



## DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO ENFRENTAMENTO À COVID-19<sup>1</sup>

*Collaborative skills development in multiprofessional residency coping with Covid-19*

GOMES, Renata Carneiro Souza<sup>2</sup>

PEDROZO, Luiza Machado<sup>3</sup>

MESTRINER, Soraya Fernandes<sup>4</sup>

LAGO, Luana Pinho de Mesquita<sup>5</sup>

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o desenvolvimento de competências colaborativas para o trabalho em equipe por residentes no enfrentamento à Covid-19 em um município do Estado de São Paulo. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de questionário e entrevistas semiestruturadas, com 24 residentes médicos e multiprofissionais, que participaram do Disque Covid-19 em 2020. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo. Os resultados foram organizados em três temas: aprendendo em equipe, entendimento do processo de trabalho e aproximação ao cuidado centrado no usuário. Clareza de papéis, funcionamento da equipe, comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, família e comunidade e resolução de conflitos foram competências desenvolvidas no serviço de teleatendimento, potencializadas pela política de humanização, o que os aproximou da prática colaborativa interprofissional.

**Palavras-chaves:** Educação interprofissional. Práticas interdisciplinares. COVID-19. Telemonitoramento.

### ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the development of collaborative skills for teamwork by residents coping with Covid-19 in a municipality in the State of São Paulo. This is a descriptive, exploratory and transversal study with a qualitative approach, developed through a questionnaire and semi-structured interviews, with 24 medical and multiprofessional residents, who participated in the Covid-19 call center in 2020. The interviews were recorded, transcribed and analyzed using the content analysis technique. The results were organized into three themes: learning as a team, understanding the work process and approximation to user-centered care. Clarity of roles, team functioning, interprofessional communication, patient-centered care, and conflict resolution were developed skills in the call center service, enhanced by the humanization policy, which brought them closer to interprofessional collaborative practice.

**Keywords:** Interprofessional education. Interdisciplinary placement. COVID-19. Telemonitoring.

---

<sup>1</sup>(i) o artigo não foi apresentado ou publicado em encontros e/ou eventos científicos; (ii) o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo número CAAE 38185920.6.0000.5419, parecer 5023854; (iii) resultado de um Trabalho de Conclusão de Residência (iv) não recebeu apoio de órgãos de financiamento/fomento.

<sup>2</sup> Pós-graduada Residente no Programa Atenção Integral à Saúde, Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. [re\\_csg@hotmail.com](mailto:re_csg@hotmail.com).

<sup>3</sup> Graduada em Odontologia. Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. [luh.pedrozo@usp.br](mailto:luh.pedrozo@usp.br).

<sup>4</sup> Professora Doutora. Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. [somestri@forp.usp.br](mailto:somestri@forp.usp.br).

<sup>5</sup> Professora Doutora. Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. [luanamesquita@usp.br](mailto:luanamesquita@usp.br).

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, que teve muitos avanços e desafios nos últimos 30 anos e continua buscando a atenção à saúde integral, universal e equitativa (SANTOS, 2018). Tal como os princípios do SUS, e em acordo com as novas e complexas demandas do mundo contemporâneo, um novo modelo de formação por competências se faz necessário (LIMA *et al.*, 2020).

Apesar de grande enfoque na formação fragmentada e uniprofissional, a abordagem interprofissional tem sido destacada, por exemplo, nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos da saúde, e nas práticas de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2018). Na Educação Interprofissional (EIP), as profissões cooperam entre si e aprendem sobre o trabalho coletivo e as suas especificidades. Através do aprendizado interativo e integrado se desenvolvem as competências colaborativas, potencializando o processo de qualidade e eficácia do cuidado (SILVA *et al.*, 2015). De acordo com o Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC, 2010), é requisito para a prática colaborativa o desenvolvimento de seis competências: a clareza de papéis, o funcionamento da equipe, a comunicação interprofissional, a atenção centrada no paciente, família e comunidade, a resolução de conflitos e a liderança colaborativa.

As Residências Multiprofissionais em Saúde são um importante cenário de ensino-aprendizagem da interprofissionalidade que buscam formar profissionais da área de saúde e correlatas, em nível de pós-graduação *lato sensu* para atuar de maneira interprofissional de acordo com os princípios do SUS (SILVA, 2016). Ainda, a formação interprofissional na residência pode ser disparada por espaços coletivos de educação permanente e análise de práticas profissionais (LAGO, 2018).

Em janeiro de 2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e em fevereiro o Brasil publicou medidas de enfrentamento ao coronavírus (WHO, 2020; BRASIL, 2020a). O Ministério da Saúde em junho, através da portaria nº 526 inclui o procedimento teleconsulta na atenção primária, ou seja, “[...] atendimento à distância, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico clínico ambulatoriais, realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação” (BRASIL, 2020b, p.49).

Em consonância com as diretrizes apontadas acima, a Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto, em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo (FMRP/USP), com referências o Ofício nº 1756/2020 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Portaria nº 467 de 20 de março de 2020 do Ministério da Saúde, implantou o serviço de teleatendimento, Disque Covid-19, nos números 0800 770 1160 ou 160, funcionando diariamente em horário estendido, composto por equipe multiprofissional para informar, monitorar e orientar a população, discutindo os casos com os médicos de plantão para reduzir o trânsito de pessoas e organizar o serviço (CFM, 2020; BRASIL, 2020c).

No contexto da formação em serviço, é importante investigar o desenvolvimento de competências colaborativas para o trabalho em equipe na residência multiprofissional e suas repercussões na qualidade do cuidado na Atenção Básica, especialmente em tempos de pandemia, momento que exige a reestruturação do processo de trabalho

em saúde. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o desenvolvimento de competências colaborativas por residentes para o trabalho em equipe no enfrentamento à Covid-19 em um município do Estado de São Paulo.

## **METODOLOGIA**

Estudo exploratório, descritivo e transversal, de abordagem qualitativa realizado com residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP/USP (PRMAIS) e do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade FMRP/USP (PRMMFC) que participaram do Disque Covid-19 durante a pandemia no ano de 2020.

Em Ribeirão Preto, no plano de contingenciamento de enfrentamento à Covid-19 o PRMAIS participou das ações de teleatendimento e telemonitoramento no Disque Covid-19, e nas Unidades da Estratégia de Saúde da Família, com serviço de “Posso Ajudar” na recepção, triagem dos pacientes com queixas suspeitas de Covid-19, atendimentos de urgência e emergência e o acolhimento a agenda protegida como o pré-natal, puerpério, caso novo de puericultura, retornos até 01 ano de idade, pacientes com queixas agudas, pacientes com comorbidades e doença crônica descompensada (PMRP, 2020).

Foram convidados por meio eletrônico (e-mail) a participar da pesquisa 33 residentes, desses 28 do PRMAIS das áreas de farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional, e odontologia, e 05 residentes médicos do PRMMFC; que participaram do serviço de teleatendimento, Disque Covid-19. Inicialmente foi enviado o link para acesso ao termo de consentimento livre e esclarecido via google forms, onde após aceite era direcionado a algumas perguntas que caracterizaram o perfil dos participantes. Foram realizadas entrevistas em ambiente virtual (Google Meet), gravadas e transcritas, com uso de roteiro semi-estruturado com as seguintes questões norteadoras: 1) Como foi a sua participação na implantação do Disque Covid-19? 2) De que forma o trabalho em equipe multiprofissional ou interprofissional contribuiu durante o teleatendimento? 3) O que você considera como aprendizado a partir do trabalho desenvolvido no Disque Covid-19? 4) O que você considera que poderia ser diferente? 5) Como se deu a integração entre os diferentes profissionais de saúde? Você considera que alguma área se sobressaiu sobre as demais? Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo com as seguintes etapas: pré-análise com leitura flutuante do material, exploração do material e escolha de categorias baseadas no objetivo do estudo e por último o tratamento dos dados por inferência e interpretação, com apoio no referencial teórico da EIP (BARDIN, 2011; HPN, 2010).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da FORP-USP sob o protocolo CAAE: 38185920.6.0000.5419. Por questões éticas, foram utilizados nomes de flores para cada um dos participantes, seguido da área profissional.

## **RESULTADOS**

Quanto à caracterização do perfil dos participantes, o estudo contou com 24 residentes, na sua maioria do primeiro ano (66,7%) e do sexo feminino (87,5%). Com média de idade de 25 anos, e das seguintes áreas profissionais: farmácia (03), fisioterapia (03), fonoaudiologia (04), medicina (03), nutrição (03), odontologia (04), psicologia (02) e terapia ocupacional (02). Foi relatada por 75% dos residentes a participação em cursos,

colóquios e/ou palestras que abordavam o trabalho em equipe e a formação em saúde.

A partir da análise das entrevistas, os resultados foram organizados em 3 temas: “Aprendendo em equipe” (Quadro 1), “Entendimento do processo de trabalho” (Quadro 2) e “Aproximação ao cuidado centrado no usuário” (Quadro 3), com suas respectivas categorias.

**Quadro 1** -Tema Aprendendo em equipe

Categorias	Fragmentos
Prática integrada	"todo mundo ali começou a pensar, reorganizar o serviço e pessoas de diferentes formações começaram a trabalhar juntos surgiu muita coisa que eu não imaginava [ ] enquanto que esses trabalhos assim uniprofissionais, por exemplo, ambulatórios que só tem nutricionista ou mesmo enfermagem [ ] a coisa fica muito quadrada, sabe? A hora que você dá uma misturada saem coisas muito positivas" - Lavanda - Nutrição
Compartilhamento de saberes	"a (residente da terapia ocupacional) decorou o espaço, criou uma atmosfera de trabalho mais agradável com outros profissionais... música, atividades, alongamento, os espaços de relaxamento... Aquecimento de voz e trabalhos relacionado a voz com a fonoaudiologia, resposta de dúvidas pela nutrição" - Gérbera - Nutrição  "as meninas da psicologia que realizavam um serviço específico para essas pessoas (acolhimento de usuários), elas matriciaram, nos matriciaram para que a gente pudesse acolher bem esses pacientes" - Hibisco - Fonoaudiologia  "discussões no ambiente de trabalho mesmo lá no Disque Covid e também pelo WhatsApp que tínhamos do grupo do Disque Covid" - Cinerária - Nutrição
Reconhecimento de papéis	"foi legal ver cada um falando, cada um orientando e até fazendo a escuta qualificada para eu entender como era a formação de cada especialidade" - Gerânio - Fonoaudiologia  "discutir alguns casos clínicos que eram levantados pela equipe médica ou pela equipe multiprofissional que não estavam totalmente relacionados a covid [ ] e aí a gente conseguia fazer uma discussão clínica, para ver a conduta de cada profissional então foi enriquecedor tanto nas questões de saúde que não são de especialidades [ ] para a promoção e prevenção de saúde quanto para ver sim a performance na sua área de competência" - Gerânio - Fonoaudiologia
Resolução de conflitos	"eu acho que paciência [ ] é um pouco engraçado mas eu realmente acho que aprender a lidar com uma situação adversa que não era o planejado me fez desenvolver bastante essa questão da paciência mesmo, de aguardar, de esperar, de lidar" - Gérbera - Nutrição

**Quadro 2 - Tema Entendimento do processo de trabalho**

<b>Categorias</b>	<b>Fragmentos</b>
Modelo de cuidado	<p>"eu acho que de aprendizado foi uma troca entre todos por igual, mas na parte da gestão, até o posicionamento da equipe médica ficar numa mesa central e de ser direcionador do cuidado muitas vezes colocou eles em uma posição como se fosse superior a nós em alguns momentos" - Gérbera - Nutrição</p> <p>"o trabalho multidisciplinar ele é essencial [ ] modelo médico centrado, a gente já sabe que não dá certo isso, sobrecarrega os médicos, não é tão efetivo, tanto para atendimento, quanto pro paciente e desvaloriza os outros profissionais também que precisam urgentemente ser valorizados com políticas públicas adequadas" - Kalanchoê - Medicina</p> <p>"a residência médica eu sempre vejo que acaba se sobressaindo[ ]o que acontecia no começo era que a gente por ser multiprofissional não podia dar resultado de exame [ ] Nós reivindicamos isso porque não fazia sentido. Todos somos profissionais da saúde e formados, capacitados [ ] a partir do momento que isso foi possível para a gente (residente multiprofissional) eu não senti tanto essa discrepância de especialidade, de nome de formação" - Gerânio – Fonoaudiologia</p>
Gestão do teleatendimento	<p>"Não foi fácil, foi tudo muito incerto [ ] a gente foi mudando conforme as coisas foram acontecendo, a gente teve que lutar bastante para a gente conseguir fazer algumas coisas e negociar também funções, negociar horários" - Lótus- Fisioterapia</p> <p>"por sermos residentes de diferentes áreas a gente tinha diferentes dúvidas, diferentes demandas e com isso acho que pode contribuir para estabelecer um fluxo [ ] entendido por essas diferentes pessoas, de diferentes formações... Acho que isso facilita quando entravam novos alunos, quando mudava o quadro de profissionais que estavam lá." Lírio- Psicologia</p> <p>"conhecer melhor essa questão do teleatendimento, essa parte mais burocrática da Secretaria até em relação aos processamentos dos testes, organização... o fluxo ali então foi uma aprendizagem bem, bem completa" - Cravina - Odontologia</p>
Comunicação em equipe	<p>"O outro foi com relação à parte da comunicação mesmo entre a equipe multiprofissional. Na hora, se a gente não conseguir se comunicar bem, de uma maneira clara para as pessoas que não são da nossa área, essa pessoa não conseguiria responder a dúvida de quem está do outro lado a ligação, sabe?" - Margarida - Farmácia</p> <p>"no telefone não raramente a gente tinha dúvidas de várias ordens [ ] questão de medicação, dúvidas de questão emocional, psicológica, diversas demandas também que surgiram e a gente conseguia se comunicar, ir tirando essas dúvidas em equipe multiprofissional." - Lírio - Psicologia</p>

**Quadro 3 - Tema Aproximação ao cuidado centrado no usuário**

<b>Categorias</b>	<b>Fragmentos</b>
Cuidado ampliado	<p>"quando a pessoa... ligava para tirar uma dúvida em saúde, era super interessante, eu pausava a ligação e eu perguntava para quem estava lá, às vezes eu direcionava para uma profissão que eu achava interessante só que muitas vezes não era a resposta só de uma profissão" - Camélia - Terapia Ocupacional</p> <p>"entender que estávamos ali por uma única causa por uma causa muito maior que era essa questão toda, todo mundo ali muito inseguro todo mundo com medo, porém todos fazendo o seu papel e ajudando o principal que era a população" - Ciclame - Odontologia</p> <p>"Estar muito próxima da população, ouvir o que as pessoas estavam sentindo e ao mesmo tempo receber um retorno positivo de algumas pessoas de que aquilo estava fazendo diferença para alguns deles que estavam sendo atendidos" - Magnólia - Farmácia</p>
Humanização	<p>"o vínculo da equipe, já estar acostumado com o trabalho, então a coisa ia fluindo melhor e ainda a gente teve algumas alterações do próprio ambiente de trabalho que a (residente terapeuta ocupacional) [ ] fez muita diferença, a ambiência" - Kalanchoê - Medicina</p> <p>"aprendi a ouvir melhor as pessoas, né? Sem poder visualizá-las." - Cinerária - Nutrição</p>

## DISCUSSÃO

No quadro 1, apresentam-se as aprendizagens em equipe observadas nessa pesquisa nas categorias: prática integrada, compartilhamento de saberes, reconhecimento de papéis e resolução de conflitos, representando o desenvolvimento de competências que os aproximaram do trabalho interprofissional (ARRUDA *et al.*, 2018; GIRUNDI; AVEIRO; UCHÔA-FIGUEIREDO, 2021; MATTOS *et al.*, 2019).

Uma vez que a educação interprofissional tem como foco a colaboração, momento em que os profissionais de diferentes áreas trabalham juntos, aprendem juntos enquanto incluem o usuário no centro do cuidado, também no processo de trabalho do Disque Covid-19, houve reconhecimento de benefícios do trabalho em equipe para o paciente, família e território, aspectos fundamentais para resolubilidade do serviço (PEDUZZI *et al.*, 2013).

A pandemia impôs aos profissionais de saúde a necessidade de serem resilientes, e de colocarem o usuário em primeiro lugar, se esforçando ao máximo para resolver os problemas identificados, desenvolvendo a competência de resolução de conflitos, uma vez que os residentes puderam refletir e discutir o fluxo de informações no teleatendimento, ressignificando o trabalho em equipe em um momento de situação adversa. Dessa forma, os residentes se mostraram resilientes ao priorizar a demanda de informações e orientações sobre a Covid-19, favorecendo os saberes enquanto profissionais da saúde em detrimento do saber apenas de sua especialidade (DAUMAS *et al.*, 2020).

Em estudo recente de Heath, Sommerfield, Von Ungern-Sterhberg (2020), estratégias individuais ou em grupo utilizadas para alcançar a resiliência e lidar com possíveis transtornos psicológicos de trabalhadores da saúde durante a pandemia foram o autocuidado, busca por um propósito no trabalho, pequenas discussões em grupo, práticas de respiração, práticas de manejo do estresse, flexibilidade na organização do trabalho, educação e preparação do trabalhador, do paciente e família, similares ao que foi compartilhado entre os residentes nesta pesquisa.

Os trabalhadores perceberam que durante o teleatendimento o usuário tinha demandas que não eram possíveis de se resolver com apenas sua área de atuação ou sem discutir o caso com outras profissões. Essa troca de saberes, de maneira clara, para que fosse entendida por todos, aliada a uma escuta qualificada do paciente, gerou respostas positivas por parte dessa população, que notava que ali havia um atendimento muito mais complexo, participativo e humanizado (SANTOS *et al.*, 2021)

No quadro 2, apresentam-se as categorias modelos de trabalho, gestão do teleatendimento e comunicação em equipe relacionadas ao tema “Entendimento do processo de trabalho”. Com relação a essa temática, os residentes perceberam a insuficiência do modelo biomédico com lógica médico-centrada, a importância da interprofissionalidade na qualidade do cuidado, as incertezas advindas de uma pandemia e a necessidade de organização com protocolos de fluxos e comunicação interprofissional colaborativa que facilitem essa troca de informações entre profissionais e entre profissionais e pacientes ou família (GOCAN; LAPLANTE; WOODEND, 2014).

O reconhecimento e reflexão sobre os modelos de trabalho e a gestão do teleatendimento, favoreceram a construção coletiva de um ambiente e relações de trabalho mais saudáveis, produzindo um atendimento melhor, mais eficiente e humanizado ao usuário e à família. Os residentes desenvolveram competências como

funcionamento em equipe, clareza de papéis e comunicação interprofissional a partir da implantação de práticas de educação permanente no serviço, seja na incorporação de novas práticas em saúde, seja no matriciamento da equipe, aliados a política de humanização com a ressignificação da ambiência proposta por uma residente da terapia ocupacional. Outras ações foram o mapeamento e interação com as demandas da fonoaudióloga e nutricionista, utilizando-se, no contexto do teleatendimento, de discussões com a equipe de maneira presencial e síncrona ou através de aplicativos de trocas de mensagens pelo celular (HUMANIZASUS, 2004).

Estes dados corroboram com os achados de Arruda *et al.* (2018) que analisaram que a educação permanente tem ferramentas que apoiam no desenvolvimento de competências que favorecem a inovação nas práticas, como a própria residência multiprofissional, com seu caráter teórico-prático na condução de preceptores, reuniões de equipe e atuação em rede. Chrigner *et al.* (2021) também concluíram que o uso das tecnologias de informação e comunicação puderam auxiliar o ensino e pesquisa durante a pandemia possibilitando o desenvolvimento de competências colaborativas.

O trabalho em equipe se mostrou desarticulado quando a gestão do trabalho ficou inicialmente centrada apenas nos médicos, sobrecarregando uma profissão, dificultando o desenvolvimento de competências como liderança colaborativa, a clareza de papéis e o funcionamento da equipe. Ao longo do período analisado, houve mudança no processo de trabalho, com tentativas de questionamento desse modelo médico-centrado. O Disque Covid-19 funcionou como grupo de trabalho com entusiasmo para superar o modelo estritamente biomédico e uniprofissional e avançar para uma prática interprofissional, reconhecendo a complexidade do processo saúde-doença, necessitando de uma rede saúde e colaboração entre os profissionais (PEDUZZI, 2016).

No quadro 3, apontam-se as categorias cuidado ampliado e humanização, indicando uma aproximação à colaboração interprofissional com o cuidado centrado no usuário. Nessa temática, os residentes perceberam que o foco do trabalho era a resolução das necessidades apontadas pelos pacientes e usuários, instigando as habilidades em escutar com atenção e empatia a demanda e informações trazidas, mesmo por meio de um teleatendimento. Essa prática foi caracterizada pela troca de conhecimento além dos núcleos de saberes com os outros profissionais, utilizando uma comunicação rápida, clara e assertiva (SILVA JÚNIOR; ALVES; ALVES, 2005).

Estar imerso em um serviço de teleatendimento, exigiu uma compreensão de todo o fluxo da rede de saúde para assim poder acolher as demandas dos usuários do serviço, direcionando-os de maneira eficiente e segura (SILVA JÚNIOR; ALVES; ALVES, 2005). A compreensão do momento pandêmico e de constantes mudanças proporcionou aos residentes a competência da comunicação interprofissional e resolução de conflitos, em que os mesmos negociavam horários e funções, construíram juntos, a partir de áreas diferentes, um fluxo de trabalho claro e eficiente focado no melhor atendimento ao usuário. A comunicação aliada à resolução de conflitos interprofissionais ajudam a romper barreiras como formação profissional fragmentada, a negação da pluralidade profissional e limitação do desenvolvimento de respeito e compreensão de papéis (GOCAN; LAPLANTE; WOODEND, 2014).

O tema da humanização esteve presente de maneira transversal nos relatos dos entrevistados de forma coletiva e compartilhada, envolvendo os profissionais, gestores e a população. Dentre as estratégias, alinhadas à Política Nacional de Humanização,

destaca-se a formação de um vínculo entre os trabalhadores do Disque Covid-19, sendo relatado como facilitador do trabalho em equipe, um teleatendimento com acolhimento da população fundamental em um período de instabilidade emocional pela pandemia (HUMANIZASUS, 2004).

Esse acolhimento por telefone foi aprendido através do matriciamento da equipe nos cuidados iniciais de saúde mental. O uso de ferramentas online para o matriciamento em saúde mental na pandemia foi também utilizado por residentes do Programa de Saúde Mental Coletiva do Rio Grande do Sul como potente estratégia capaz de qualificar a atenção e a integralidade do cuidado (SILVA *et al.*, 2021). Outras práticas como a criação da ambiência e a pactuação de tarefas coletivamente, valorizando o trabalhador também foram relatadas como facilitadoras do trabalho interprofissional centrado no paciente (HUMANIZASUS, 2004). Ramos *et al.* (2021) através de entrevistas com trabalhadores e gestores de uma rede assistencial no enfrentamento à Covid-19, encontraram também experiências de estratégias de humanização de acolhimento dos trabalhadores relacionados principalmente à defesa dos direitos dos usuários do SUS e acolhimento dos próprios trabalhadores em tempo de pandemia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 alterou o processo de trabalho dos residentes multiprofissionais e médicos, sendo utilizado o teleatendimento como uma estratégia de enfrentamento à pandemia no município de Ribeirão Preto. No contexto do Disque Covid-19, os residentes puderam aprender a trabalhar juntos em uma situação adversa, a compartilhar saberes de maneira presencial ou online, a estruturar de maneira colaborativa um processo de trabalho, e apesar de estar em um serviço de teleatendimento, escutar de maneira ativa a demanda do paciente para uma resolução rápida e efetiva.

A humanização esteve presente de maneira transversal em todo o processo de trabalho, no matriciamento para melhor acolhimento e escuta da população e na ambiência do local de trabalho. Em alguns momentos houve barreiras a essa prática interprofissional como o modelo biomédico e sua lógica médico-centrada, onde a hierarquia dificultou a abertura à aprendizagem junto com outros profissionais, sobrecarregando os médicos, e tirando o foco do cuidado ao paciente.

Observou-se a presença das competências clareza de papéis, funcionamento da equipe, comunicação interprofissional, atenção centrada no paciente, família e comunidade e resolução de conflitos, muitas vezes de maneira interdependentes, corroborando com a formação interprofissional para um trabalho em equipe, na perspectiva da prática colaborativa, proposto nas residências multiprofissionais em saúde.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, Gisele Maria Melo Soares *et al.* O desenvolvimento da colaboração interprofissional em diferentes contextos de residência multiprofissional em Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], v. 22, suppl 1, p. 1309-1323, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0859>. Acesso em: 03 ago. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, p. 229.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, p.73, 2018. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf). Acesso em: 04 nov. 2021.

BRASIL. Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p.1, 7 fev. 2020a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm). Acesso em: 01 de out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 526, de 24 de junho de 2020. Inclui, altera e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p.49, 02 jul. 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-526-de-24-de-junho-de-2020-264666631>. Acesso em: 18 set. 2020.

BRASIL. Portaria GM/MS n.467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. **Diário Oficial da União**, p.1, 2020c. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CFM - Conselho Federal de Medicina. **Ofício CFM nº 1756/2020 – COJUR** [online]. Brasília (DF): CFM, 2020. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020\\_oficio\\_telemedicina.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf). Acesso em: 09 de out. 2021.

CHRIGUER, Rosangela Soares *et al.* O PET-Saúde Interprofissionalidade e as ações em tempos de pandemia: perspectivas docentes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. V. 25, suppl 1, e210153, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210153>. Acesso em: 29 dez. 2021.

CIHC - Canadian Interprofessional Health Collaborative. **A National Interprofessional Competency Framework**. 1 ed. Vancouver, 2010. Disponível em: <https://ipcontherun.ca/wp-content/uploads/2014/06/National-Framework.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.

DAUMAS, Regina Paiva *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. V. 36, n. 6, e00104120. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>. Acesso em: 27 nov. 2021.

GIRUNDI, Cynthia; AVEIRO, Mariana Chaves; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha. Formação para o cuidado interprofissional: ressignificando a prática de saúde em tempos de pandemia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. V. 25, suppl 1, e210034, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210034>. Acesso em: 05 out. 2021.

GOCAN, Sophia; LAPLANTE, Mary Anne; WOODEND, Kirsten. Interprofessional collaboration in Ontario's family health teams: a review of the literature. **Journal of Research in Interprofessional Practice Education**. V. 3, n.3, p. 1-19, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.22230/jripe.2014v3n3a131>. Acesso em: 28 out. 2021.

HEATH, Chloe; SOMMERFIELD, Aine Catherine; VON UNGERN-STERNBERG, Britta Sylvia. Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. **Anaesthesia** [online]. V.75, n.10, p.1364-1371, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/anae.15180>. Acesso em: 28 out. 2021.

HPN - Health Professions Networks. Nursing and Midwifery. Human Resources for Health. **Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice**. Geneva: World Health Organization, 2010. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10\\_3\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10_3_eng.pdf). Acesso em: 16 jun. 2021.

HUMANIZASUS - **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p. 20.

LIMA, Ana Wlândia Silva de *et al.*. Perception and manifestation of collaborative competencies among undergraduate health students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Recife, v. 28, e3240, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3227.3240>. Acesso em: 10 nov. 2021.

Lago, Luana Pinho de Mesquita *et al.* A análise de práticas profissionais como dispositivo para a formação na residência multiprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], v.22, suppl.2, p. 1625-1634, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0687>. Acesso em: 08 jan. 2022.

MATTOS, Mússio Pirajá *et al.* Prática interprofissional colaborativa em saúde coletiva à luz de processos educacionais inovadores. **Revista baiana saúde de pública**. Espírito Santo, v. 43, n.1, p. 271-287, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n1.a3106>. Acesso em: 07 nov. 2021.

PEDUZZI, Marina. O SUS é interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. V. 20, n. 56, p. 199-201, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0383>. Acesso em: 08 set. 2021.

PEDUZZI, Marina *et al.* Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. V. 47, n. 04, p. 977-983, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>. Acesso em: 04 dez. 2021.

PMRP - Prefeitura Municipal Ribeirão Preto. **Plano de Contingência para o Enfrentamento da Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssaude/pdf/covid-plano-contigencia.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2021.

RAMOS, Ana Cristina Coelho *et al.* A arte de humanizar em tempos de pandemia: a experiência da SESAB na produção do acolhimento. **Revista baiana saúde pública**. V.45, n.2, p. 201-216, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.nEspecial\\_2.a3486](https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.nEspecial_2.a3486). Acesso em: 03 dez. 2021.

SANTOS, Maria Apoliana Costa *et al.* Teleatendimento como ferramenta para a atenção interprofissional em saúde, na atenção básica, em tempos de pandemia. In: DIAS, Maria Socorro de Araújo, VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa. **Interprofissionalidade e colaboratividade na formação e no cuidado no campo da Atenção Primária à Saúde**. 1. ed. Sobral. UVA, p. 409-421, 2021.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], Campinas, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06092018>. Acesso em: 02 dez. 2021.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva; PEDUZZI, Marina; ORCHARD, Carole; LEONELLO, Valéria Marli. Interprofessional education and collaborative practice in Primary Health Care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 16-24, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>. Acesso em: 04 dez. 2021.

SILVA JÚNIOR, Aluisio Gomes; ALVES Carla Almeida; ALVES Márcia Guimarães de Mello. Entre tramas e redes: cuidado e integralidade. In: PINHEIRO, Roseni *et al.* **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2005. p. 65-112.

SILVA, Letícia Batista. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis** [online], v.21, n.1, p. 200-209, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>. Acesso em: 04 de nov. 2021.

SILVA, Maiara Martins; SILVA Poliana Einsfeld; Silva Janaina Barbosa; Leite Virgínia Teixeira. O matriciamento em saúde mental e a participação dos trabalhadores: o relato de uma experiência em meio à pandemia de COVID-19. **Saúde em Redes**. V.7, n.1, suppl1, 2021. Disponível em: DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3363g672. Acesso em: 07 out. 2021.

WHO- World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV): Situation report, 11. **WorldHealth Organization** [s.l.], v.1, n.1, p.8, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330776>. Acesso em: 03 set. 2021.

**Data da submissão: 09/06/2022**

**Data da aprovação: 28/09/2022**