

Oficina remota de *design thinking* sobre educação interprofissional em saúde: relato de experiência

Remote workshop of design thinking on interprofessional health education:
experience report

Thayanne Gabryelle Martins Dias¹

Fernanda Letícia Frates Cauduro²

ORCID: 0000-0002-4731-9217

Milena Mendes Jorge³

ORCID: 0000-0002-4864-1603

Thais Sousa de Brito⁴

ORCID: 0000-0002-9088-2128

Juliane Andrade⁵

¹ Enfermeira pela Universidade de Brasília(UnB). Brasília, Distrito Federal, Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP), professora Adjunta da Universidade de Brasília.

³ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade de Brasília(UnB). Brasília, Distrito Federal, Brasil.

⁴ Enfermeira pela Universidade de Brasília(UnB). Brasília, Distrito Federal, Brasil.

⁵ Doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FMB-UNESP), professora Adjunta da Universidade Estadual de Campinas(UNICAMP).

Autor correspondente: Thayanne Gabryelle Martins Dias - Email: martinsthayanne@gmail.com

RESUMO

Objetivo: relatar o planejamento, execução e avaliação de uma oficina pautada no *Design Thinking* (DT), com foco na Educação Interprofissional em Saúde (EIP). **Método:** relato de experiência sobre uma oficina realizada, de modo remoto, via YouTube®, planejada, organizada e executada segundo as fases e estratégias do DT. Teve como público alvo a comunidade acadêmica. **Resultados:** participaram 24 pessoas entre docentes e estudantes de graduação e pós-graduação de diferentes áreas de atuação. A ação despertou para a reflexão acerca da relevância da inclusão de estratégias que viabilizem a EIP na formação em saúde. Dois protótipos foram criados que consistiram na sugestão de disciplinas e projeto que oportunizem a interação dos estudantes de cursos da saúde. **Conclusão:** a oficina viabilizou a interação, colaboração e despertou para o debate da EIP nos cursos de saúde da Faculdade de Ciências da Saúde-

Palavras-chave: Modelos Educacionais; Criatividade; Educação Interprofissional

ABSTRACT

Objective: reporting the planning, execution and evaluation of a workshop based on Design Thinking (DT), aimed on Interprofessional health education (IHE). **Method:** exposition of the workshop experience done, remotely, via YouTube®, planned, organized and executed according to the phases and strategies of DT. It had as the target audience the academic community. **Outcomes:** twenty four people attended the event among college professors, graduate and undergraduate students from different areas of work. The action aroused the reflection about the relevance of the inclusion of strategies that enable the IHE on health education. Two prototypes were created which consisted of the suggestion of college subjects and projects that may allow the interaction among health major students. **Conclusion:** the workshop enabled the interaction, collaboration and aroused the debate of IHE on the health majors of the Faculty of Health Sciences.

Keywords: Educational models; Creativity; Interprofessional education

INTRODUÇÃO

Os espaços para a formação de profissionais de saúde são marcados, historicamente, pelo uso de abordagens tradicionais de ensino, valorização do conhecimento técnico, disciplinar, e focados para o desenvolvimento de competências individuais¹. As transformações oportunizadas pelo modelo de atenção à saúde no Brasil, os novos meios de interação social, diretrizes internacionais que apoiam o trabalho colaborativo², entre outros aspectos, tem propiciado movimentos com vistas à modificação das práticas de ensinar e aprender dos profissionais de saúde.

Nesse aspecto, é mister destacar o impacto da pandemia pelo vírus Sars-CoV- 2, a qual demandou adaptações, sobretudo no âmbito do ensino, em que professores e estudantes necessitaram se desprender das raízes oriundas do modelo presencial e se adequassem ao panorama que se apresentava. Além do mais, o grande fluxo de informação fez com que as instituições não ocupassem mais o local de primeira fonte de conhecimento¹. Com isso, o uso de abordagens participativas, colaborativas, inovadoras e apoiadas pelas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), ganharam força e destaque, passando a integrar os programas de ensino de instituições que formam futuros profissionais de saúde³.

Dentre as abordagens inovadoras de ensino e aprendizagem e que propiciam a colaboração entre indivíduos com diferentes expertises destaca-se o *Design Thinking* (DT), o qual tem como premissas o trabalho colaborativo, a empatia, a criatividade, a prototipação e a busca por soluções frente a desafios e realidades apresentadas⁴⁻⁵. O DT apresenta-se como uma abordagem que propicia o uso de estratégias capazes de conectar indivíduos com objetivo de gerar soluções para problemas reais. Parte-se da observação de uma realidade e, em um processo de análise e síntese, são produzidos protótipos a serem aplicados no contexto trabalhado⁵.

As origens do DT não são exatas, porém sua principal divulgação ocorreu com a IDEO, empresa norte americana, e a *D. school* da Universidade de Standford, ambas situadas na Califórnia, Estados Unidos. Em primeiro momento a abordagem focava na busca de soluções criativas e inovadoras para empresas de grande porte, mas a partir de sua aplicação em diferentes cursos de graduação passou a integrar programas de ensino e ser difundido no meio acadêmico⁴⁻⁵.

Organizado em fases e com arcabouço próprio de estratégias, é retratado em um modelo denominado de duplo-diamante pois, durante o processo criativo, os indivíduos que compõem o grupo de trabalho poderão avançar e retornar nas fases para que o protótipo final,

ou seja, a solução ao problema, atenda da forma mais fidedigna as necessidades dos usuários que irão de fato consumir o produto. Dentre suas outras premissas estão o desejo – ser necessário e desejável pelos usuários; prático e viável – funcionabilidade técnica, financeiramente possível e sustentável⁴⁻⁵.

No Brasil e no ensino na área da saúde a abordagem foi apresentada em 2015 como uma forma de busca por soluções em ambientes de cuidado⁶, integrou pesquisas com docentes da saúde em formação⁷, na busca de estratégias para ações de extensão⁸, e como metodologia ativa que integrou disciplinas em curso de medicina e em pesquisa pós-doutoral⁹⁻¹⁰.

Mediante as potencialidades do DT vislumbrou-se como oportuno utilizá-lo em uma ação de extensão vinculado à Semana Universitária da Faculdade de Ciências da Saúde (FS) da Universidade de Brasília (UnB), de forma remota, a qual teve como foco a educação interprofissional em saúde (EIP). A EIP pode ser definida como atividades com dois ou mais estudantes de diferentes profissões da saúde que aprendem juntos e uns sobre os outros. Esse movimento interativo propicia o desenvolvimento de competências colaborativas e a melhoria da qualidade na atenção à saúde¹¹.

No cenário nacional, ainda que a EIP esteja nas pautas de movimentos que promovam a discussão sobre interprofissionalidade e seja eixo norteador em programas de ensino em saúde, percebe-se que as vulnerabilidades relacionadas à formação dos professores e à estrutura física e curricular dos cursos são obstáculos na inserção da EIP⁵⁻¹³. Destarte, o despertar para a temática surgiu a partir de um projeto de pesquisa que tem como escopo o uso de metodologias ativas para a promoção da EIP na FS-UnB

Frente ao exposto, tem-se como objetivo relatar o planejamento, organização, execução e avaliação de uma oficina pautada no *Design Thinking* (DT), com foco na educação interprofissional em saúde.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre uma oficina realizada em setembro de 2021, planejada, organizada e executada segundo os preceitos do DT. A oficina fez parte da Semana Universitária (SEMUNI) da FS - UnB, cujo tema central era Centenário de Paulo Freire. Neste contexto, as organizadoras da oficina vislumbraram o espaço como oportuno para apresentar à comunidade acadêmica o DT e agregar no debate sobre a EIP na FS-UnB Darcy Ribeiro. A proposta inicial foi enviada ao Decanato de Extensão via Sistema Integrado de Gestão de Atividades e, após aprovação, inserido no calendário de atividades da SEMUNI.

Planejamento da oficina

A partir da aprovação da proposta, as organizadoras da atividade, sendo duas docentes e cinco estudantes de enfermagem da FS-UnB, debruçaram-se na compreensão do DT, analisando suas potências como abordagem para a condução da oficina^{5,14}.

Segundo o referencial adotado, o DT apresenta-se em fases (compreensão do problema/imersão, projetar soluções/ideação e prototipação) e cada uma dispõe de um conjunto de estratégias as quais apoiam e orientam os participantes no processo de criação. Devido ao cenário pandêmico ocasionado pelo SARS-CoV-2, houve a necessidade de desenvolver a atividade de forma remota, o que representou um desafio, considerando que o DT prevê a interação e trabalho colaborativo⁷ entre os participantes. Desta forma, entendeu-se a necessidade de adaptar as fases e estratégias da abordagem utilizada para que os objetivos fossem atingidos.

Assim foram elencadas as seguintes estratégias: definição do desafio estratégico (pergunta norteadora que guia o desenvolvimento da(s) solução(ões)), organização de conhecimentos prévios (levantamento de informações e conhecimentos que a equipe de trabalho possui sobre o problema a ser solucionado), pesquisa exploratória (busca de informações adicionais em literatura, entrevistas, acesso a sites e outros meios com vistas a ampliar a compreensão sobre o problema a ser solucionado), persona (construção de um personagem fictício que apresenta as características das pessoas que serão diretamente beneficiadas com a solução a ser criada pela equipe de trabalho) e mapa da empatia (com os dados obtidos nas estratégias anteriores são elencados os anseios e expectativas das pessoas que serão beneficiadas com a solução a ser criada). O quadro abaixo sintetiza a organização das fases e estratégias aplicadas na oficina:

Quadro 1 – Fases e estratégias do DT aplicadas na oficina remota.

Fases do <i>Design Thinking</i>	Estratégias aplicadas
Compreensão do problema/ imersão	Definição do desafio estratégico Organização de conhecimentos prévios Pesquisa exploratória
Projetar soluções/ ideação	Persona Mapa da empatia <i>Brainstorming</i>

Prototipação	Elaboração de protótipos
--------------	--------------------------

Para o planejamento e organização da oficina a equipe de docentes e discentes utilizaram os seguintes recursos digitais: aplicativo para edição de textos Google Docs[®], aplicativo para reunião virtual Google Meet[®], Jamboard[®] e grupo no aplicativo de mensagem WhatsApp[®]. Três reuniões virtuais precederam a oficina. A primeira ocorreu no dia 22 de setembro de 2021. Nela, foram balizados os conceitos de DT e EIP, definido o objetivo da oficina (simular uma oficina pautada no DT para fomento de ideias a EIP), elaborado um caso fictício para conduzir a construção do desafio estratégico e acordadas as atribuições de cada membro. Além disso, também houve apropriação do Stream Yard[®], plataforma associada ao YouTube[®] utilizada para transmissão ao vivo da oficina na SEMUNI. Para a divulgação os discentes elaboraram convite compartilhado nas redes sociais WhatsApp[®], Facebook[®] e Instagram[®], página de divulgação da UnB e enviada pelo e-mail institucional.

As duas reuniões seguintes, denominadas de oficinas teste, foram realizadas nos dias 28 e 29 de setembro de 2021. Esses encontros possibilitaram refinar os tempos para execução de cada fase e estratégias do DT, uso dos recursos digitais, sobretudo Jamboard[®] e chat do Youtube[®], pois essas seriam as ferramentas para interação entre os participantes.

Execução da oficina

No dia 30 de setembro, às 14 horas, ocorreu a oficina intitulada *Design Thinking: Oficina para Fomento à Educação Interprofissional nos cursos da saúde*, transmitida ao vivo pelo canal da SEMUNI no Youtube[®] (<https://www.youtube.com/watch?v=XFOgTUDV4Pk>)

Participaram da oficina 24 pessoas dos mais diversos níveis acadêmicos dentre eles, docentes da UnB, graduandos e doutorandos de cursos como Enfermagem, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Engenharia de produção, Artes Cênicas e pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde (PPGCTS). O total de participantes representou 80% das vagas disponibilizadas (n=30). Contudo, apenas 15 (62,5%) preencheram as listas de presença (*check in e check out*).

Após apresentação da equipe de trabalho e objetivo geral da oficina procedeu-se a uma breve explanação, conduzida por uma docente e uma discente, sobre os conceitos de EIP e da abordagem do DT. Importante salientar que, tomando como base os preceitos do DT e em alusão ao centenário de Paulo Freire, os discentes foram protagonistas das atividades durante todo o processo.

A fim de viabilizar a colaboração entre os participantes em ambiente virtual, utilizou-se da plataforma Jamboard[®] para que as fases de compreender o problema/imersão, projetar soluções/ideação e prototipação pudessem ser construídas. A ferramenta de notas adesivas permitiu que ideias fossem compartilhadas e a interatividade síncrona durante a execução das fases e estratégias do DT. Destaca-se também o chat do Youtube[®], que foi intensamente utilizado. Por este recurso os participantes acessaram o Jamboard[®], enviaram perguntas, responderam as questões apresentadas e acessaram as listas de frequência e fichas de avaliação.

Compreensão do Problema/Imersão

Em acordo as fases do DT, a fase de Compreensão do problema/Imersão objetivou contextualizar a EIP no âmbito da graduação. Neste aspecto, uma situação hipotética elaborada pelas docentes da equipe de trabalho foi apresentada aos participantes. Nela, estudantes da saúde de diferentes cursos necessitavam atender uma família com demandas de saúde. Sequencialmente, a estratégia **definição do desafio estratégico** foi apresentada com a questão “Como podemos promover o trabalho interprofissional entre os estudantes de saúde?” elencada como norteadora para seguimento do DT.

A segunda estratégia aplicada foi a de **organização de conhecimentos prévios**. A partir da questão apresentada os participantes foram estimulados a refletir sobre interprofissionalidade no contexto acadêmico e como observavam a potencialidade da colaboração entre diferentes estudantes da saúde. As respostas, inseridas no Jamboard[®] ou enviadas pelo chat do Youtube[®], foram agrupadas em quatro categorias, conforme o Quadro 2.

Quadro 2- Respostas ao desafio estratégico. Brasília, DF, Brasil, 2021

Categoria	Respostas
Estratégias organizacionais	“Planejamento Participativo”
	“Inclusão de disciplinas com participação de vários cursos de saúde”
Comunicação	“Necessidade de uma boa interação e comunicação entre os profissionais das diferentes áreas.”
	“Necessidade de interlocução entre os profissionais para um atendimento mais integrativo”
Colaboração	“Trabalho em equipe”

Compreensão de papéis

“Desenvolvimento de competências colaborativas”

“Entendimento da importância da função de cada profissão”

“Desenvolvimento de empatia”

“Ensinar sobre a importância do outro”

As respostas obtidas subsidiaram a continuidade das reflexões e na visualização de possibilidades de ideias para a definição de uma ou mais soluções a serem prototipadas. Nesse aspecto, a estratégia **pesquisa exploratória** vislumbrou agregar informações e conhecimentos aos participantes. Para imputar a participação e expandir o debate foram apresentados no Jamboard® dados de pesquisa prévia realizada por uma das estudantes da equipe de trabalho em que se investigou, entre estudantes da área da saúde, as percepções sobre trabalho colaborativo e interprofissionalidade¹³. Outras respostas enviadas pelo chat foram agregadas aos dados apresentados, o que possibilitou identificar lacunas na compreensão dos termos interprofissional, interdisciplinar e multiprofissional.

Projetar soluções/ideação

Face às interações ocorridas na primeira fase do DT, e esgotado o debate permitido pelas três estratégias, a segunda fase foi iniciada e as estratégias **persona** e **mapa da empatia** foram conduzidas. Ambas incentivam o exercício da empatia e a identificação de oportunidades de solução para o desafio estratégico. A partir de um personagem fictício, o qual representa indivíduos que serão diretamente beneficiados com os protótipos a serem criados, busca-se compreender o que se ouve, sente, fala, pensa e sonha referente ao objeto do desafio trabalhado. Neste cenário, os discentes do grupo de trabalho criaram a personagem fictícia: Marcela, 22 anos, estudante de Fisioterapia do quinto ano da graduação e que percebe como a interprofissionalidade agregaria em suas atividades no campo de estágio.

A apresentação da **persona** garantiu que o desafio estratégico perpassasse o cenário teórico e atingisse os participantes como uma adversidade real, já o **mapa da empatia** desenvolvido apresentou, na visão dos participantes, os obstáculos apresentados pela jovem Marcela (Quadro 3).

Quadro 3- Respostas relacionadas ao mapa da empatia. Brasília, DF, Brasil, 2021

Respostas
“Importância do incentivo das próprias instituições de saúde/universidades quanto à importância da EIP para um do atendimento completo e de qualidade do paciente”
“Necessidade de implantar ações que envolvam a educação interprofissional entre os alunos da graduação”
“Escuta que há hierarquia e certa "rivalidade" entre as profissões”.
“É difícil a comunicação com estudantes de outros cursos, algumas vezes se sente tímido, por não entender o campo de atuação dos outros”.
“Os alunos parecem não fazer parte do serviço e não tem contato com outros discentes nas práticas”.
“Repetição de procedimentos”.
“Participa de um projeto de extensão onde há a interação com estudantes de outros cursos”.

A estratégia *brainstorming* finalizou a segunda fase do DT. Os participantes munidos de diferentes informações, conhecimentos e percepções sobre o desafio estratégico puderam compartilhar suas ideias. No Jamboard® todos inseriram propostas de soluções e, orientados pelos discentes da equipe de trabalho, selecionadas aquelas mais desejáveis, aplicáveis e viáveis no contexto da FS-UnB.

Quadro 4- Soluções criadas pelos participantes. Brasília, DF, Brasil, 2021

Respostas
“Implementar estratégias que auxiliem os estudantes a fortalecer habilidades de comunicação.”
“Disciplinas práticas em que estudantes de áreas diferentes, acompanhados de professores, realizassem atendimentos juntos, para melhorar a compreensão individual do papel de cada profissão.”
“Utilizar estratégias de metodologias ativas dentro de disciplinas que valorizem a integração entre diferentes estudantes e que promovam o trabalho em grupo”.
“Promover a comunicação entre os professores de disciplinas correlatas”.
“Promover, durante a graduação, momentos de interação entre estudantes de diferentes cursos, onde cada um possa compartilhar informações sobre o seu campo de atuação”.
“Promover projetos de extensão que tenham como eixo norteador a interprofissionalidade”.
“Aplicar teorias de enfermagem com foco na relação interprofissional”.

Prototipação

Dois protótipos foram criados pelos participantes os quais utilizaram recursos gráficos e textuais para projetar e materializar as soluções propostas. A primeira, elaborada no Canva®, consistiu na proposta de uma disciplina teórico-prática para reunir estudantes de diferentes

curso. Nela, a partir de casos, os estudantes seriam instigados a propor planos de cuidado reforçando a importância da colaboração entre os atores envolvidos. Para a segunda solução vislumbrou-se a constituição de uma Unidade Básica de Saúde escola e as ações de saúde nela desenvolvidas de cunho interprofissional. Para tal, a comunidade interna e externa seria assistida por estudantes dos cinco cursos da saúde da FS.

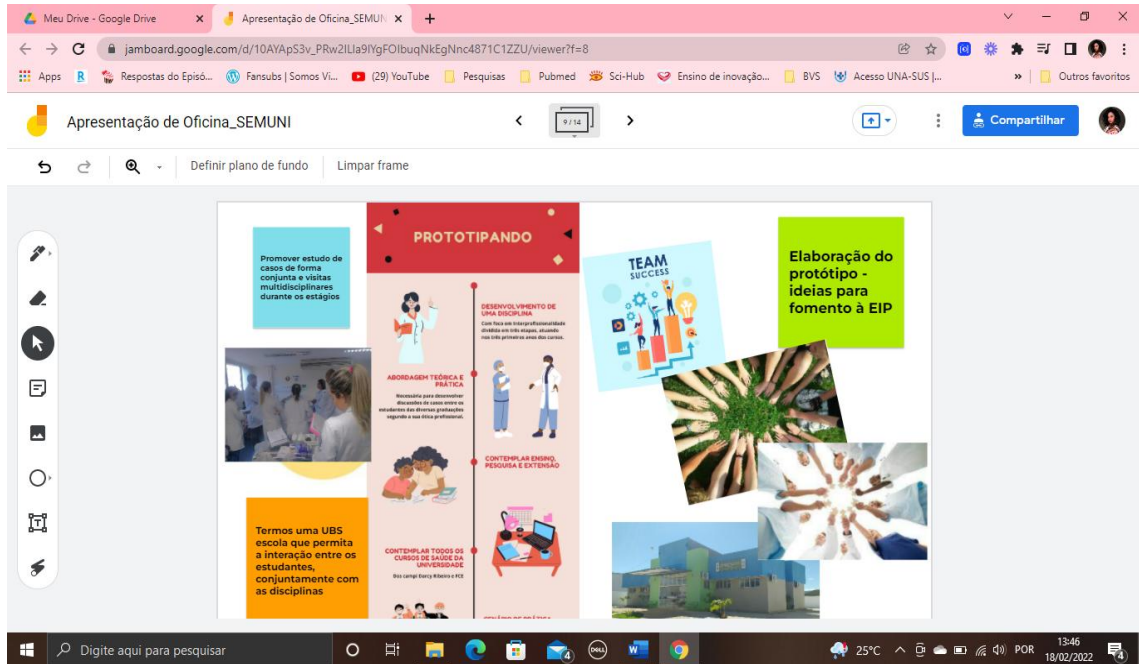


Figura 1- Protótipos desenvolvidos pelos participantes, Brasília, DF, Brasil, 2021

AVALIAÇÃO/ RESULTADOS

A avaliação da oficina ocorreu por meio do preenchimento de questionário disponibilizado no aplicativo Google Forms[®]. No documento, os participantes puderam ponderar o grau de satisfação com a atividade proposta, ao preencherem escala do tipo Likert, cujas repostas variavam de insatisfeito, pouco satisfeito, satisfeito, muito satisfeito e satisfeito – quero mais. Além disso, em campo para a inclusão de respostas longas, puderam tecer comentários, sugestões e críticas sobre a atividade realizada. No total, 12 participantes preencheram a avaliação. As respostas são apresentadas no Quadro 5.

Quadro 5- Avaliação da oficina. Brasília, DF, Brasil, 2021

Avaliação	Comentários/Sugestões/ Críticas
Satisfeito	A atividade foi excelente considerando-se a estratégia utilizada
Satisfeito, Surpreso, Quero mais	Muito boa a oficina espero ter mais oportunidades de estudar sobre o <i>Design Thinking</i>
Satisfeito, Quero mais	Foi ótimo! Parabéns a toda a equipe!
Satisfeito, Surpreso	Excelente apresentação, gostei muito dessa interação no jamboard!
Satisfeito, Quero mais	Adorei toda apresentação
Satisfeito, Quero mais	Excelente!
Satisfeito	Foi ótimo entender como montar uma estratégia para resolver problemas estruturais na área da saúde
Satisfeito	Amei a didática da oficina! Parabéns aos envolvidos.
Satisfeito	Ótima palestra!
Satisfeito	Tinha ouvido falar do jamboard, mas nunca usei. Mas agora estou pronta para usar, graças a atividade oferecida hoje. Muito obrigada
Quero mais	Muito boa. Adorei
Satisfeito, Surpreso, Com dúvidas, Quero mais	Adorei achei que foi abordado de uma forma bem tranquila e clara
Satisfeito, Surpreso	-

DISCUSSÃO

O uso de abordagens inovadoras nos contextos de ensino-aprendizado e que fomentam a interação, colaboração, desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe, comunicação, liderança e gestão de conflitos, são recomendadas na formação de profissionais, independente da área de atuação. Na área da saúde, utilizá-las vai ao encontro da necessidade de formação de profissionais aptos para o trabalho nos serviços que prestam assistência pública ou privada, e cuidado a indivíduos, famílias e comunidades.

O DT, como abordagem de inovação e metodologia ativa⁷⁻⁹, oferece recursos para o desenvolvimento de habilidades e competências para o trabalho em saúde interprofissional, viabiliza olhar para situações e problemas comuns às diferentes profissões e produz soluções inovadoras, viáveis, aplicáveis e desejáveis.

A inovação pode ser compreendida das mais diversas formas variando de acordo com a aplicabilidade, grau e intensidade⁵. A área de saúde é um campo fértil e o DT pode auxiliar

na criação de produtos e serviços que beneficiem sobremaneira a população¹⁵. Neste aspecto, o trabalho colaborativo entre pessoas com diferentes expertises, focado no ser humano, e o fomento à criatividade podem colaborar para a resolução de situações não apenas a nível assistencial, mas também associadas à gestão dos serviços médico-hospitalares⁷.

A oficina realizada de forma remota viabilizou o trabalho colaborativo entre estudantes de graduação e pós-graduação de diferentes áreas e a produção de ideias para o incentivo à interprofissionalidade na FS-UnB. Os atuais paradigmas educacionais para a formação de profissionais de saúde apresentam, entre suas premissas, o desenvolvimento de competências colaborativas, essas possibilitadas pela educação interprofissional em saúde¹⁶.

Intervenções educacionais em prol da interprofissionalidade apresentam um impacto considerável na cultura organizacional das instituições, já que as práticas colaborativas atrelam os diversos tipos de profissionais como protagonistas e construtores do cuidado¹⁷. Entende-se que na formação acadêmica devem ser disponibilizados aos estudantes espaços para que a atuação conjunta seja possível, e o DT pode ser elencado como um potente recurso a ser utilizado¹⁷.

A busca por soluções deve ser entendida como um processo, cuja criatividade é elemento intrínseco. Utilizar-se de uma estratégia que é realizada em grupo, como no caso do DT, geralmente é mais bem sucedida e aceita do que estratégias que partam de maneira individualizada por especialistas. É importante que o ensino verticalizado seja alterado mesmo que aos poucos por práticas horizontais e que estimulem a reflexão e exposição crítica das mesmas⁷.

Utilizar-se da empatia, como forma de aproximar os participantes com a problemática abordada é um dos pilares do DT, e permite aos participantes compreender profundamente as emoções dos envolvidos, considerando a busca de soluções a partir de ideias preconcebidas¹⁶. É muito importante que essa etapa seja utilizada, pois resoluções criadas pelas partes interessadas apresentem maior efetividade devido à desejabilidade do projeto¹⁵.

As avaliações positivas da oficina reforçam a pertinência no uso do DT que, embora em primeiro contato pareça complexo¹⁸, permite a identificação, análise de problemas complexos de forma mais dinâmica¹⁷. A facilitação, executada pela equipe de trabalho, com destaque aos discentes, também favoreceu a atividade, pois foi possível identificar que, em um primeiro momento, os participantes se encontravam retraídos, mas com o decorrer da aplicação das estratégias, orientação adequada, e incentivo das facilitadoras, houve participação ativa, traduzidas com os *feedbacks* favoráveis.

Entre as limitações, o cenário remoto sobre o qual a oficina foi construída apresentou-se como um elemento desafiador, pois demandou que a abordagem fosse adaptada. Ações de educação à distância, remotas, síncronas ou assíncronas, permitem que o estudante tenha autonomia sobre seu conhecimento de forma ativa⁷, porém necessita m ser envolventes a fim de que a cooperação do grupo seja efetiva para que o vínculo traga a sensação de validação e pertencimento aos membros. Utilizar-se de meios que abranjam os sentidos é pertinente para esse processo de comunicação¹⁴.

Vale ressaltar que por ser um cenário atípico, todo o corpo organizador teve que se adequar a nova configuração para que o processo fosse dinâmico e aproximasse o grupo de forma a gerar vínculos não somente com o tema, mas como a equipe.

Ainda que ações educativas à distância possibilitem o crescimento intelectual do indivíduo, permitindo sua autonomia no próprio aprendizado, exige-se que os mentores sempre estejam se reinventando a fim de envolver os estudantes através de inúmeras ferramentas, superando assim o costume aos modelos presenciais¹⁴.

A oficina teve que superar diversas variáveis que se apresentavam como obstáculo para a interação que o DT solicita. Utilizar a plataforma Stream Yard[®] não possibilitou a troca direta entre os facilitadores e participantes, sendo necessário o uso dos formulários e Jamboard[®]. Pondera-se que em modelo presencial poderia haver mais dinamismo e espontaneidade. Outra problemática foram a instabilidade das linhas de Internet e os atrasos na comunicação.

A elaboração de uma disciplina que possui como eixo o trabalho interprofissional, resultado da oficina, apresenta precedentes. Na literatura observou-se que mesmo a nível micro existe uma linha tênue entre o sucesso e a fragmentação indesejada. Para que o resultado negativo não se sobreponha, é preciso que a interprofissionalidade seja trabalhada entre docentes de forma a capacitá-los e sensibilizá-los antes que seja aplicada aos discentes da possível matéria²¹⁻²².

Em contrapartida, a horizontalidade propiciada pela educação interprofissional, assim como o DT, instiga a reflexão e o senso crítico dos envolvidos. Também sugere que as habilidades desenvolvidas a partir do trabalho colaborativo são capazes de contribuir para o bem estar da comunidade assistida²².

Devido à mudança de paradigmas é necessário que haja constância na revisão das matrizes curriculares para que a inserção da EIP nos projetos pedagógicos dos cursos de saúde seja alinhada²³.

CONCLUSÃO

A oficina pautada no DT, realizada em ambiente remoto, foi efetivada mediante o uso de TDICs. Ainda que desafiador devido ao cenário, o objetivo de simular uma oficina de DT para a produção de ideias e fomento à educação interprofissional nos cursos da saúde foi alcançado, assim como as fases e estratégias foram utilizadas em totalidade.

Os estudantes exerceram papel significativo e protagonizaram a condução da atividade, em acordo as premissas da SEMUNI. O uso do DT na simulação de fomento à EIP despertou para a reflexão dos participantes acerca da relevância da adoção de estratégias que viabilizem a EIP na formação em saúde, sendo esta uma importante ferramenta para o aprimoramento das práticas de saúde e melhoria da qualidade do cuidado oferecido para indivíduos, famílias e comunidade. Com a experiência da oficina, percebeu-se que o uso do DT possui potencial ao ser aplicado à área educacional, de forma presencial e remota.

É importante que a promoção do debate continue em pauta. Sugere-se ainda, que a oficina seja realizada nos diferentes níveis hierárquicos da gestão da Faculdade de Saúde-UnB, buscando a sensibilidade dos profissionais com relação a temática trabalhada.

REFERÊNCIAS

1. Bombana CGG, Teixeira AC. As Metodologias Ativas como potencializadoras do Sistema Atencional: do presencial ao remoto usando Design Thinking. Rev. Teias [Internet]. 7 mai 2021 [cited 2022 Mar 22];22(65):100–17. Available from: <https://doi.org/10.12957/teias.2021.55758>
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: OMS; 2010. Available from: http://new.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20. Cited: 30 mar 2022.
3. Schuartz AS, Sarmiento HB de M. Tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) e processo de ensino. Rev. Katálysis [Internet]. 16 out 2020 [cited 2022 Jan 12];23:429–38. Available from: <https://www.scielo.br/j/rk/a/xLqFn9kxxWfM5hHjHjxbC7D/abstract/?lang=pt>
4. Brown, T. Design Thinking: Uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
5. Cavalcanti CC, Filatro AC. Design Thinking na educação presencial, a distância e corporativa. 1st ed. São Paulo: Saraiva; 2016.

6. Ferreira F, Song E, Gomes H, Garcia E, Ferreira L. New mindset in scientific method in the health field: Design Thinking. *Clinics* [Internet]. 10 Dec 2015 [cited 2022 Mar 22];70(12):770–2. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-59322015001200770&script=sci_arttext
7. Cauduro, F. L. F., & Prado, C. (2022). Design thinking: inovação na formação docente em enfermagem. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 12. <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.3435>
8. Cauduro FLF, De Oliveira VBCA, Kalinowski CE, Lourenço RG, Dos Santos IZ, Küchler ML, et al. Design Thinking na construção de ações de humanização e acolhimento no ambiente acadêmico: relato de experiência. *Extensão em Foco*. 2020 Aug 18;(21).
9. Jesus, Rodrigo Francisco de. Design thinking: estratégia inovadora para o ensino na área da saúde [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem; 2019 [cited 2022 Jan 12]. Available from: <https://doi.org/10.11606/T.7.2019.tde-16122019-201148>.
10. Paiva, ED, Zanchetta, MS, Londoño, C. Inovando no pensar e no agir científico: o método de Design Thinking para a enfermagem. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2020 [Acesso 13 abr. 2022].;24(4):1-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0304>.
11. Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Rev. Interface*; 2016 jan/mar;20(56): 185-197. [cited 2022 Jan 12]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0092>
12. Pugens NDB, Habowski AC, Conte E. Reflexões sobre o Design Thinking na educação a distância. *CIET:EnPED* [Internet]. 29 maio 2018 [cited 2022 Apr 22]; Available from: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/519>
13. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais. Available from <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf> [cited 2022 May 03].
14. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Construindo caminhos possíveis para a Educação Interprofissional em Saúde nas Instituições de Ensino Superior do Brasil. Available from: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/13/Miolo-Construindo-caminhos-possiveis-WEB.pdf>. Cited 2022 May 03.
15. Brito T. Percepção dos acadêmicos da área da saúde sobre competências colaborativas. Relatório Parcial. Brasília, 2021.

16. Roddy L, Polfuss M. Employing design thinking methods in nursing to improve patient outcomes. *Nurs Forum*. 2020 Nov;55(4):553-558. [cited 2022 Apr 22]. Available from: <https://doi.org/10.1111/nuf.12461>.
17. Silva GTR da, Silva EAL, Silva RM de O, Batista SHS da S, Silva GTR da, Silva EAL, et al. Training of teachers in the Health field em the perspective of interprofessional education. *Rev. Bras. de Enf.* [Internet]. 2022 [Cited 2022 Mar. 30];75(4). Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000500401&lng=en
18. Thomas LR, Nguyen R, Teherani A, Lucey CR, Harleman E. Designing Well-Being: Using Design Thinking to Engage Residents in Developing Well-Being Interventions. *Acad Med*. 2020 Jul;95(7):1038-1042. [Cited 2022 Mar. 30]; Available from: <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003243>.
19. Wingo N, Jones CR, Pittman BR, Purter T, Russell M, Brown J, et al. Applying Design Thinking in Health Care: Reflections of Nursing Honors Program Students. *Creative Nurs*. 01 Ago 2020;26(3):169–174. [Cited 2022 Mar. 30]; Available from: <https://doi.org/10.1891/CRNR-D-19-00055>.
20. Cavalcanti, Carolina Magalhães Costa. Contribuições do Desing Thinking para concepção de interfaces de ambientes virtuais de aprendizagem centradas no ser humano [tese]. São Paulo: Faculdade de Educação; 2015 [Cited 2022 Apr. 22]; Available from: <https://doi.org/10.11606/T.48.2015.tde-17092015-135404>.
21. Bonomo LF, Nunes LC, de Oliveira LLA, Madeira RPF, Martins AC. Formação integradora em saúde: construção colaborativa de uma disciplina interprofissional na área da saúde. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 19º de setembro de 2018 [Cited 2022 de May de 10];8(3):51-2. Available from: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/615>
22. Poletto PR, Jurdi APS. A experiência de revisão das matrizes curriculares em um projeto pedagógico inovador: caminhos para fortalecer a educação interprofissional em Saúde. *Rev. Interface* [Internet]. 2018;22(suppl 2):1777–86. [Cited 2022 Apr. 15]; Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0819>
23. Miguel EA, Albiero ALM, Alves RN, Bicudo AM. Trajetória e implementação de disciplina interprofissional para cursos da área de Saúde. *Ver. Interface* [Internet]. 2018; 22(Suppl 2): 1763-1776 [cited 2022 May 10]; Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0576>