio adequado dos recursos.

Atualmente se vivencia a pandemia do Coronavírus que tornou a oferta de ensino à distância uma prática indispensável para diminuir a disseminação do vírus. LeBlanc (2020, p.2) fez menção a esse novo cenário mundial: “grande parte da comunidade global de ensino superior foi repentinamente lançada em um experimento não planejado, indesejado e repleto de aprendizagem on-line com a pandemia”. Isso implica em um crescimento de desafios nesse campo, em especial, se destaca a questão da: “perda de contato humano”, mencionada por Khalili (2020, p.688) e Denoyelles et al. (2014 p. 155). Tais publicações destacam sobre a possibilidade do ambiente on-line gerar a sensação de distanciamento pela falta de

interação presencial, o que também pode influenciar o nível de envolvimento dos alunos e a prática da aprendizagem colaborativa nos programas educacionais da saúde.

Assim, considerando a possibilidade da presença de barreiras à interação social na aprendizagem colaborativa on-line, investigar estratégias e ferramentas facilitadoras quanto ao assunto pode apoiar melhorias no ensino e educação permanente em saúde.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 EPS NO BRASIL E APRENDIZAGEM COLABORATIVA ON-LINE

Para Brasil (2014), a EPS remete ao trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) voltado para a aquisição do conhecimento corrente e vinculado aos coletivos, onde as práticas rotineiras são ambientes de criações cooperativas e colaborativas pautadas na atenção da diversidade do Brasil.

A EPS pode acontecer pela educação à distância que oportuniza a produção do diálogo e cooperação entre os profissionais dos serviços, atenção, formação e controle social. Tais ofertas nas instituições de ensino podem ampliar os conhecimentos dos docentes, qualificando os serviços (OLIVEIRA, 2007). A EPS pauta: o maior compartilhamento entre coletivos de trabalho, discussão e problematização com transformação da informação em aprendizagem (CECCIM e FERLA, 2009). Para consolidação desse percurso, o ensino e a problematização da realidade podem ser desenvolvidos a partir das metodologias ativas, que estabelecem a participação engajada do aprendiz e podem ser mediadas pelo ensino on-line (JACOBOVSKI e FERRO, 2021).

Dentro dessa circunscrição da EPS, da aprendizagem colaborativa e das metodologias ativas nas tecnologias digitais se encontra a comunidade de práticas virtuais, que pode instrumentalizar a capacidade pedagógica do SUS pela concepção de EPS construída no país (GUIZARD; DUTRA; PASSOS, 2020).

As novas possibilidades que a virtualidade proporciona oferecem meios eficazes para que as comunidades se tornem ferramentas importantes na criação e compartilhamento de conhecimento e no avanço do aprendizado individual de um grupo ou organização (SARTORI; SANTOS, 2013).

De acordo com Snyder, Wenger e de Sousa Briggs (2003), se constituem como alicerce da comunidade de prática três pilares: domínio (compartilhamento de interesse comum); comunidade (construção a partir de relações e interações a partir da troca de informações e aprendizado conjunto) e prática (participantes apresentam composição própria da prática partilhada).

Assim, as práticas colaborativas na educação permanente em saúde podem beneficiar a superação da fragmentação existente entre as disciplinas,

melhorar o relacionamento entre a teoria e a prática e o aperfeiçoar a articulação entre o mundo do trabalho e do ensino (GUIZARD; DUTRA; PASSOS, 2021).

Com vistas a um modelo de formação em saúde que realce o entrosamento das profissões (PEDUZZI, 2016), a educação interdisciplinar integrada evoca menos centrismo na profissão e mais enfoque em um currículo com competência cultural interprofissional (PECUKONIS, DOYLE; BLISS, 2008). Para isso, os sistemas de saúde e de educação devem trabalhar juntos a fim de coordenar as estratégias de força de trabalho da saúde. Se as forças de trabalho do planejamento e da formulação de políticas da saúde forem integrados, a educação interprofissional e a prática colaborativa podem ser amplamente apoiados (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010).

No âmbito das políticas da saúde, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) direcionada à formação e ao desenvolvimento de trabalhadores para o SUS foi instituída no Brasil em 2004, com o objetivo de transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho constituídos a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2004).

A Política mencionada:

ênfatisa a necessidade de alteração de ordem metodológica nos processos de formação em saúde. Ao explicitar princípios pedagógicos como a aprendizagem significativa, o processo de aprender a aprender e a eleição dos problemas do cotidiano como fonte de aprendizagem, se inscreve na lógica das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como referenciais pedagógicos inovadores e necessários para a promoção de mudanças visando às práticas integradoras e democráticas (GIGANTE; CAMPOS, 2016, p.759).

Dessa forma, “há uma aposta na PNEPS e na EIP para superar o modelo hegemônico e produzir cuidado integral, construído a partir das práticas concretas dos profissionais junto aos sujeitos” (SOUSA et al., 2020 p.03).

Como uma das iniciativas de impulso para “mudanças nos processos de formação profissional” (FRANÇA et al., 2018, p.288), o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) foi estabelecido pelos Ministérios da Saúde e da Educação, no ano de 2008 (BRASIL, 2008). Aliado à interprofissionalidade, o PET-Saúde passa a ser um recurso de estímulo à utilização de estratégias educacionais fomentadas na EIP, na PNEPS e na promoção das práticas colaborativas (ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS, 2019).

Sob a ótica das práticas colaborativas na interprofissionalidade, a colaboração remete às estratégias de ensino e a importância da interação neste

contexto, mas no ambiente on-line o trabalho em conjunto não pressupõe a colaboração eficaz. Por isso, a relevância de se pensar no planejamento das atividades com pauta nas questões de motivação individual e coletiva, sob o prisma dos professores, tutores e preceptores para programação das metodologias educativas colaborativas (ZHANG, 2018; SAQR et al, 2018; GUIZARD; DUTRA; PASSOS, 2021).

Na perspectiva dos processos educativos, Harasim (2017) considera que a aprendizagem colaborativa on-line é incentivar os alunos a trabalharem juntos na construção do conhecimento, com ênfase no papel do professor como um elo para a comunidade do conhecimento ou estado da arte da área. A publicação destaca três princípios norteadores básicos de design (chamado pela autora de teoria da aprendizagem colaborativa) para a criação do conhecimento através de discussões dos alunos: geração de ideias, organização de ideias e convergência intelectual.

“No ambiente on-line, a colaboração dos alunos chegou na forma de uma versão mediada por computador em contrapartida à sala de aula tradicional. Surgiu como fóruns de discussão, blogs e wikis, cuja intenção é, em última análise, promover o pensamento crítico e criatividade” (H ABOUL-ENEIN, 2017, p.2). Mas, a oferta da EIP on-line “requer atenção adicional às questões de preparação, conhecimento tecnológico dos participantes e facilitadores, suporte tecnológico, suporte institucional e design instrucional” (LAZINSKI et al., 2021. p.11).



### **3. OBJETIVOS**

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Investigar estratégias e ferramentas favoráveis à aprendizagem colaborativa interprofissional on-line na saúde.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão de escopo para identificação das estratégias e ferramentas mencionadas.
- Organizar, em um pequeno manual (guia de bolso), as estratégias e ferramentas identificadas.

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 REVISÃO DE ESCOPO<sup>1</sup>

A revisão de escopo é um tipo de revisão de literatura abordada por Arksey e O'Malley (2005). Tais autoras destacam alguns aspectos diferentes dessa metodologia: enquanto a revisão sistemática tende a avaliar a qualidade dos estudos incluídos e pode abordar questões relativamente precisas, a revisão de escopo tem intuito de dar uma visão geral de um tópico amplo no corpo da literatura.

O estudo de Munn et al. (2018) indicou como uma das razões para conduzir uma revisão de escopo: identificar os tipos de evidências disponíveis em um determinado campo. Esse motivo alinha-se com o direcionamento desta investigação.

Realizou-se duas pesquisas preliminares com os termos oriundos do tema (aprendizagem colaborativa interprofissional e educação à distância) associados à expressão *scoping review*, nos dias: 01 de maio de 2020 e 23 de março de 2021, nas plataformas: *Joanna Briggs Institute (JBI) Evidence Synthesis* e *Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)*, respectivamente. A referida consulta não detectou estudos disponíveis envolvendo a temática e a metodologia em questão. A plataforma *JBI Evidence Synthesis* inclui revisões de escopo sobre tópicos relacionados à saúde que seguem métodos desenvolvidos pela Instituto Joanna Briggs (ABOUT... [20--]) A CDSR inclui todas as revisões Cochrane (COCHRANE... [20--]).

A presente revisão adotou a estrutura de etapas, definida por Peters et al. (2020), do capítulo de revisão de escopo do manual do Instituto Joanna Briggs para síntese de evidências.

#### 4.1.1 Pergunta de pesquisa

Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia: população, conceito e contexto (PCC) para revisão de escopo (Peters et al., 2020). Os três elementos escolhidos constam no quadro 1.

---

<sup>1</sup> A revisão de escopo originou o artigo científico de autoria de Danyelle Passos Morais Mota e coautoria de Dais Gonçalves Rocha.

Quadro 1 - Termos escolhidos baseados no mnemônico (PCC)

| Mnemônico (PCC) | Termos escolhidos                            |
|-----------------|--|
| População (P)   | Profissionais de saúde                       |
| Conceito (C)    | Aprendizagem colaborativa (interação social) |
| Contexto (C)    | Educação à distância                         |

Fonte: autoras (2021)

A questão da revisão proposta, baseada nos termos acima, foi: quais estratégias e ferramentas favorecem a interação social entre profissionais de saúde para a aprendizagem colaborativa, na educação à distância?

Para tal questão, se considerou o conceito de estratégias delineado por Anastasiou e Alves (2004, p.02): “do grego *estrategía* e do latim *strategia* é a arte de aplicar ou explorar os meios e condições favoráveis e disponíveis com vista à consecução de objetivos específicos”.

Quanto à definição de ferramentas, se assinala o apontamento de Lee e McCoughlin (2011, p.02):

Ferramentas para interação social em rede evoluíram naturalmente ao longo dos períodos, começando com um foco em ‘aumentar o pensamento humano’ e progredindo para ‘comunicação mediada por computador’, ‘colaboração em grupo’ e, eventualmente, ‘inteligência coletiva’, que pode ser percebida como resultado da atual agregação de informações habilitadas para Web 2.0 e recursos de rede social.

#### 4.1.2 Critérios de elegibilidade

Os critérios de inclusão foram: idioma inglês; elementos do PCC - profissionais de saúde, aprendizagem colaborativa (interação social), educação à distância (EAD) - e o recorte temporal de 2010 a 2020.

O ano inicial do recorte deve-se à data de publicação do documento intitulado: Marco de Ação em EIP e Prática Colaborativa, da Organização Mundial da Saúde. O marco objetivou fornecer estratégias e ideias para ajudar formuladores de políticas de saúde a implementarem os elementos de EIP e prática colaborativa nos sistemas de saúde locais (Organização Mundial de Saúde, 2010). A data limite refere-se ao ano de término do levantamento de dados, final do ano de 2020.

As fontes de evidência que não estavam em formato de artigos científicos publicados, como resumos de eventos, foram excluídas dos dados.

#### 4.1.3 Planejamento (busca, seleção, extração de dados e apresentação das evidências)

A escolha dos termos mencionados, relativos ao mnemônico PCC, conduziu o início da procura nas bases de dados. Além disso, houve o acréscimo da expressão, interação social, para maior delimitação do conceito de estudo - aprendizagem colaborativa.

As três bases de dados consultadas foram: *PubMed Central*; *Scopus* e *Web of Science*. A base PubMed exige buscas com vocabulário controlado de terminologia comum, o *MeSH (Medical Subject Headings)*, por isso, a construção das estratégias de procura a teve como referência, sendo o idioma, inglês, o escolhido para a pesquisa. Embora as bases de dados Scopus e Web of Science não exijam vocabulários predefinidos, houve a intenção de alinhar, ao máximo, todos os termos aos do MeSH.

Como apontam Santos et al. (2007), para recuperar evidências nas bases de dados, a busca pode ser delineada: por uma seleção dos termos de procura; o uso de operadores booleanos (delimitadores) e uma combinação dos elementos essenciais da questão de pesquisa (PCC).

Os termos do Mesh usados foram: ("*health personnel*" OR "*healthcare worker*") para a população, ("*collaborative learning*" OR "*shared learning*") para o conceito e ("*distance education*" OR "*distance learning*") para o contexto do estudo.

Em referência à expressão interação social, da aprendizagem colaborativa, os vocabulários: ("*interpersonal relation*" OR "*social interaction*") foram adicionados.

A organização desses vocábulos teve auxílio de dois bibliotecários experientes em criação de estratégias de pesquisa. Um deles acompanhou a etapa de construção dos *strings* para cada base, outra analisou a verificação preliminar dos estudos disponíveis sobre o tema, nas plataformas: JBI Evidence Synthesis e Cochrane Database of Systematic Review.

As estratégias de pesquisa testadas nas plataformas: JBI Evidence Synthesis e Cochrane Database of Systematic Review foram similares às das bases de dados, exceto pelo acréscimo do método de interesse: *scoping review*, em cada *string*.

Além disso, a técnica de "bola de neve" possibilitou identificar fontes adicionais às referências (WOHLIN, 2014). O uso da técnica mencionada baseou-se na análise das listas de referências dos artigos incluídos pelas buscas nas bases de dados. As etapas para a seleção dos estudos a partir das listas de referências foram:

1- verificação da compatibilidade do ano de publicação com o recorte temporal; 2- conferência da conformidade dos títulos com o tema da pesquisa; 3- leitura dos resumos dos artigos com títulos compatíveis ao tema e ao recorte temporal; 4 – leitura na íntegra dos artigos com resumos selecionados; 5 – inclusão dos estudos contemplados com a abordagem dos elementos do PCC.

Elaborou-se uma planilha padronizada no programa Word para a extração dos dados de acordo com as seguintes categorias: autor principal e ano de publicação; origem do estudo (país); metodologia; fundamentações teóricas; população de interesse; estratégias/ ferramentas e barreiras à interação social. As principais evidências originaram-se da análise dos dados baseada nos tópicos que envolveram a ideia da questão de pesquisa, segundo publicação sobre análise temática de Braun e Clarke (2006).

#### 4.1.4 Busca, seleção, extração dos dados e apresentação das evidências

No quadro 2 constam os *strings* e datas das buscas nas bases de dados.

Quadro 2 - Termos e datas das busca nas bases de dados

| Base de dados  | Estratégias   | Datas das buscas      |
|----------------|---|-----------------------|
| PubMed Central | ("interpersonal relation" OR "social interaction") AND ("health personnel" OR "healthcare worker") AND ("distance education" OR "distance learning")  | 05 de janeiro de 2021 |
| Scopus         | ("collaborative learning" OR "shared learning") AND ("interpersonal relation" OR "social interaction") AND ("health personnel" OR "healthcare worker") AND ("education, distance" OR "distance learning") | 06 de janeiro de 2021 |
| Web of Science | ((("health personnel" OR "healthcare workers") AND ("distance education" OR "distance learning"))   | 07 de janeiro de 2021 |

Fonte: autoras (2021)

Os artigos incluídos foram submetidos à extração de dados das principais evidências. Estas foram resumidas e organizadas em dois conjuntos de dados: características gerais dos estudos e aspectos relacionados ao tema da pesquisa.

Sendo as categorias do primeiro grupo (ano de publicação, origem, método dos estudos e fundamentações teóricas) e do segundo (profissionais de saúde envolvidos na interação, estratégias/ ferramentas e barreiras à interação social para a aprendizagem colaborativa na EAD).

Destacou-se os resultados mais importantes, em um fluxograma e em quadros. Sínteses explicativas descreveram os achados apontados nos quadros. Na discussão contextualizou-se os dados extraídos mais relevantes à literatura correlata.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão de escopo resultou em dois produtos técnicos, sendo um de natureza bibliográfica e o outro técnico:

- Produto 1 – Artigo científico e
- Produto 2 - Guia de bolso.

### 5.1 PRODUTO 1 – ARTIGO

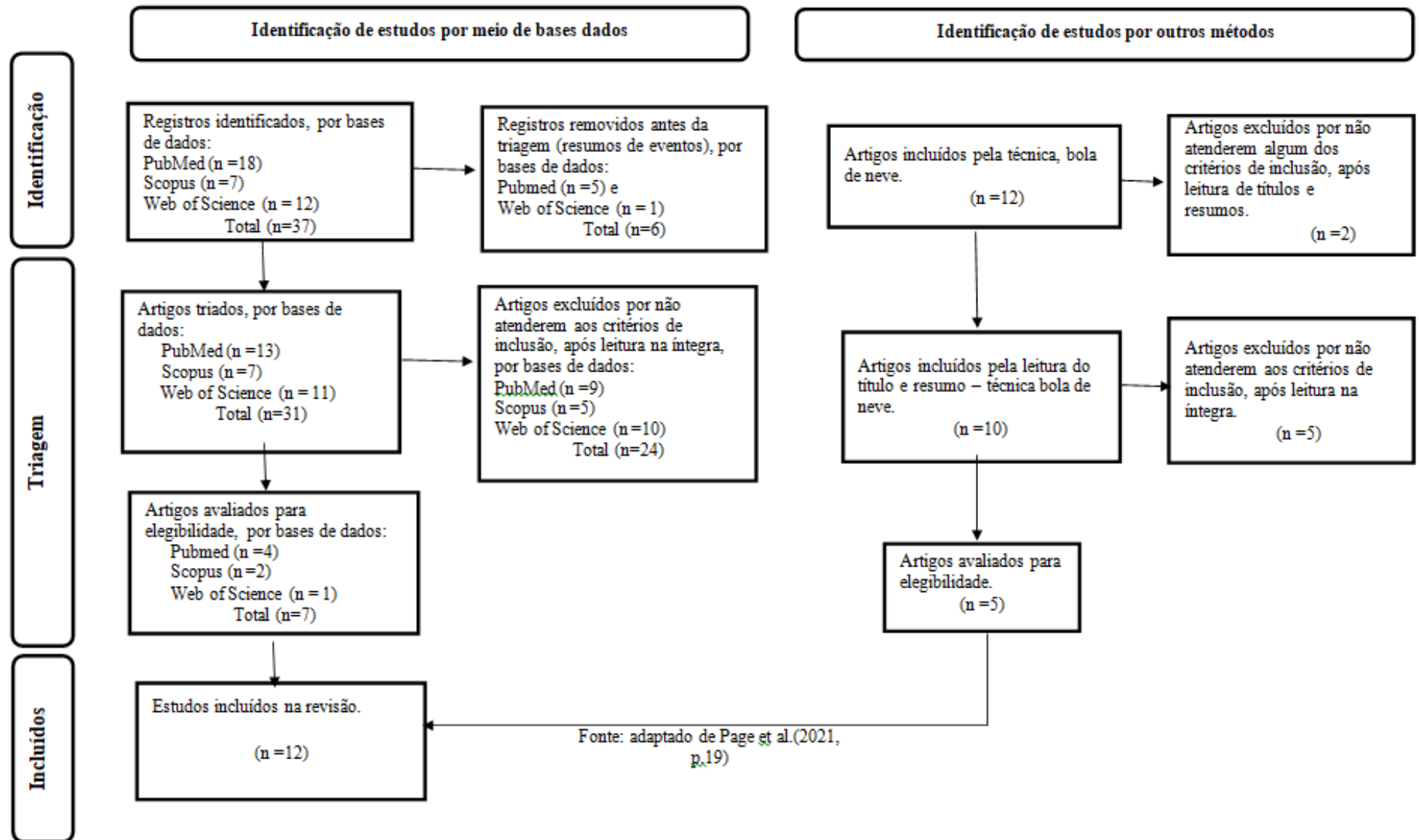
A busca por publicações nas bases de dados identificou 37 registros, os quais foram submetidos à leitura de títulos e resumos. Após essa fase de verificação, 6 registros foram removidos pelo critério de exclusão, resumos de eventos, ou seja, não estavam em formato de artigos científicos publicados. No total, 31 artigos foram triados das bases de dados e lidos na íntegra para observação dos critérios de elegibilidade guiados pela questão norteadora. Sendo, 7 os estudos incluídos.

Além disso, foi adotada a técnica da bola de neve. Assim, a lista de referência dos artigos triados das bases de dados direcionou a leitura dos títulos e resumos de outros 12 artigos. Por conseguinte, 2 publicações foram removidas por não atenderem algum critério de inclusão. A partir da técnica de bola de neve, 10 artigos foram submetidos à leitura completa para verificação da elegibilidade. Desses, 5 artigos foram incluídos.

Não se identificou duplicatas entre os estudos. Em suma, 12 artigos foram incluídos na corrente revisão, 7 originados das bases de dados e 5 da técnica bola de neve.

A Figura 1 apresenta as etapas: identificação, triagem e inclusão dos estudos, representadas no fluxograma.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020, adaptado para revisão de escopo.





Adaptou-se o modelo do fluxograma Prisma 2020, de Page et al. (2021), de novas revisões sistemáticas (que incluem pesquisas em bases de dados, registros e outras fontes) para a corrente revisão de escopo.

As características gerais dos estudos (ano de publicação, origem, método dos estudos e fundamentações teóricas) por autor principal encontram-se no quadro 3.

O ano que apresentou mais publicações sobre o tema da pesquisa foi 2011, com 4 artigos publicados, em seguida, vieram os anos 2015 e 2020 cada um com 2 artigos publicados. Os detalhes referentes a autor principal e ano das publicações constam no quadro 3.

Quanto ao local de origem das publicações, o Canadá produziu mais pesquisas, publicou 5 artigos, seguido pela Austrália com 2 artigos. O Reino Unido, a Noruega, os Estados Unidos, a África do Sul e o Brasil tiveram contribuições similares, com uma publicação cada no total de estudos incluídos.

Todos os estudos analisados adotaram a metodologia da pesquisa qualitativa, exceto o estudo de Waterston (2011), que utilizou a pesquisa mista.

Em relação às fundamentações teóricas adotadas, se destaca o modelo de Comunidade de investigação (Col) e as abordagens construtivistas, uma vez que se mostraram mais frequentes entre os estudos. As ideias do modelo de Col fundamentaram 4 trabalhos e as Construtivistas 3. Os trabalhos de Clouder et al. (2011), Myers e O' Brien (2015) e Frantz et al. (2015) não mencionaram abordagens teóricas.

Quadro 3 - Características gerais dos estudos

| Autor principal e ano de publicação | Origem do estudo (país) | Métodos              | Fundamentações teóricas  |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------------|--|
| Solomon et al. (2010)               | Canadá                  | Pesquisa qualitativa | Abordagem de aprendizagem construtivista.  |
| Clouder et al. (2011)               | Reino Unido             | Pesquisa qualitativa | Não mencionada   |
| Schopf. et al. (2011)               | Noruega                 | Pesquisa qualitativa | Teoria de aprendizagem social<br>Construtivista e<br>Princípios de aprendizagem Experiencial |

| Autor principal e ano de publicação | Origem do estudo (país) | Métodos              | Fundamentações teóricas  |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------------|--|
| Straus et al. (2011)                | Canadá                  | Pesquisa qualitativa | Teoria da aprendizagem Cognitiva e teoria da Aprendizagem de adultos.                        |
| Waterston (2011)                    | Canadá                  | Pesquisa mista       | Teoria do contato, teoria da Interdependência social e modelo de Comunidade de investigação. |
| Hanna et al. (2013)                 | Canadá                  | Pesquisa qualitativa | Modelo de Comunidade de investigação.  |
| MacNeill et al. (2014)              | Canadá                  | Pesquisa qualitativa | Modelo de Comunidade de investigação.  |
| Myers et al. (2015)                 | Estados Unidos          | Pesquisa qualitativa | Não mencionada   |
| Frantz et al. (2015)                | África do Sul           | Pesquisa qualitativa | Não mencionada   |
| Rolls et al. (2016)                 | Austrália               | Pesquisa qualitativa | Teoria de aprendizagem Social  |
| Evans, Knight et al. (2020)         | Austrália               | Pesquisa qualitativa | Abordagens Construtivistas e Comunidade de investigação                                      |
| Monteiro et al. (2020).             | Brasil                  | Pesquisa qualitativa | Teoria da aprendizagem do Conectivismo.  |

Fonte: autoras (2021)

Selecionou-se algumas características para descrever os trabalhos incluídos, como consta acima.

As categorias vinculadas à questão de pesquisa foram: profissionais de saúde envolvidos na interação e estratégias/ ferramentas de interação social para a aprendizagem colaborativa na EAD. Acrescentou-se a categoria: barreiras à interação social para a aprendizagem colaborativa na EAD, para subsidiar outros

trabalhos sobre a temática. Detalhes desses achados encontram-se no quadro 4.

Os grupos interprofissionais dos trabalhos incluídos eram compostos por variadas profissões da saúde ou correlatas a área, como, por exemplo: fisioterapia, terapia ocupacional, medicina e pesquisadores de serviços de saúde. Dentre todas as equipes interprofissionais dos estudos selecionados, o trabalho de Schopf et al. (2011) foi o que envolveu menos categorias profissionais interagindo, apenas duas: médicos e enfermeiras. Em contrapartida, o estudo de Solomon et al. (2010) detalhou a experiência da EIP com maior diversidade de profissões, dez: terapia ocupacional, medicina, enfermagem, fisioterapia, assistência social, fonoaudiologia, promoção da saúde, nutrição, farmácia e assistência espiritual.

Quanto às estratégias e ferramentas de interação social para a aprendizagem colaborativa na EAD, as ferramentas mais usadas foram os fóruns (abordadas pelos estudos de Solomon et al., 2010; Clouder et al., 2011; Schopf. et al., 2011; Frantz et al. (2015), Evans et al., 2020 e Monteiro et al., 2020).

A despeito de constituir foco deste trabalho as estratégias e ferramentas favoráveis à aprendizagem colaborativa na EAD, a maioria dos estudos incluídos, 7 ao todo, abordaram barreiras à interação. Desta forma, esta constituiu uma categoria dos resultados, sendo que a única barreira à interação social coincidente entre estudos, de Schopf. et al. (2011) e Myers e O' Brien (2015), foi a falta de tempo por parte dos participantes.

Quadro 4 - Aspectos relacionados ao tema

| Autor principal / ano de publicação | Profissionais da saúde envolvidos   | Estratégias e ferramentas de interação social   | Barreiras à interação social                                |
|-------------------------------------|---|---|---|
| Solomon et al. (2010)               | Profissionais da área de: "terapia ocupacional, medicina, enfermagem, fisioterapia, assistência social, fonoaudiologia, promoção da saúde <sup>1</sup> , nutrição, farmácia e assistente espiritual <sup>2</sup> " (p. e386). | 1. "Aprendizagem baseada em problemas" (p. e387).<br>2. "Fórum de discussão on-line" (p. e385). | Não mencionado.   |
| Clouder et al. (2011).              | "Enfermeiras, paramédicos, parteiras, médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistente social" (p. 114).  | 1. "Fóruns de discussão on-line" (p.112).   | a. "Netiqueta (convenções de polidez e cortesia)" (p. 117). |
| Schopf. et al. (2011).              | "Médicos e enfermeiras" (p.01).   | 1. "Fórum de discussão assíncrono" (p. 04).   | a. "Falta de tempo dos profissionais" (p.04).               |
| Straus et al. (2011).               | Profissionais da área de: "epidemiologia clínica, pesquisa de serviços de saúde, engenharia e informática em saúde, medicina, enfermagem, psicologia e ciências sociais" (p.01).  | 1. "Discussões assíncronas" (p.02).   | Não mencionado.   |
| Waterston (2011).                   | Alunos das áreas de: "odontologia, medicina, enfermagem, terapia ocupacional, farmácia e fisioterapia" (p. 272). Além de alunos de "serviço social (p.275)".  | 1. "Estratégias organizacionais" (p.277).<br>2. "Técnicas de discurso" (p.277).                 | a. "Fatores técnicos (problemas com o software) (p.276)".   |
| Hanna et al. (2013).                | Os facilitadores eram: "enfermeiras, higienista dental, fisioterapeuta, farmacêutica, assistente social e especialista em promoção da saúde / bemestar," (p.299).   | 1. "Estratégias organizacionais"  | a "Redução de pistas não verbais" (p. 303).                 |

<sup>1</sup> O profissional de promoção da saúde não se constitui uma profissão na saúde no Brasil.

<sup>2</sup> O profissional, assistente espiritual, não se constitui uma profissão na saúde no Brasil.

| Autor principal / ano de publicação | Profissionais da saúde envolvidos   | Estratégias e ferramentas de interação social  | Barreiras à interação social  |
|-------------------------------------|---|--|---|
| MacNeill et al. (2014).             | "Equipe multidisciplinar: nutricionista, enfermeiro, fisioterapeuta, assistente social terapeuta ocupacional" (p.106).                                    | 1. "Feedback" (p.102).   | a. "Dificuldades dos alunos em estabelecerem metas de grupo" (p.107).<br>b. "Aliar tempo, recursos e inexperiência digital dos alunos" (p.110).                                       |
| Frantz et al. (2015)                | "Médicos, enfermeiros, odontólogos, outras profissões de saúde e especialistas de educação, p.04".  | 1. Fórum de discussão online (comunidade de práticas)  | Não mencionado.   |
| Myers et al. (2015).                | "Fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais" (p.178).  | 1. "Software para plataforma de aprendizagem" (p.180).<br>2. "Ferramenta wiki" (p.180).<br>3. "Blogs" (p.180).<br>4. "Ambiente assíncrono" (p.180).<br>5. "Discussões on-line" (p.181).<br>6. "Estudos de caso" (p.180). | a. "Logística de coordenação de dois cursos, fatores tempo e expectativas envolvidas na aprendizagem on-line e a necessidade de incorporar 'presença social' (Aragon, 2003)" (p.180). |
| Rolls et al. (2016).                | "Médicos, enfermeiros, profissionais de saúde afins, profissionais de saúde em geral, área de especialidade clínica multidisciplinar e parteiras" (p.01). | 1. "Mídias sociais" (p.01).  | a. "Comportamentos tribais de médicos" (p.01).  |
| Evans et al. (2020).                | Os facilitadores eram: "quatro terapeutas ocupacionais, um fisioterapeuta, uma assistente social e uma nutricionista", (p.03).                            | 1. "Fóruns de discussão assíncronos" (p.01).   | Não mencionado.   |
| Monteiro et al. (2020).             | "Psicólogos, médicos e terapeutas ocupacionais" (p. 06).  | 1. "Fórum de discussão" (p. 09).   | Não mencionado.   |

Fonte: autoras (2021)

Os resultados relativos às características gerais dos estudos trouxeram informações descritivas sobre os achados. Os dados extraídos dos estudos (aspectos relacionados ao tema) basearam-se nos elementos da questão de pesquisa: profissionais de saúde, aprendizagem colaborativa (interação social) e educação à distância, que conduziu ao mapeamento das evidências com os mediadores à interação interprofissional para aprendizagem colaborativa on-line.

A fim de descrever a circunstância dos achados sobre a localização da ocorrência das publicações desta revisão de escopo, a revisão sistemática, de Herath et al (2017, p.5), que avaliou a prática de EIP e resumiu dados sobre os programas da temática em nível de graduação e pós-graduação da educação em países desenvolvidos e em desenvolvimento até janeiro de 2016 constatou que os países desenvolvidos tiveram mais iniciativas de EIP. Os achados da referida revisão mostraram que as iniciativas de EIP foram prevalentes no Canadá, Estados Unidos, Reino Unido, Austrália e países europeus e mencionou ainda sobre melhorias mais discretas observadas nos programas de EIP nas regiões em desenvolvimento. A revisão sistemática referenciada destaca-se por ter sido a primeira a compilar sistematicamente as evidências envolvendo EIP em todo o mundo no âmbito da graduação e pós-graduação. Por conseguinte, ainda que a corrente revisão de escopo apresente menor robustez, houve certa similaridade com os achados supracitados com a identificação de mais programas de EIP localizados em países desenvolvidos, como Canadá e Austrália.

Sobre aspectos metodológicos, Agee (2009) sinaliza como peculiaridade de pesquisas qualitativas os trabalhos envolvidos com questões de interação humana, ponto em comum aos trabalhos envolvidos nesta pesquisa, devido à pergunta de revisão formulada.

Considerando que a Col foi a abordagem teórica mais comum entre os resultados da análise, é importante para o presente estudo relacionar particularidades da literatura acerca da teoria. Para Garrison et al. (1999) constitui-se uma Col educacional quando os participantes se engajam no processo colaborativo para construir um significado pessoal e a compreensão mútua. "O referencial teórico da Col representa um processo de criação de uma experiência de aprendizagem profunda e significativa (colaborativo-construtivista) por meio do desenvolvimento de três elementos interdependentes - social, cognitivo e presença de ensino" (COL... [20--]). Bates (2016, p. 167) esclarece: "Col é mais uma teoria do que um modelo, já

que não indica quais atividades ou condições são necessárias para a criação dos três tipos de presença [elementos]”. No contexto da educação à distância, Aragon (2003) salienta que a participação em aprendizagem on-line reduz grandemente a capacidade de contato interpessoal entre indivíduos devido todo contato ser eletrônico. Nesse sentido, Tu e Mclsaac (2002, p. 146) relacionam a presença social como “um elemento vital que influencia a interação on- line”. Por isso, a relevância da conceituação desse elemento para esta pesquisa.

Sobre a definição de presença social Garrison (2009, p.352), aponta como: “a capacidade dos participantes de se identificarem com a comunidade (por exemplo, curso de estudo), se comunicarem propositalmente em um ambiente de confiança e desenvolverem relacionamentos interpessoais por meio da projeção de suas personalidades individuais”. No que se refere aos fatores afetivos da presença social on-line, Sung e Mayer (2012, p.1745) particularizam acerca do assunto: “estabelecer presença social, como sentir-se conectado a outras pessoas afetivamente, pode encorajar os alunos a se envolverem em uma aprendizagem on-line significativa, superando o sentimento de isolamento e solidão”. Esses autores resumiram de estudos cinco estratégias relacionadas aos comportamentos de instrutores e alunos que podem aumentar a interação e promover a presença social on-line:

1. Expressar respeito pelos esforços das pessoas nas atividades de aprendizagem a fim de impulsionar a vontade de interagir.
2. Compartilhar informações pessoais para aproximar as relações sociais.
3. Promover um ambiente aberto e receptivo para gerar confiança na expressão de livre *feedback* e opinião entre os participantes.
4. Conscientizar-se da identidade de cada pessoa (instrutores e colegas). O reconhecimento pelo nome pode entusiasmar a participação e a interação em ambientes on- line ao longo do tempo.
5. Partilhar histórias e experiências pessoais pode trazer mais descontração e incentivo à participação da aula on-line.

Ainda nesse quadro de realce da Col e do elemento (presença social), outra referência da literatura, de Mac Neill et al. (2010), assinala a importância desses dois assuntos para a aprendizagem on-line na área de saúde, o que realça os resultados desta revisão de escopo, como demonstra a extração de dados dos trabalhos de Waterston (2011); Hanna et al. (2013); MacNeill et al. (2014) e Evans et al. (2020).

Outra abordagem teórica frequente entre os estudos analisados foi o

construtivismo, cuja definição “afirma que a construção do entendimento é uma combinação de conhecimentos prévios e novas informações” (Gogus, 2012). Para Stacey (2005), a teoria construtivista pode relacionar-se com as aprendizagens, colaborativa e à distância, através da interação e feedback entre professores e colegas estimulados pelas tecnologias educacionais, da aprendizagem colaborativa mediada por computador. Essa ênfase permeia as ideias construtivistas apresentadas nos artigos com esta teoria.

No horizonte dos profissionais de saúde envolvidos na interação, a literatura de Thistlethwaite (2015, p.69) menciona a questão dos silos profissionais existentes na saúde “nos quais as profissões da saúde são formadas e praticadas separadamente” Ainda no foco dessa problemática, a leitura do trabalho da Comissão Lancet, de Frenk et al. (2010, p.1924), para a educação de profissionais de saúde recomendou reformas instrucionais nos setores de educação e saúde como: “promover EIP e transprofissional que quebra silos profissionais enquanto aprimora relacionamentos colaborativos e não hierárquicos em equipes eficazes”. Partindo para a composição dos grupos interprofissionais on-line dos estudos analisados, se observa uma tentativa de fomentar as atividades de aprendizagem com mesclagem de profissões, como consta no quadro 4. Sendo uma demonstração de confluência com a proposta da reforma instrucional da Comissão Lancet.

Com relação às estratégias e ferramentas de interação social para a aprendizagem colaborativa na EAD, se constituiu um desafio agrupá-las segundo especificidades, visto que não foi encontrado na literatura categorias para os parâmetros de interação levantados por este estudo. Em razão disso, a lógica adotada foi concatenar as estratégias na categoria (ensino-aprendizagem) e as ferramentas na categoria (tecnológica), sendo correspondentes às finalidades atribuídas a estas nos estudos analisados. Quanto às tais finalidades das categorias, a tecnológica vincula-se às ferramentas de tecnologia e a de ensino-aprendizagem foi estabelecida com base na definição de Cordeiro (2007) apud CFMV (2012) que se reporta a intenção de produzir aprendizagem, a partir das atividades criadas e programadas pelo processo de ensino.

As ferramentas e estratégias dispostas em cada grupo, respectivamente, foram: 1- tecnológicas (software para plataforma de aprendizagem, ferramenta wiki, blogs, mídias sociais, fórum e ambiente assíncrono) e 2- de ensino-aprendizagem (aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em



casos, discussão on-line, comunidade de práticas, estratégias organizacionais e técnicas de discurso).

Sobre as ferramentas tecnológicas mapeadas, o ambiente assíncrono foi conceituado por Carswell e Venkatesh (2002, p.475), como “um modelo alternativo de aprendizagem onde o aluno e professor não estão localizados na mesma sala ao mesmo tempo”. O uso de tal tecnologia pode, assim, proporcionar maior facilidade da participação dos alunos da saúde. Ainda na categoria de tecnologia, os fóruns mostraram-se relevantes ao serem mencionados com mais frequência pelos estudos da análise. Segundo definição da literatura, de Camarero et al. (2012, p.569), eles constituem-se: “um ambiente virtual de aprendizagem onde os alunos postam de forma assíncrona respostas e opiniões sobre um tema, com base, quando necessário, em links, materiais e leituras, permitindo que os alunos aprendam uns com os outros”.

No grupo das estratégias de ensino - aprendizagem, acerca da aprendizagem baseada em casos, a Case-Based... ([20--]) coloca: “a partir do ensino baseado em casos, os alunos desenvolvem habilidades de pensamento analítico e julgamento reflexivo, lendo e discutindo cenários complexos da vida real”.

Dentro da mesma categoria a análise do trabalho de Waterston (2011, p. 276) levou às seguintes estratégias organizacionais: “o planejamento da colaboração on-line, a atribuição de líderes de tópicos, publicação de listas de atribuições de líderes de tópicos e fazer com que esses líderes postem mensagens introdutórias e de resumo”. Tais estratégias têm conexão com detalhamento de atribuições semelhantes dadas aos alunos em conferências de computadores, conforme estudo de Tagg (1994, p.43): “O líder do tópico foi responsável por enviar a contribuição do exercício introdutório inicial; o revisor resumiu o tópico em sua conclusão”.

Considerado também como planejamento da colaboração on-line da EIP, mas, voltado para a facilitação, se considerou alguns achados do estudo de Hanna et al. (2013) como estratégias organizacionais, nomenclatura dada por Waterston (2011). São elas: conectar os elementos do processo colaborativo às tarefas para aprofundar a colaboração e o desenvolvimento do grupo; reservar um tempo adicional para os processos de grupo, pois eles podem ser mais demorado e observar sinais de que o grupo está confortável (se estão fazendo perguntas e discordando entre si, assumindo a liderança).

Ainda nessa perspectiva de produzir aprendizagem pelo processo de ensino,

Bates (2016, p. 136) menciona sobre a aprendizagem baseada em problemas: “com o trabalho em grupos, os alunos detectam o que já sabem, o que precisam saber e como e onde buscar informações para levar à resolução do problema”. Condizente com a resolução de problemas em equipe e os resultados da presente revisão, Solomon et al. (2010, p. e387) consideraram: “Os alunos aprenderam a desenvolver as ideias uns dos outros e resolver problemas juntos como resultado de seu trabalho compartilhado”.

As discussões on-line, também contempladas nas estratégias de ensino-aprendizagem, são consideradas parte do discurso colaborativo. Sobre o assunto, Harasim (2017, p.117) explica: “colaborativismo refere-se a aplicações educacionais que enfatizam o discurso colaborativo e o trabalho do conhecimento mediado pela internet; os alunos trabalham juntos on-line para identificar e promover questões de compreensão”.

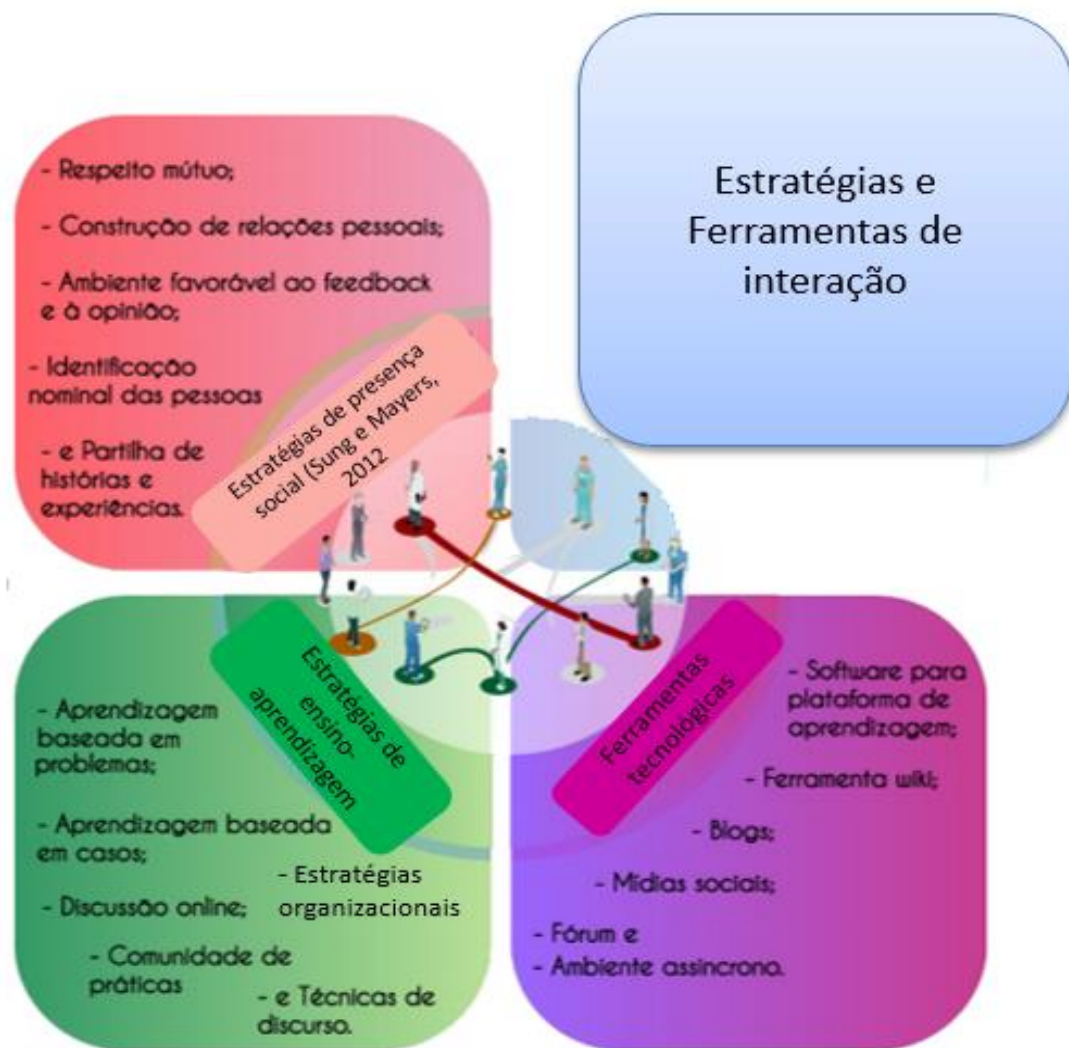
Interligado a percepção de colaborativismo, mas a fim de aprofundar sobre as técnicas de discurso, Johnson & Johnson (2013, p.790) especificaram oito características da interação promotora que membros de um grupo usam para ajudar uns aos outros a atingir objetivos comuns:

“dar e receber ajuda; trocar recursos e informações; dar e receber feedback; desafiar o raciocínio um do outro; defender maiores esforços; influenciar mutuamente o raciocínio e o comportamento um do outro; engajar-se em habilidades de pequenos grupos; e processar a eficácia do grupo”.

Baseada nas características da interação promotora se observa a partir da extração de dados, de Waterston (2011, p. 276), aumento da interatividade nas discussões on-line dentro de equipes, a partir das seguintes técnicas de discurso: “fazer e responder perguntas, expressar apreciação, elogiar, citar e referir-se às mensagens uns dos outros”.

Além dos grupos de estratégias e ferramentas criados, houve o acréscimo das estratégias de presença social, provenientes do trabalho de Sung e Mayer (2012), em virtude de, também, serem consideradas favoráveis à interação social on-line.

Abaixo, a figura 2 representa a síntese das estratégias e ferramentas de interação interprofissional, resultado da análise de escopo.



Fonte: Elaborado pela autora (2021)<sup>3</sup>

Inserido na categoria das barreiras à interação social, a “netiqueta” é um vocabulário “derivado da fusão das palavras ‘rede’ e ‘etiqueta’”, segundo Scheuermann e Taylor (2009, p. 269). Como evidência da presente pesquisa, Clouder et al. (2011) expõem acerca da “netiqueta” como algo que favorece a interação social, porém não obrigatoriamente a aprendizagem colaborativa. Isso acontece, pois, as convenções de polidez decorrentes da “netiqueta” podem tornar as concordâncias nas discussões, entre participantes, mais frequentes que as discordâncias e, de acordo com tal estudo, a discordância saudável tem maior potencialidade de gerar co-construção de conhecimento interprofissional.

A falta de tempo dos profissionais de saúde, também, revelada como obstáculo ao entrosamento é contextualizada a literatura, de Guan et al. (2008), que detectou ser muito baixa a participação de médicos em atividades sociais on-line. Na

<sup>3</sup> A imagem na posição central da figura foi localizada no site: [www.ncfh.org/consultation-apply.html](http://www.ncfh.org/consultation-apply.html)

pesquisa referida, 45% dos participantes relataram que mais tempo para a discussão os ajudaria a aprender mais. Tais dados condizem com o achado, de Schopf. et al. (2011,p.04), mapeado por esta revisão, que relatou: “médicos e enfermeiras gostaram de ler tópicos no fórum de discussão, mesmo que não tenham postado nada. ‘Falta de tempo’ foi uma explicação típica dada para o uso limitado”.

A análise de dados da pesquisa de Waterston (2011, p. 276) permitiu identificar que os fatores técnicos foram motivo de redução da interação entre os participantes do módulo educacional on-line, como consta “... parece que pedir aos alunos que usem um ambiente assíncrono e síncrono adicionou uma camada inadequada de complexidade... Na pesquisa, vários alunos de ambos os conjuntos mencionaram especificamente problemas com o uso da área síncrona”. O destaque aos desafios técnicos existentes no ambiente de aprendizagem síncrono pode ser reforçado, pelo achado da literatura, de Evans. et al (2014, p. 1056): “.... o treinamento detalhado para facilitadores de EIP on-line deve incluir um foco no gerenciamento de dificuldades técnicas no ambiente síncrono...”. Isso remete a possibilidade da interação social ser mais afetada por questões técnicas no uso de tecnologias síncronas.

Resultado desta revisão, Hanna et al. (2013) abordaram o uso da linguagem corporal pelos facilitadores, visível na EIP presencial, como fator importante para interpretação das ideias não expressas dos participantes. O trabalho mencionado coloca ainda, a percepção de que a EIP on-line demanda maiores esforços dos facilitadores, uma vez que há perda visual da linguagem corporal (redução de pistas não verbais). Ademais, sobre o papel do facilitador na interação dos alunos e as consequências da redução de pistas não verbais, na educação à distância, Sargeant et al (2006, p.128) registraram: “os facilitadores requerem habilidades aprimoradas para envolver os alunos em uma interação significativa e para superar a distância transacional do aprendizado on-line”.

A complexidade da EIP on-line é foco de comentários de Khalili (2020) ao exemplificar desafios, como a diversidade de origens profissionais e de conhecimentos, que podem criar relações preconceituosas entre alunos. Esses desafios nas relações interprofissionais puderam ser observados pela análise dos dados do trabalho de Macneill et al. (2014, p.107), o qual retratou as dificuldades de consenso no grupo interprofissional: “os alunos do grupo relataram que a colaboração com vários profissionais levou mais tempo para negociar a definição de

metas e os resultados devido a "interesses conflitantes".

Nessa ótica de dificuldades de colaboração entre profissionais da saúde, Whitehead (2007, p. 1010) ressaltou algumas barreiras para o envolvimento de médicos em processos colaborativos, como: “poderes específicos, status, socialização profissional e responsabilidade de tomada de decisão”. Acerca dos empecilhos à interação dos médicos, a corrente revisão aponta como exemplo o estudo de Rolls et al. (2016, p.01): “comunidades virtuais,..., atualmente refletem comportamentos tribais de médicos que podem continuar a limitar o compartilhamento de conhecimento”.

Assim, sobre a superação do modelo médico tradicional no qual os médicos ocupam o topo da hierarquia, Whitehead (2007, p. 1010) sugere a implementação de “modelos conceituais de trabalho em equipe e colaboração para articular a natureza desejada de interação entre profissionais com diferentes graus de responsabilidade e autoridade”.

#### Avanços na EIP - Brasil e região da Américas

No contexto brasileiro, a EIP tem uma representação particular, pois a consolidação do SUS volta-se à discussão da integralidade, compreensão do trabalho em saúde balizado pelo enfoque coletivo. Sendo a EIP, complementar à ideologia do SUS e à perspectiva ampliada de saúde (COSTA, 2016).

Condizente com o trabalho e educação em saúde, Campos et al. (2009, p. 20) traz o conceito de EPS que consiste na “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho”. Essa definição é base da PNEPS que “instituída no ano de 2004, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no país” (BRASIL, 2018, p.07). Consonante aos referenciais construtivistas, a autora Lemos (2016) sinaliza a adoção destes pela PNEPS como: problematização e aprendizagem significativa.

Porém, Gonçalves et al. (2019) assinala fragilidades para a implantação da PNEPS relativas ao modelo de formação/ educação permanente implementado no Brasil, uma vez que coexistem dois modelos: um tradicional direcionado à capacitação de categorias profissionais isoladas e outro inovador, focado na capacitação interprofissional. No Brasil, “a lógica da formação específica é muito forte e exerce importante influência na construção das identidades profissionais” (COSTA, 2016, p.198).

Por outro lado, há exemplos no país da formação inovadora como o modelo da Faculdade de Ceilândia (FCE) da Universidade de Brasília (UnB) o qual apresenta "desenho curricular construído coletivamente, sendo marcadamente interdisciplinar, ancorado na relação orgânica entre ensino, pesquisa e extensão, havendo sido fundamentado em uma perspectiva interprofissional" (PARREIRA; CYRINO; e ESCALDA, 2016, p.11).

Também com fomento da interprofissionalidade, além da PNEPS, merecem menção os "programas de reorientação da educação dos profissionais de saúde: PET Saúde e a Residência Multiprofissional" (CÂMARA et al., 2016). Observa-se assim, avanços da EIP no Brasil como os citados: na política, em programas e no currículo interdisciplinar mencionado, os quais são indutores da reorientação na formação em saúde e direcionados à superação da coexistência dos modelos, tradicional e inovador.

Para tanto, a possibilidade de aliar a formação em saúde ao uso das novas tecnologias de informação e comunicação as tornam mediadoras da colaboração interprofissional. Como sugere Sousa, Moita & Carvalho (2011), tais tecnologias permitem democratização de espaços e ferramentas que facilitam o compartilhamento de saberes.

Com relação às estratégias colaborativas e a associação à Educação Permanente em Saúde, Guizardi, Dutra e Passos (2021) explicitam que essa união facilita as interações, o compartilhamento de práticas e amplia a visão das experiências no âmbito da saúde.

Ainda que existam fragilidades, o Brasil trilha as mudanças em busca de um modelo mais humanista na atenção em saúde, onde os silos profissionais e a fragmentação do saber são menos valorizados, sendo a educação interprofissional, com uso de estratégias e ferramentas colaborativas, subsídios em direção a este cenário.

Também com avanços em curso, mas no panorama da região das Américas, Silva, Cassiani e Freire (2018) relatam progressos na incorporação da EIP nas políticas de recursos humanos para a saúde com ações de estímulo aos países dessa região (como a formalização da constituição da Rede Regional de Educação Interprofissional das Américas e a aprovação de suas diretrizes) a fim de apropriar e apoiar os formuladores de políticas para a implementação da interprofissionalidade na educação em saúde.

Todas essas iniciativas demonstram materialização dos esforços para conscientização da prática colaborativa em contraposição à competição e às ações individualizadas, ampliando o potencial para fortificar os pilares que garantem avanços da EIP.

## 5.2 PRODUTO 2 – GUIA DE BOLSO

A percepção da existência de dificuldades de interação na EIP foi um estímulo para a pesquisa de mecanismos indutores da colaboração on-line. Sabendo que a tecnologia pode ser um importante elo colaborativo na troca de saberes entre profissionais da saúde, e além do mais pode trazer barreiras a esse processo, houve a delimitação de algumas estratégias e ferramentas potencializadoras para o entrosamento interprofissional. Estas foram consideradas a centelha da ideia que conduziu a formulação do guia de bolso. Este pequeno manual teve a intenção de não só apresentar os resultados principais resumidos, mas, além disso, de ter uma função pedagógica para dar visibilidade a relevância ao papel da interação na aprendizagem colaborativa em saúde. O guia agregou alguns enfoques dos autores sobre a temática em estudo com o propósito de impulsionar de forma simplificada a facilitação para a colaboração interprofissional na saúde no ambiente virtual.

A análise de escopo permitiu a sistematização das estratégias e ferramentas favoráveis à interação social para a aprendizagem colaborativa interprofissional on-line. No guia, cada estratégia e ferramenta de facilitação foram descritas de forma sucinta com base nas categorias articuladas (presença social, tecnológicas e ensino-aprendizagem).

A apresentação mais prática e didática do material pode apoiar os interessados no manejo das barreiras à interação social em programas de EIP on-line, contribuindo para a colaboração e melhores resultados na saúde.

Por conseguinte, o guia seguirá em aperfeiçoamento mediante a validação com especialistas da temática e disseminação em eventos da natureza do 5º Colóquio Internacional de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde (CIETIS) (on-line), onde foi apresentado o resumo deste pequeno manual.

Limitação do estudo e recomendações para futuras investigações

Não foi possível a construção de uma estratégia de busca padrão para todas as bases de dados com alcance de resultados factíveis de análise, dada a limitação do tempo. Ademais, as buscas somente no idioma inglês podem ter limitado o

alcance dos achados. Sendo assim, pesquisas futuras podem aprofundar a compreensão dos referenciais teóricos, ampliar e/ou modelar melhorias nas estratégias e ferramentas de interação, e ainda, avaliar a efetividade destas.



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de escopo permitiu alcançar estratégias e ferramentas facilitadoras que sistematizadas, no guia de bolso, poderão acessibilizar o teor central do estudo e proporcionar mais elementos para que aprendizagem colaborativa interprofissional ultrapasse desafios correntes apresentados no ambiente on-line.

Em vista das estratégias de ensino-aprendizagem, vale destacar a relevância das técnicas de discurso e das estratégias organizacionais, as quais apresentaram papéis indutores bastante explícitos e detalhados à interatividade no ambiente virtual e, por conseguinte, à aprendizagem colaborativa, uma vez que a interação social é pressuposto desta abordagem de aprendizagem. Sobre as ferramentas tecnológicas, é importante mencionar o quanto elas podem ser oportunas para impulsionar o compartilhamento de saberes na formação interprofissional da saúde.

No que concerne aos referenciais teóricos, base dos estudos identificados, e as estratégias e ferramentas levantadas, se confirmou a convergência com as iniciativas em curso no Brasil, tanto no âmbito normativo da PNEPS, quanto nos dispositivos de gestão federal para incentivo da reorientação da formação em saúde. Porém, a presença de obstáculos à interação interprofissional on-line como os relacionados neste trabalho, demandam atenção adicional dos gestores federais quanto a estes para a condução das políticas envolvidas com a formação em saúde, uma vez que a educação a distância tornou-se imprescindível no cenário atual, de pandemia do Coronavírus.

De modo geral, se verifica o Brasil na trilha da mudança em busca de um modelo mais humanista na atenção em saúde, mas os esforços conjuntos para superação dos silos profissionais e da fragmentação do saber precisam ser ampliados para garantir que a educação interprofissional seja âncora em direção a este sentido, tanto no ensino presencial quanto na educação à distância.

Quanto a isso, o modelo interdisciplinar da área da saúde coletiva é um campo bastante fértil que me permitiu transitar entre os saberes disciplinares menos fragmentados como: da formação e educação permanente em saúde e das políticas públicas de saúde. Vivenciar este modelo concedeu perspectivas otimistas do potencial e da dimensão do aprender interdisciplinar e entre diferentes profissões.

Assim, fica nítido que a conscientização da prática colaborativa em contraponto à competição e ações individualizadas pode ser o pilar estratégico para o avanço da educação interprofissional em saúde no país.

## 7 REFERÊNCIAS

ABOUT the Journal. [20--]. Disponível em:

<https://journals.lww.com/jbisrir/pages/aboutthejournal.aspx>. Acesso em: 01 maio 2021.

AGEE, Jane. Developing qualitative research questions: A reflective process.

**International journal of qualitative studies in education**, v. 22, n. 4, p. 431-447, 2009.

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos; TESTON, Elen Ferraz; MEDEIROS, Arthur de Almeida. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 97-105, 2019.

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos et al. Estratégias de ensinagem.

**Processos de ensinagem na universidade. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**, v. 3, p. 67-100, 2004.

ARAGON, Steven R. Creating social presence in online environments. **New**

**directions for adult and continuing education**, v. 2003, n. 100, p. 57-68, 2003.

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological

framework. **International journal of social research methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.

BATES, Tony. Educar na era digital: design, ensino e aprendizagem. **São Paulo: Artesanato Educacional**, v. 7, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET-Saúde. **Diário Oficial da União**, p. 27-27, 2008.

BRASIL. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação eo desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Educação Permanente e Saúde: reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes**. 2014. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 03 ago. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative research in psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

CÂMARA, Ana Maria Chagas Sette et al. Educação interprofissional no Brasil: construindo redes formativas de educação e trabalho em saúde. 2016.

CAMARERO, Carmen; RODRÍGUEZ, Javier; SAN JOSÉ, Rebeca. An exploratory study of online forums as a collaborative learning tool. **Online Information Review**, 2012.

CAMPOS, Francisco Eduardo de et al. Política nacional de educação permanente em saúde. In: **Política nacional de educação permanente em saúde**. 2009. p. 65-65.

CARSWELL, Alan D.; VENKATESH, Viswanath. Learner outcomes in an asynchronous distance education environment. **International Journal of Human-Computer Studies**, v. 56, n. 5, p. 475-494, 2002.

CASE-BASED Teaching. [20--]. Disponível em: <https://crlt.umich.edu/tstrategies/tscbt>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CECCIM, Ricardo Burg. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1739-1749, 2018.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação Permanente em Saúde. 2009. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz.. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>. Acesso em: 08 ago. 2021.

CLOUDER, Deanne Lynn et al. An investigation of “agreement” in the context of interprofessional discussion online: A “netiquette” of interprofessional learning?. **Journal of interprofessional care**, v. 25, n. 2, p. 112-118, 2011.

COSTA, Marcelo Viana da. A Educação Interprofissional como abordagem para a Reorientação da Formação Profissional em Saúde. 2014.

COSTA, Marcelo Viana da. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, p. 197-198, 2016.

COCHRANE Database of Systematic Reviews. [20--]. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/about-cdsr>. Acesso em: 23 mar. 2021.  
COI Framework. [20--]. Disponível em: <https://coi.athabascau.ca/coi-model/>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (CFMV). (2012). Estratégias de ensino-aprendizagem para desenvolvimento das competências humanísticas: propostas para formar médicos veterinários para um mundo melhor. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/estrategias-de-ensino-aprendizagem-para-desenvolvimento-das-competencias-humanisticas/comunicacao/publicacoes/2020/08/03/#1>

DA COSTA, Marcelo Viana et al. Interprofessional education as an approach for reforming health professions education in Brazil: emerging findings. **Journal of interprofessional care**, v. 28, n. 4, p. 379-380, 2014.

DENOYELLES, Aimee; MANNHEIMER ZYDNEY, Janet; CHEN, Baiyun. Strategies for creating a community of inquiry through online asynchronous discussions. **Journal of Online Learning & Teaching**, v. 10, n. 1, 2014.

DILLENBOURG, Pierre. What do you mean by collaborative learning?. 1999.

EVANS, Sherryn et al. Facilitators' experience of delivering asynchronous and synchronous online interprofessional education. **Medical teacher**, v. 36, n. 12, p. 1051-1056, 2014.

EVANS, Sherryn et al. Facilitators' teaching and social presence in online asynchronous interprofessional education discussion. **Journal of interprofessional care**, v. 34, n. 4, p. 435- 443, 2020

FRANÇA, Tania et al. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 286-301, 2018.

FRANTZ, José M. et al. The impact of a faculty development programme for health professions educators in sub-Saharan Africa: an archival study. **BMC medical education**, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2015.

FRENK, Julio et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923- 1958, 2010.

GUIZARDI, Francini Lube; DUTRA, Evelyn de Britto; PASSOS, Maria Fabiana Damásio (org.). Aprendizagem e ferramentas colaborativas na saúde. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2021. (Série Mediações Tecnológicas em Educação e Saúde). E-book (PDF). ISBN 978-65-87180-31-1.

GUIZARDI, Francini Lube; DUTRA Evelyn de Britto; PASSOS, Maria Fabiana Damásio (Org.). Em mar aberto: colaboração e mediações tecnológicas na educação permanente em saúde. 1 ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. 220 p.

GARRISON, D. Randy; ANDERSON, Terry; ARCHER, Walter. Critical inquiry in a text- based environment: Computer conferencing in higher education. **The internet and higher education**, v. 2, n. 2-3, p. 87-105, 1999.

GARRISON, D. Randy. Communities of inquiry in online learning. In: **Encyclopedia of distance learning, Second edition**. IGI Global, 2009. p. 352-355.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 747-763, 2016.

GONÇALVES, Cláudia Brandão et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**,

v. 43, p. 12-23, 2019.

GUAN, Jianfei; TREGONNING, Sarah; KEENAN, Louanne. Social interaction and participation: formative evaluation of online CME modules. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 28, n. 3, p. 172-179, 2008.

GOGUS, Aytaç. **Constructivist Learning**. 2012. Em: Seel NM (eds) Encyclopedia of the Sciences of Learning. Springer, Boston, MA. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6\\_142](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1428-6_142). Acesso em: 01 maio 2021

GOKHALE, A. Collaborative Learning Enhances Critical Thinking Journal of Technology Education. Volume 7, Number 1 [http. scholar. lib. vt. edu/ejournals/JTE/v7n1/gokhale. jte- v7n1. html](http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JTE/v7n1/gokhale.jte-v7n1.html), 1995.

HANNA, Elizabeth et al. Flying blind: The experience of online interprofessional facilitation. **Journal of Interprofessional Care**, v. 27, n. 4, p. 298-304, 2013.

H ABOUL-ENEIN, Basil. Online collaborative learning: Opportunities for interprofessional education. **Health Education & Care**, v. 2, n. 1, p. 1-2, 2017.

HARASIM, Linda. **Learning theory and online technologies**. Routledge, 2017.

HERATH, Chulani et al. A comparative study of interprofessional education in global health care: a systematic review. **Medicine**, v. 96, n. 38, 2017.

JACOBOVSKI, Renata; FERRO, Luis Felipe. Educação permanente em Saúde e Metodologias Ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e39910313391-e39910313391, 2021.

JOHNSON, David W.; JOHNSON, Roger T. Cooperation and the use of technology. In: **Handbook of research on educational communications and technology**. Routledge, 2013. p. 777-803.

KHALILI, Hossein. Online interprofessional education during and post the COVID-19 pandemic: a commentary. **Journal of Interprofessional Care**, v. 34, n. 5, p. 687-690, 2020.

KREINDLER, Sara A. et al. Silos and social identity: the social identity approach as a framework for understanding and overcoming divisions in health care. **The Milbank Quarterly**, v. 90, n. 2, p. 347-374, 2012.

LAZINSKI, Melissa J. et al. Interprofessional Education at a Distance: The Hybrid Interprofessional Education Model. **Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice**, v. 19, n. 3, p. 15, 2021.

LEBLANC, Paul. COVID-19 has thrust universities into online learning—how should they adapt. **Brookings (blog)**, 2020.

LEE, Mark JW; MCLOUGHLIN, Catherine (Ed.). **Web 2.0-based e-learning: Applying social informatics for tertiary teaching: Applying social informatics**

for tertiary teaching. IGI Global, 2010.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?. **Ciência & saúde coletiva**, v. 21, p. 913-922, 2016.

MAC NEILL, Heather et al. The Community of Inquiry Framework: A Pertinent Theory of Online Interprofessional Education?. In: **Interprofessional E-learning and collaborative work: Practices and technologies**. IGI Global, 2010. p. 75-89.

MACNEILL, Heather et al. All for one and one for all: understanding health professionals' experience in individual versus collaborative online learning. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 34, n. 2, p. 102-111, 2014.

MONTEIRO, Erika Pizziolo; GOMIDE, Henrique Pinto; REMOR, Eduardo. Massive open online course for Brazilian healthcare providers working with substance use disorders: curriculum design. **BMC Medical Education**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.

MUNN, Zachary et al. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **BMC medical research methodology**, v. 18, n. 1, p. 1-7, 2018.

MYERS, Christine Teeters; O'BRIEN, Shirley Peganoff. Teaching interprofessional collaboration: Using online education across institutions. **Occupational therapy in health care**, v. 29, n. 2, p. 178-185, 2015.

OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. 2010.

PAGE, Matthew J *et al.* **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews**. 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 30 ago. 2021.

PARREIRA, Clélia Maria de Sousa Ferreira; CYRINO, Antônio de Pádua Pithon; ESCALDA, Patrícia Maria Fonseca. Educação interprofissional e os desafios para a formação docente em saúde: o caso da Faculdade de Ceilândia/Universidade de Brasília. **Criar Educação**, 2016.

PECUKONIS, Edward; DOYLE, Otima; BLISS, Donna Leigh. Reducing barriers to interprofessional training: Promoting interprofessional cultural competence. **Journal of interprofessional care**, v. 22, n. 4, p. 417-428, 2008

PEDUZZI, Marina et al. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. **Clínica médica**. 2ª ed. Barueri: Manole, v. 1, p. 1-9, 2016.

PEREIRA, João Manuel Reis Caseiro Alves. Mentalidade de Silo nos Serviços de Saúde. 2017.

PETERS, Micah DJ et al. Chapter 11: scoping reviews (2020 version). **JBI manual**

for evidence synthesis, **JBI**, v. 2020, 2020.

REEVES, Scott et al. Interprofessional online learning for primary healthcare: findings from a scoping review. **BMJ open**, v. 7, n. 8, p. e016872, 2017.

REEVES, Scott. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 185-197, 2016.

REEVES, Scott; HEAN, Sarah. Why we need theory to help us better understand the nature of interprofessional education, practice and care. 2013.

ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde. Problematização e desenvolvimento. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 48, n. 3, p. 214-223, 2015.

ROLLS, Kaye et al. How health care professionals use social media to create virtual communities: an integrative review. **Journal of medical Internet research**, v. 18, n. 6, p. e166, 2016.

SARTORI, Viviane; SANTOS, Neri. Comunidade de prática virtual: espaço para o compartilhamento de conhecimento na educação a distância. **III Colóquio Luso-Brasileiro de Educação a Distância e Elearning**, p. 1-23, 2013.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

SAQR, Mohammed et al. How social network analysis can be used to monitor online collaborative learning and guide an informed intervention. **PloS one**, v. 13, n. 3, p. e0194777, 2018.

SARGEANT, Joan et al. Facilitating interpersonal interaction and learning online: Linking theory and practice. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 26, n. 2, p. 128-136, 2006.

SARGEANT, Joan. Theories to aid understanding and implementation of interprofessional education. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 29, n. 3, p. 178- 184, 2009.

SCHOOR, Cornelia; NARCISS, Susanne; KÖRNDLE, Hermann. Regulation during cooperative and collaborative learning: A theory-based review of terms and concepts. *Educational Psychologist*, v. 50, n. 2, p. 97-119, 2015.

SCHEUERMANN, Larry; TAYLOR, Gary. Netiquette. **Internet Research**, 1997.

SCHOPF, Thomas; FLYTKJÆR, Vibeke. Doctors and nurses benefit from interprofessional online education in dermatology. **BMC medical education**, v. 11, n. 1, p. 1-6, 2011.

SILVA, Fernando Antonio Menezes da; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli; FREIRE, José Rodrigues. A Educação Interprofissional em saúde na Região das Américas. 2018.

SNYDER, William; WENGER, Etienne; DE SOUSA BRIGGS, Xavier. Communities of practice in government: Leveraging knowledge for performance. **PUBLIC MANAGER.**, v. 32, n. 4, p. 17-22, 2004.

SOUSA, Francisca Maira Silva de et al. Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300111, 2020.

SOUSA, Robson Pequeno de et al. **Tecnologias digitais na educação**. Eduepb, 2011.

SOLOMON, Patricia et al. Students' perceptions of interprofessional learning through facilitated online learning modules. **Medical teacher**, v. 32, n. 9, p. e391-e398, 2010.

STACEY, Elizabeth. A constructivist framework for online collaborative learning: Adult learning and collaborative learning theory. In: **Computer-supported collaborative learning in higher education**. IGI Global, 2005. p. 140-161.

STRAUS, Sharon E. et al. Core competencies in the science and practice of knowledge translation: description of a Canadian strategic training initiative. **Implementation Science**, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2011.

SUNG, Eunmo; MAYER, Richard E. Five facets of social presence in online distance education. **Computers in human behavior**, v. 28, n. 5, p. 1738-1747, 2012.

TAGG, Allan C. Leadership from within: Student moderation of computer conferences. **American Journal of Distance Education**, v. 8, n. 3, p. 40-50, 1994.

THISTLETHWAITE, Jill E. Interprofessional education: implications and development for medical education. **Educación Médica**, v. 16, n. 1, p. 68-73, 2015.

THOMAS, Annamma Udaya et al. Sharing best practices through online communities of practice: a case study. **Human resources for health**, v. 8, n. 1, p. 1-8, 2010.

TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?. 2017.

TU, Chih-Hsiung; MCISAAC, Marina. The relationship of social presence and interaction in online classes. **The American journal of distance education**, v. 16, n. 3, p. 131-150, 2002.

WATERSTON, Rosemary. Interaction in online interprofessional education case discussions. **Journal of Interprofessional Care**, v. 25, n. 4, p. 272-279, 2011.

WELLER, Jennifer; BOYD, Matt; CUMIN, David. Teams, tribes and patient safety:



overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. *Postgraduate medical journal*, v. 90, n. 1061, p. 149-154, 2014.

WHITEHEAD, Cynthia. The doctor dilemma in interprofessional education and care: how and why will physicians collaborate?. **Medical education**, v. 41, n. 10, p. 1010-1016, 2007.

WOHLIN, Claes. Guidelines for snowballing in systematic literature studies and a replication in software engineering. In: **Proceedings of the 18th international conference on evaluation and assessment in software engineering**. 2014. p. 1-10.

ZHANG, Jun; CUI, Qin. Collaborative learning in higher nursing education: A systematic review. **Journal of Professional Nursing**, v. 34, n. 5, p. 378-388, 2018.

## 7. APÊNDICE A – ARTIGOS SELECIONADOS – REVISÃO DE ESCOPO

| Autor principal     | Ano de publicação | Título   |
|---------------------|-------------------|--|
| 1. Solomon et al.   | 2010              | Students' perceptions of interprofessional learning through facilitated online learning modules                                      |
| 2. Clouder et al.   | 2011              | An investigation of "agreement" in the context of interprofessional discussion online: A "netiquette" of interprofessional learning? |
| 3. Schopf. et al.   | 2011              | Doctors and nurses benefit from interprofessional online education in dermatology  |
| 4. Straus et al.    | 2011              | Core competencies in the science and practice of knowledge translation: description of a Canadian strategic training initiative.     |
| 5. Waterston        | 2011              | Interaction in online interprofessional education case discussions   |
| 6. Hanna et al.     | 2013              | Flying blind: The experience of online interprofessional facilitation  |
| 7. MacNeill et al.  | 2014              | All for one and one for all: understanding health professionals' experience in individual versus collaborative online learning       |
| 8. Frantz et al.    | 2015              | The impact of a faculty development programme for health professions educators in sub-Saharan Africa: an archival study              |
| 9. Myers et al.     | 2015              | Teaching interprofessional collaboration: Using online education across institutions   |
| 10. Rolls et al.    | 2016              | How health care professionals use social media to create virtual communities: an integrative review                                  |
| 11. Evans et al.    | 2020              | Facilitators' teaching and social presence in online asynchronous interprofessional education discussion                             |
| 12. Monteiro et al. | 2020              | Massive open online course for Brazilian healthcare providers working with substance use disorders: curriculum design.               |

## **8. APÊNDICE B - GUIA DE BOLSO**

FACILITANDO A  
APRENDIZAGEM  
COLABORATIVA  
INTERPROFISSIONAL  
EM CURSOS ON-LINE  
NA ÁREA DA SAÚDE

---

*GUIA DE BOLSO*



## SOBRE O GUIA DE BOLSO

O guia reúne as informações<sup>1</sup> sobre as **estratégias e ferramentas de interação social** para a aprendizagem colaborativa interprofissional on-line, fruto do projeto final de mestrado em Saúde Coletiva da discente Danyelle Passos Morais Mota, pela Universidade de Brasília, em 2021. Esta obra resumida sistematiza, exemplifica e define estratégias e ferramentas favoráveis à interação social para a aprendizagem colaborativa interprofissional on-line. Consideramos que estas estratégias e ferramentas podem apoiar aos interessados no manejo das barreiras à interação social em programas de EIP on-line, contribuindo para a colaboração e melhores resultados na saúde. Você está convidado a trilhar o caminho para o alcance das estratégias, mas antes encontrará as abordagens conceituais de três temas interligados: **aprendizagem colaborativa, educação interprofissional on-line e comunidade de investigação.**

---

<sup>1</sup> As informações do guia derivaram do artigo de revisão de escopo da autora, Danyelle Passos Morais Mota, e coautora, Dais Gonçalves Rocha.

## APRENDIZAGEM COLABORATIVA

A **aprendizagem colaborativa** é um método instrucional em que os envolvidos, com diferentes níveis de empenhos, atuam juntos em pequenos grupos para o alcance de um mesmo propósito (GOKHALE, 1995). Para o campo da saúde, explorar esse recurso educativo pode facilitar a prática da educação interprofissional (EIP).

Mas o que seria a **EIP**? A Organização Mundial de Saúde (2010, p.7) define: “a educação interprofissional ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados na saúde”.

## EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL ON-LINE

A EIP e a aprendizagem colaborativa caminham lado a lado e esse percurso pode se tornar mais acessível pelo auxílio da educação on-line. A aprendizagem on-line é uma alternativa usada para apoiar a interação na prática profissional em saúde em tendência crescente (CURRAN et al., 2015). Como consideram King et al (2010), o *e-learning* (ensino eletrônico) oferece oportunidades flexíveis para os profissionais de saúde aprenderem em equipe de desenvolvimento profissional colaborativo. A ideia é reforçada por Luke et al. (2009) ao considerarem a instrução à distância uma oportunidade para aprendizagem de grupos interprofissionais com conflitos de horário e agenda.

Porém, a simples atribuição de tarefas a um grupo não implica envolvimento efetivo e aprendizagem colaborativa, pois existem grupos com interação natural, mas também, com dificuldades de se manterem motivados e em equilíbrio ao longo do processo educativo, (SOLLER, 2001).

Por isso, há questões importantes que merecem atenção ao se pensar em propor a **educação interprofissional on-line**. Khalili (2020, p. 689) exemplifica: “alunos que podem ter noções preconcebidas e preconceitos uns contra os outros” e, ainda, a possível falta de engajamento dos alunos pela “perda do contato humano” na educação à distância (MARTIN e BOLLIGER, 2018; KHALILI, 2020).

Pensando nesse cenário, a abordagem teórica, Comunidade de Investigação (Col), pode respaldar o uso das estratégias mapeadas e orientar os interessados na realização da aprendizagem colaborativa.

## COMUNIDADE DE INVESTIGAÇÃO

A criação de uma Col educacional, de acordo com Garrison, Anderson e Archer (1999), acontece com o engajamento dos participantes em um processo colaborativo para construir um significado pessoal e a compreensão mútua.

### Composição da Col

“O referencial teórico da Col representa um processo de criação de uma experiência de aprendizagem profunda e significativa (colaborativo-constructivista) por meio do desenvolvimento de três elementos interdependentes - social, cognitivo e presença de ensino” (COI, 2021) . A presença social, de acordo com Tu e Mclsaac (2002, p. 146), se destaca como “um elemento vital que influencia a interação on-line”.

**O que é presença social?** A capacidade dos participantes de identificação com a comunidade (por exemplo, em um curso), de comunicação em um ambiente de confiança e de relacionamento interpessoal (GARRISON, 2009).

**Saiba mais:** “estabelecer presença social, como sentir-se conectado a outras pessoas afetivamente, pode encorajar os alunos a se envolverem em uma aprendizagem on-line significativa, superando o sentimento de isolamento e solidão” (SUNG E MAYER, 2012, p. 1745).

## AS ESTRATÉGIAS E FERRAMENTAS

Considerou-se o conceito de estratégias delineado por Anastasiou e Alves (2004, p.02): “do grego *estrategía* e do latim *strategia* é a arte de aplicar ou explorar os meios e condições favoráveis e disponíveis com vista à consecução de objetivos específicos”.

Quanto à definição de ferramentas, se assinala o apontamento de Lee e McCoughlin (2011, p. 8):

Ferramentas para interação social em rede evoluíram naturalmente ao longo dos períodos, começando com um foco em ‘aumentar o pensamento humano’ e progredindo para ‘comunicação mediada por computador’, ‘colaboração em grupo’ e, eventualmente, ‘inteligência coletiva’, que pode ser percebida como resultado da atual agregação de informações habilitadas para Web 2.0 e recursos de rede social.

O conjunto das estratégias e ferramentas originou-se em parte da literatura de Sung e Mayer (2012) - presença social, e das buscas de uma revisão de escopo com artigos, do período de 2010 a 2020, a partir das bases de dados PubMed Central; Scopus e Web of Science.

As categorias formuladas pela análise foram baseadas nas finalidades atribuídas às estratégias e ferramentas. Sendo:

- Ensino-aprendizagem - segundo Cordeiro (2007) apud CFMV (2012) se reporta a intenção de produzir aprendizagem, a partir das atividades criadas e programadas pelo processo de ensino e
- Tecnológicas - vinculam-se às ferramentas de tecnologia.



A figura abaixo reúne as estratégias e ferramentas de interação interprofissional mapeadas de estudos envolvendo profissionais de saúde, sugeridas a cursos on-line.



Fonte: Elaborado pela autora (2021)<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> A imagem na posição central da figura foi localizada no site: [www.ncfh.org/consultation-apply.html](http://www.ncfh.org/consultation-apply.html)

## 1

## ESTRATÉGIAS DE PRESENÇA SOCIAL

As cinco estratégias, de Sung e Mayer (2012), sobre os comportamentos de instrutores e alunos que podem aumentar a interação e promover a presença social on-line são:

1. Expressar **RESPEITO** pelos esforços das pessoas nas atividades de aprendizagem a fim de impulsionar a vontade de interagir.
2. Compartilhar informações pessoais para aproximar as **RELAÇÕES SOCIAIS**.
3. Promover um ambiente aberto e receptivo para gerar confiança na expressão de livre **FEEDBACK** e opinião entre os participantes.
4. Conscientizar-se da **IDENTIDADE** de cada pessoa (instrutores e colegas). O reconhecimento pelo nome pode entusiasmar a participação e a interação em ambientes on-line ao longo do tempo.
5. **PARTILHAR** histórias e experiências pessoais pode trazer mais descontração e incentivo à participação da aula on-line.

## 2

## FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS

### SOFTWARE PARA PLATAFORMA DE APRENDIZAGEM

Software responsável pela infraestrutura técnica para as atividades de *e-learning* (PIOTROWSKI, 2010).

### FERRAMENTA WIKI

“Um wiki é uma ferramenta colaborativa que permite aos alunos contribuir e modificar uma ou mais páginas de materiais relacionados ao curso” (WIKIS, 2021).

### BLOGS

“Um diário público on-line para compartilhar informações. As postagens são carregadas conforme você as escreve e [são] ordenadas cronologicamente. Permite comentários do aluno” (BLOGS... 2021).

### MÍDIAS SOCIAIS

“A mídia social emprega tecnologias móveis e baseadas na web para criar plataformas altamente interativas por meio das quais indivíduos e comunidades compartilham, co-criam, discutem e modificam o conteúdo gerado pelo usuário” (KIETZMANN, 2011, p.241).

### AMBIENTE ASSÍNCRONO

“Sobre assíncrono [...] os participantes de uma discussão não precisam se envolver nesta ao mesmo tempo, como fariam em uma conversa face a face ou por telefone” (MAYADAS, 1997, p.2).

### FÓRUM

Camarero, Rodríguez e San José, (2012, p. 569) definiram os fóruns como: “um ambiente virtual de aprendizagem onde os alunos postam de forma assíncrona respostas e opiniões sobre um tema, com base, quando necessário, em links, materiais e leituras, permitindo que os alunos aprendam uns com os outros”.

## 3

## ESTRATÉGIAS DE ENSINO - APRENDIZAGEM

### APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS

“Apresenta um problema específico aos alunos, geralmente em grupos, durante um período prolongado, e requer que eles entendam o problema e comecem a propor uma resposta ou solução” (ACTIVE... 2021).

### APRENDIZAGEM BASEADA EM CASOS

De acordo Case-Based... (2021): “a partir do ensino baseado em casos, os alunos desenvolvem habilidades de pensamento analítico e julgamento reflexivo, lendo e discutindo cenários complexos da vida real”.

## **DISCUSSÃO ON-LINE**

É considerada parte do discurso colaborativo. Sobre o assunto, Harasim (2017, p.117) explica: “Colaborativismo refere-se a aplicações educacionais que enfatizam o discurso colaborativo e o trabalho do conhecimento mediado pela internet; os alunos trabalham juntos on-line para identificar e promover questões de compreensão”.

## **COMUNIDADE DE PRÁTICAS**

Wenger (2011) conceitua as comunidades de prática como um grupo de indivíduos que compartilha uma preocupação ou paixão por algo que fazem e aprendem a realizar melhor interagindo de forma regular.

## **TÉCNICAS DE DISCURSO**

Johnson & Johnson (2013, p. 790) especificaram oito características da interação promotora que os membros do grupo usam para ajudar uns aos outros a atingir objetivos comuns:

“dar e receber ajuda; trocar recursos e informações; dar e receber feedback; desafiar o raciocínio um do outro; defender maiores esforços; influenciar mutuamente o raciocínio e o comportamento um do outro; engajar-se em habilidades de pequenos grupos e processar a eficácia do grupo”.

## **ESTRATÉGIAS ORGANIZACIONAIS**

Relacionam-se a atribuição aos alunos da função de moderador de discussão após a estruturação dos tópicos e dos procedimentos de discussão, de modo a envolvê-los no processo de ensino-aprendizagem (WIESENBERG, 1999). Tagg (1994, p. 43) detalhou sobre tais atribuições: “O líder do tópico foi responsável por enviar a contribuição do exercício introdutório inicial; o revisor resumiu o tópico em sua conclusão”.

Além disso, se envolve com o papel da facilitação acerca do planejamento da colaboração on-line: conectar os elementos do processo colaborativo às tarefas para aprofundar a colaboração e o desenvolvimento do grupo; reservar um tempo adicional para os processos de grupo, pois eles podem ser mais demorados e observar sinais de que o grupo está confortável (se estão fazendo perguntas e discordando entre si, assumindo a liderança) (HANNA et al., 2013).

As estratégias e ferramentas facilitadoras deste guia podem favorecer aos interessados no manejo das barreiras de interação social em programas de EIP-online, contribuindo para a colaboração e melhores resultados na saúde.

## SAIBA MAIS

Para conhecer mais sobre a Comunidade de Investigação e a Educação Interprofissional, seguem as sugestões de alguns links:

- Comunidade de Investigação - <http://www.thecommunityofinquiry.org/coi>
- Confederação Global para Prática e Educação Interprofissional - <https://interprofessional.global/>
- Canadian Interprofessional Health Collaborative - <http://www.cihc-cpis.com/>
- Centro para o Avanço da Educação Interprofissional, (Reino Unido) - <https://www.caipe.org/>
- Rede Regional de Educação Interprofissional nas Américas - <https://www.educacioninterprofesional.org/pt>

## REFERÊNCIAS

ACTIVE and Collaborative Learning. Disponível em: <https://tltc.umd.edu/active-and-collaborative-learning>. Acesso em: 21 jun. 2021

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos et al. Estratégias de ensinagem. **Processos de ensinagem na universidade. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**, v. 3, p. 67-100, 2004.

BLOGS FOR COLLABORATIVE LEARNING. Disponível em: <http://thebritishgeographer.weebly.com/blogs-for-collaborative-learning.html> Acesso em: 21 jun. 2021.

CAMARERO, Carmen; RODRÍGUEZ, Javier; SAN JOSÉ, Rebeca. An exploratory study of online forums as a collaborative learning tool. **Online Information Review**, 2012.

CASE-BASED Teaching. Disponível em: <https://crlt.umich.edu/tstrategies/tscbt>. Acesso em: 16 jun. 2021.

COI Framework. Disponível em: <https://coi.athabascau.ca/coi-model/>. Acesso em: 16 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (CFMV). (2012). Estratégias de ensino-aprendizagem para desenvolvimento das competências humanísticas: propostas para formar médicos veterinários para um mundo melhor. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/estrategias-de-ensino-aprendizagem-para-desenvolvimento-das-competencias-humanisticas/comunicacao/publicacoes/2020/08/03/#1>

CURRAN, Vernon et al. The use of information and communications technologies in the delivery of interprofessional education: A review of evaluation outcome levels. **Journal of interprofessional care**, v. 29, n. 6, p. 541-550, 2015.

GARRISON, D. Randy; ANDERSON, Terry; ARCHER, Walter. Critical inquiry in a text-based environment: Computer conferencing in higher education. **The internet and higher education**, v. 2, n. 2-3, p. 87-105, 1999.

GARRISON, D. Randy. Communities of inquiry in online learning. In: **Encyclopedia of distance learning, Second edition**. IGI Global, 2009. p. 352-355.

GOKHALE, A. Collaborative Learning Enhances Critical Thinking Journal of Technology Education. Volume 7, Number 1 [http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JTE/v7n1/gokhale\\_jte-v7n1.html](http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/JTE/v7n1/gokhale_jte-v7n1.html), 1995.

HANNA, Elizabeth et al. Flying blind: The experience of online interprofessional facilitation. **Journal of Interprofessional Care**, v. 27, n. 4, p. 298-304, 2013.

HARASIM, Linda. **Learning theory and online technologies**. Taylor & Francis, 2017.

JOHNSON, David W.; JOHNSON, Roger T. Cooperation and the use of technology. In: **Handbook of research on educational communications and technology**. Routledge, 2013. p. 777-803.

KHALILI, Hossein. Online interprofessional education during and post the COVID-19 pandemic: a commentary. **Journal of Interprofessional Care**, v. 34, n. 5, p. 687-690, 2020.

KIETZMANN, Jan H. et al. Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. **Business horizons**, v. 54, n. 3, p. 241-251, 2011.

KING, Sharla et al. Synchronous Problem-Based e-Learning (ePBL) in Interprofessional Health Science Education. **Journal of Interactive Online Learning**, v. 9, n. 2, 2010.

LEE, Mark JW; MCLOUGHLIN, Catherine (Ed.). **Web 2.0-based e-learning: Applying social informatics for tertiary teaching: Applying social informatics for tertiary teaching**. IGI Global, 2010.

LUKE, Robert et al. Online interprofessional health sciences education: From theory to practice. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 29, n. 3, p. 161-167, 2009.

MARTIN, Florence; BOLLIGER, Doris U. Engagement matters: Student perceptions on the importance of engagement strategies in the online learning environment. **Online Learning**, v. 22, n. 1, p. 205-222, 2018.

MAYADAS, Frank. Asynchronous learning networks: A Sloan Foundation perspective. **Journal of Asynchronous Learning Networks**, v. 1, n. 1, p. 1-16, 1997.

NATIONAL Center for Farmworker Health. Disponível em: <http://www.ncfh.org/consultation-apply.html>. Acesso em: 01 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. 2010.

PIOTROWSKI, Michael. What is an e-learning platform?. In: **Learning management system technologies and software solutions for online teaching: Tools and applications**. IGI Global, 2010. p. 20-36.

SOLLER, Amy. Supporting social interaction in an intelligent collaborative learning system. **International journal of artificial intelligence in education**, v. 12, n. 1, p. 40-62, 2001.

SUNG, Eunmo; MAYER, Richard E. Five facets of social presence in online distance education. **Computers in Human Behavior**, v. 28, n. 5, p. 1738-1747, 2012

TAGG, Allan C. Leadership from within: Student moderation of computer conferences. **American Journal of Distance Education**, v. 8, n. 3, p. 40-50, 1994.

TU, Chih-Hsiung; MCISAAC, Marina. The relationship of social presence and interaction in online classes. **The American journal of distance education**, v. 16, n. 3, p. 131-150, 2002.

WENGER, Etienne. **Communities of practice: A brief introduction**. 2011.

WIESENBERG, Faye. Teaching on-line: One instructor's evolving 'theory-of-practice'. **Adult Basic Education**, v. 9, n. 3, p. 149, 1999.

WIKIS. Disponível em: <https://cft.vanderbilt.edu/guides-sub-pages/wikis/>. Acesso em: 21 jun. 2021.