





O futuro da Educação na Universidade: avanços possíveis e necessários

The future of higher Education: how to move forward

Fabio Carmona¹ , Mário Luís Ribeiro Cesaretti² , Anamaria Siriani de Oliveira³ ,
Valdes Roberto Bollela⁴ 

RESUMO

Este artigo traz uma reflexão sobre transformações possíveis e necessárias, a partir das experiências vividas por docentes, estudantes e instituições de ensino ao longo do ano de 2020, na medida em que sobreviviam, aprendiam e se adaptavam à pandemia da COVID-19. Não resta dúvidas de que a maneira de ensinar deverá estar alicerçada em conhecimentos pedagógicos, práticas colaborativas, na tecnologia educacional, infraestrutura de informática e práticas avaliativas que favoreçam a aprendizagem, através do *feedback* e da interação mais próxima entre aprendiz e professor. O futuro aponta para o ensino híbrido que deve auxiliar os estudantes a alcançarem a competência para a prática profissional. O desenvolvimento de habilidades interpessoais será fundamental, em especial na formação de profissionais da área da saúde. A oferta de oportunidades para o desenvolvimento docente e a estruturação de comunidades de prática para a aprendizagem colaborativa também serão essenciais.

A maior flexibilização dos currículos e a mediação tecnológica do processo de ensino e aprendizagem devem favorecer intercâmbios e a internacionalização das instituições de ensino. Deste modo, tanto o ensino de graduação, pós-graduação *lato* e *stricto-sensu* tende a ampliar seu escopo e deixará de ficar circunscrito aos seus nichos de origem, expandindo-se para a realização de convênios nacionais e internacionais.

Os espaços universitários e os momentos presenciais deverão estar adaptados a nova realidade, que permita ao estudante a aquisição de competências clínicas e relacionais essenciais e que requerem atividades presenciais em cenários da prática profissional. Na área da saúde garantir estes momentos de formação seguirá como um requisito fundamental, assim, as salas de aula, os laboratórios e os campos de estágios devem ser seguros, permitindo uma orientação e supervisão direta por parte dos docentes e preceptores. Além disso, será necessário reafirmar que não existe dilema entre a formação de profissionais da saúde e a segurança do paciente, como houve a partir da suspensão das atividades práticas da maioria dos estudantes dos cursos da saúde no Brasil. Formar profissionais da saúde, num contexto de emergência sanitária, tem importância equivalente a cuidar de pessoas em qualquer cenário. Isso vale também para o acesso a equipamentos de proteção individual e a vacinas. Os desafios estão lançados e as possibilidades de avanço emergem e precisam ser aproveitadas a partir de um trabalho coeso entre gestores universitários, corpo docente, técnico administrativo e discentes.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação de professores; Educação em saúde; Tecnologia educacional; Relações interpessoais; Saúde do estudante; Covid-19

ABSTRACT:

This article reflects on possible and necessary transformations, based on the experiences lived by teachers, students, and educational institutions throughout the year 2020, as they survived, learned and adapted to the COVID-19 pandemic. Teaching should be based on pedagogical evidence, collaborative practices, educational technology, supported by computer infrastructure and evaluative practices that foster learning, through feedback and a closer interaction between learner and teacher. The direction pointed in the future includes and is based on blended education to help students to achieve competence for professional practice. The development of interpersonal skills will be fundamental, especially in the training of health professionals. Offering opportunities for faculty development

¹ Docente do Departamento de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

² Docente do Departamento de Clínica da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – PUC-SP.

³ Professora Associada do Departamento de Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP

⁴ Docente do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.

and creating communities of practice for collaborative learning will also be essential.

The greater flexibility of curricula and the technological mediation of the teaching and learning process should favor exchanges and the internationalization of institutions. In this way, both undergraduate, graduate and *stricto-sensu* education tends to expand its scope and will no longer be limited to its original niches, expanding to national and international agreements.

University spaces and face-to-face moments will be adapted to a new reality, which allows the student to acquire essential clinical and relational skills, and which require activities in the professional practice settings. In the HPE, ensuring these training moments will continue to be a fundamental requirement. Thus, classrooms, laboratories and internship fields must be safe, allowing direct guidance and supervision by teachers and preceptors. It is possible and probable that, for a long time, it will still be necessary to maintain some social distance, use of personal protective equipment, hand and environment hygiene so that students are not deprived of these experiences during their training. In the health area, it will be necessary to reaffirm that there is no dilemma between the training of health professionals and patient safety, as we experienced with the interruption of most practical activities in the HPE undergraduate courses in Brazil, during the first semester of 2020. Training health professionals, in a context of a health & sanitary emergency, is equivalent to caring for people in any context or setting. It is the same if we are talking about access to personal protective equipment or access to vaccines. The challenges are launched and the possibilities for advancement emerge and need to be taken advantage of from a cohesive work between university managers, faculty, administrative staff and students.

KEYWORDS: Teacher training; Health education; Educational technology; Interpersonal relations; Student health; Covid-19

MENSAGENS PRINCIPAIS:

- O ensino remoto emergencial, exigido pela situação pandêmica, expôs os docentes a ferramentas tecnológicas de ensino-aprendizagem o que determinará mudanças no modo de ensinar;
- O ensino híbrido deve guiar e nortear a revisão os processos educacionais no ensino superior;
- A formação de recursos humanos para a saúde tem importância equivalente

ao do atendimento de pessoas, com segurança, durante emergências sanitárias. Deste modo a suspensão das atividades práticas não é um caminho diante de situações como esta vivida em 2020. Adaptar as práticas de ensino, para que aconteçam com segurança é o que devemos fazer.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19, que atropelou o Brasil e o mundo a partir do início de 2020, alterou de maneira substancial as formas de relacionamento entre as pessoas e nos ambientes de trabalho e, como já foi descrito em todos os artigos deste simpósio, promoveu uma ruptura nas concepções que todos tinham no ambiente universitário sobre educação, ensino, aprendizagem, trabalho docente, pesquisa, entre tantas outras coisas. Todas as instituições de ensino superior tiveram, de maneira súbita, que se adaptar a esta nova situação, remodelando atividades, transformando espaços e adequando a forma de trabalhar de seus profissionais ao novo contexto dentro dos limites do possível.

Neste artigo lançamos um olhar para o futuro a partir da experiência vivida intensamente até este momento. Ainda com os pés fincados no presente, em meio à intensa turbulência causada pela pandemia que não arrefeceu e nem dá sinais de quando poderá ser considerada um evento do passado. Mesmo assim, acreditamos ser possível e necessário olhar adiante e pensarmos como serão a Universidade e a formação profissional das diferentes áreas do saber, nos anos vindouros, incluindo aqui uma perspectiva mais ampliada que inclua não apenas o processo educacional, mas também as relações interpessoais, processos de trabalho e de financiamento.

O ensino remoto emergencial (ERE), apesar das dificuldades que trouxe, expôs todos os docentes a ferramentas tecnológicas de ensino-aprendizagem, o que terá impacto no futuro, determinando mudanças no modo de ensinar nas unidades curriculares (disciplinas). O que até 2020 era uma tendência, tornou-se o principal modelo de oferta de educação, no Brasil e no

mondo. O caminho de convergência para o momento em que pudermos retomar atividades presenciais, sem restrição devido à Covid-19, deve contemplar algo muito parecido com o que hoje denominamos ensino híbrido e que foi bastante abordado em vários textos deste Simpósio.

O ensino híbrido é descrito como uma inovação sustentada e disruptivo quando comparado ao ensino exclusivamente presencial. Esta forma de ensino é uma combinação de atividades face-a-face com outras do ensino online, utilizando como ferramenta essencial os recursos tecnológicos¹. Bacich, Tanzi e Trevisani ressaltam que o ensino híbrido permite a personalização do aprendizado do estudante, uma vez que os espaços mediados por tecnologia disponibilizam de maneira regular e sustentada os recursos de ensino e aprendizagem, avaliação formativa, estudo dirigido, entre outros. Além disso, permite maior controle do tempo, modo e/ou ritmo de estudo². Assim, nos espaços extra-classe, mediados pela tecnologia, o estudante desenvolve as bases de sua autonomia, estudando o material preparado e/ou indicado pelo docente, para então, nos momentos de encontro presencial, aplicar o conhecimento para resolver situações-problema, desafios que estejam contextualizados e que permitam aos estudantes dar sentido ao que está sendo aprendido. Uma estratégia de ensino híbrido muito conhecida e utilizada na educação há anos é sala de aula invertida, onde sugere-se que os níveis cognitivos mais baixos da taxonomia de Bloom sejam desenvolvidos no momento pré-aula (memorização e compreensão) enquanto no momento da atividade são desenvolvidas atividades de aplicação, análise, avaliação e criação³. Em uma meta-análise encomendada pelo Departamento de Educação do Governo dos Estados Unidos, o ensino híbrido (*blended*) foi superior ao ensino puramente presencial quanto à aprendizagem dos estudantes. Ainda não está claro se os resultados superiores são atribuídos puramente à estratégia educacional ou a maior tempo gasto pelos estudantes em atividades na modalidade híbrida⁴.

Para adotar e ampliar o ensino híbrido como estratégia central no ensino superior no Brasil será necessário estruturar e ampliar ações e programas de desenvolvimento docente para o ensino, como também discutido em vários artigos

deste Simpósio. Ampliar os recursos de ensino e aprendizagem do docente, equipá-lo com tecnologias de planejamento efetivo da experiência educacional que deseja oferecer aos estudantes, disponibilizar os recursos básicos para que seja capaz de desenhar e implementar novas experiências educacionais é a chave do sucesso deste novo momento do ensino superior. Nada disso acontecerá se os gestores acadêmicos não atribuírem valor diferenciado ao tempo despendido e ao investimento feito pelo docente para alcançar a excelência no ensino da graduação e da pós-graduação, assim como já fazemos para a pesquisa, na maioria das universidades brasileiras e internacionais de ponta.

O investimento outrora despendido para manutenção e adequação dos espaços físicos deverá ser direcionado para a adequação de espaços multiusuários, além do investimento em recursos pedagógicos e infraestrutura tecnológica. Um fenômeno semelhante já se verifica em diversas empresas que fecham parte de suas instalações físicas para trabalharem usando como base a rede mundial de computadores.

Do ponto de vista educacional, será necessário que o docente conheça e utilize a potencialidade das diferentes ferramentas e estratégias de ensino, da avaliação que promove aprendizagem (avaliação formativa com *feedback*), dos benefícios do mapeamento das atividades educacionais e de avaliação do estudante (rubricas ou *blueprint*) e o uso adequado do planejamento pedagógico para um equilíbrio entre atividades síncronas e assíncronas. O programa de desenvolvimento docente deve ser consolidado de forma que o resultado seja a criação de rede de troca de saberes entre os docentes, ou seja, a construção de comunidades de prática e aprendizagem entre os educadores da instituição e de fora dela⁵. Nesse sentido, a pandemia também colaborou para iniciativas como a do Centro de Desenvolvimento Docente da FMRP-USP de sistematizar a oferta de palestras, tutoriais e conteúdos abertos e gratuitos, usando como estratégia um perfil em base de vídeos na rede mundial de computadores (YouTube™).

Um aspecto essencial e relevante do apoio institucional a núcleos ou centros de desenvolvimento docente para o ensino é o fato de que,

para aderir a novas formas de ensinar, o professor também se sente inseguro e, às vezes, ameaçado. Em artigo publicado pelo *Times Higher Education* em 2017, David Mathews nos traz um estudo que indica que uma parcela significativa de professores não adere a mudanças em sua forma de ensinar por não se sentirem confortáveis para inovar em seu ambiente de trabalho e pelo receio de parecerem estúpidos, diante de seus estudantes⁶. A parceria com os estudantes na formação de docentes, e dos futuros docentes, pode proporcionar uma experiência exitosa, como visto no programa de Educadores do Amanhã, da UNICAMP⁷ e FELLOWS da PUC-SP⁸.

Outra ação necessária será a modernização dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs). Desta forma, os Colegiados de Curso ou os Núcleos Docentes Estruturantes devem se reestruturar com apoio de docentes conhecedores das potencialidades pedagógicas das tecnologias na educação. A renovação dos PPCs deve levar em conta os aspectos legais dos conteúdos desenvolvidos a distância. O Ministério da Educação e Cultura prevê apenas dois formatos de cursos superiores no Brasil: cursos presenciais e a distância. As designações "semi-presencial" ou "híbrido" não são modalidades previstas nos instrumentos de autorização ou avaliação de cursos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Com exceção do curso de Medicina, o MEC autoriza, para cursos presenciais, sob determinadas condições, até 40% da carga total do curso a distância e qualquer mudança na grade do curso precisa ser informada previamente para alunos e ingressantes⁹. Os cursos de Medicina, por sua vez, podem fazer uso de espaços de estudo auto-dirigido de forma planejada, favorecendo a aprendizagem autônoma dos estudantes¹⁰. Uma forma alternativa de olhar para esta questão é trabalhar o conceito de ensino híbrido como estratégia de ensino e aprendizagem dentro do currículo, seja ele presencial ou a distância, fugindo dos percentuais do que é presencial ou a distância, e trabalhando mais nas melhores escolhas para auxiliar os estudantes a alcançarem os objetivos de aprendizagem propostos no currículo e especialmente a competência para a prática profissional.

A efetivação de ensino híbrido também prevê a necessidade de atualização da infraestrutura

tecnológica da instituição de ensino (*hardware/software/acesso*) e garantindo que o corpo discente tenha condições de acesso à tecnologia requerida. Assim, novas linhas de financiamento para as instituições deverão ser oferecidas, com isenção de impostos para a modernização/aquisição dos recursos tecnológicos, equipamentos e softwares, acesso a bibliotecas virtuais e recursos humanos para a implantação do ensino híbrido. Para os estudantes, as empresas de telefonia poderiam oferecer pacotes diferenciados e um acesso não tarifado, assim como fazem a diversas redes sociais, a sites educacionais. No rol de possíveis tecnologias que podem ser utilizadas no componente remoto do programa incluem-se diversos *softwares* em terceira dimensão, simuladores realísticos, sistemas de apoio derivados de inteligência artificial¹¹, realidade aumentada e o uso de tecnologias imersivas¹².

Enquanto houver necessidade de distanciamento social, será necessário mudar a conformação das atividades presenciais, utilizando essas oportunidades para desenvolver habilidades que exijam relação interpessoal ou aprendizado de procedimentos técnicos como aqueles que são essencialmente manuais¹³. A carga horária de aula presencial, tão comum em nosso passado, agora precisa ser utilizada para objetivos de ensino muito específicos e cada minuto deve ser aproveitado maximamente para fazer valer o esforço de ter grupos de estudantes em um mesmo espaço físico. Em alguns cursos, como os da área da saúde, que têm turmas numerosas que dividem salas de aula e laboratórios, será necessário organizar turmas de tamanho ideal para proporcionar o adequado distanciamento nas atividades presenciais, garantindo a segurança e a qualidade no aproveitamento por parte dos estudantes. Por outro lado, com a exigência de aumentar a repetição de aulas, as instituições de ensino precisam cuidar de oferecer devida remuneração aos horistas e condições de trabalho sustentáveis para todos os docentes. No cenário atual, as cargas horárias de aulas teóricas ainda vão ocupar significativamente o espaço virtual. No futuro, quando o uso das aulas síncronas e assíncronas virtuais for elegível, poderemos avaliar com mais clareza e melhor o que é mais proveitoso e interessante para alinhar objetivos de aprendizagem à qualidade do ensino.

Ao longo do ano de 2020, ficou patente que devemos preparar profissionais para realizar atendimentos remotos, auxiliando-os a desenvolver habilidades de comunicação interpessoal que consideram a modalidade de atendimento mediado por tecnologias de informação e comunicação (TICs)¹⁴. Muitos profissionais da saúde tiveram que fazer isso de uma hora para outra, sem nunca terem recebido qualquer treinamento, e muitos protocolos operacionais foram elaborados nos diferentes serviços de saúde para atender a situação de emergência. Esses protocolos são altamente personalizados e ajustados às realidades locais porque, em sua maioria, a urgência da implantação suplantou a oportunidade de discussão acadêmico-científica ou de considerações sobre o processo de trabalho do ponto de vista dos conselhos profissionais, que dessem base de evidência científica para aumentar a efetividade e resolutividade ou ainda alguma uniformidade a essa modalidade de atendimento. No futuro próximo, teremos a oportunidade de refletir e avaliar esse processo de atendimento à distância das diferentes áreas da saúde, para entender melhor o quanto foram efetivos, a percepção de qualidade no cuidado e satisfação dos usuários e as necessidades de aprimoramento.

Incluir as habilidades necessárias para realização de teleconsulta, telemonitoramento e teleconsultoria será mandatório na revisão dos conteúdos e currículos de todas as áreas da saúde e esta será uma oportunidade de ampliação das competências profissionais que podem salvar vidas, como temos visto todos os dias em meio à pandemia da Covid-19, principalmente nos locais onde esses profissionais são mais escassos. Outra competência a ser desenvolvida entre profissionais da saúde é a capacidade de gerenciar dados, por exemplo, para o efetivo cadastro virtual e registro no prontuário dos pacientes¹⁵. O atendimento usando TICs na pandemia trouxe consigo novas questões éticas, pouco discutidas anteriormente que, a partir de agora, foram incluídas em nosso cotidiano. Como professores, enfrentamos nesse momento, situações como organizar teleconsultas, chamadas de voz (telefonemas) e de vídeo com voz, nos espaços físicos e com recursos de *software* e *hardware* que não foram antes pensados para serem “consultórios virtuais”.

Vivemos o desafio de orientar os estudantes no cuidado com a privacidade e sigilo necessários nessas interações não presenciais, mesmo quando a consolidada instrução de não passar resultados de exames de um paciente para terceiros foi desafiada pelo fato de que não podíamos nos certificar de quem era a pessoa do outro lado da chamada telefônica, nos vários serviços “tele-covid” instalados em parcerias entre prefeituras e instituições de ensino superior. Em tempos de divulgação da nova lei de proteção de dados sensíveis no Brasil¹⁶, precisamos incluir a discussão com os estudantes sobre como tratar a proteção e armazenamento dos dados obtidos por entrevista remota nos consultórios, por exemplo, fora dos sistemas informatizados de grandes hospitais ou centros de saúde.

De fato, antigas discussões éticas, como a responsabilidade profissional sobre a qualidade das informações e a oferta de tratamentos comprovadamente efetivos, apresentaram-se com novas formas durante o último ano. Apenas o uso das redes sociais como instrumento de divulgação de informação e oferta de serviços para sociedade já abre várias opções de discussões para os professores de ética. A velocidade de propagação de *fake-news* relacionadas à pandemia, a divulgação e o oferecimento de tratamentos sem comprovação científica de eficácia para o tratamento e a prevenção da Covid-19, as denúncias e os processos movidos pelos conselhos de classe contra perfis de rede social que veiculavam atos privados profissionais de forma aberta e gratuita, são algumas dessas temáticas que podem ir para as salas de aula. Na contramão da desinformação, muitos docentes e pós-graduandos “abriram suas câmeras e microfones”, usando de maneira primorosa o contexto da pandemia, as reportagens da grande mídia e os resultados de artigos científicos publicados e de *pré-prints* para popularizar a ciência e o pensamento crítico e reflexivo, explicando conceitos básicos e, também aprofundados, sobre metodologia científica, pesquisa clínica e lançando luz sobre as pseudociências.

Outro aspecto a ser considerado é que a internacionalização das instituições de ensino superior deve avançar consideravelmente de agora em diante. A popularização dos encontros e eventos científicos virtuais vai favorecer a troca de sabe-

res entre diferentes instituições de ensino superior no Brasil e no mundo, tornando ainda mais rica e rápida a atualização de estudantes da graduação, pós-graduação, docentes, corpo clínico e pesquisadores. Assim, acreditamos que todos com adequada proficiência em língua estrangeira, possam realizar intercâmbios virtuais, cumprir atividades complementares teóricas em outros países, participar de grupos colaborativos de pesquisa, de grandes eventos científicos e, ainda, participarem de *hackathons* (“*hack*”, que significa programar com excelência, e “*marathon*”, de maratona) ou de projetos internacionais de soluções inovadoras para problemas globais de saúde. Essas possibilidades ampliam os horizontes do desenvolvimento das competências cognitivas mais elaboradas da pirâmide de Miller, oportunizando o desenvolvimento das habilidades para inovação na solução de problemas em situações reais, com alto potencial de favorecer a sociedade, local e mundialmente.

A pós-graduação e a pesquisa nacional já vinha sofrendo, antes da pandemia, com redução de recursos, recolhimento e corte de bolsas de estudo e estabelecimento de novas prioridades para o cenário nacional. Em especial, no campo da saúde, além das dificuldades que todo pesquisador enfrenta, estamos lidando com as interrupções parciais ou totais de coletas de dados envolvendo seres humanos, que lentificam o andamento dos projetos que estavam em desenvolvimento, a perda de seguimento em estudos randomizados e controlados que comprometem a qualidade do estudo e a chance de publicação nos melhores periódicos internacionais, a preocupação com o cumprimento de prazos de relatórios, prestações de contas e de conclusão de títulos dos estudantes de pós-graduação. Por outro lado, os ambientes virtuais de interação, não só estão baixando consideravelmente os custos para participar dos grandes eventos científicos, como também ampliaram as possibilidades de iniciar e consolidar parcerias em projetos e redes de colaboração, que são tão valorizadas pelas agências de fomento nacionais e que potencializam a qualidade da produção científica. Entrará em definitivo para os pesquisadores a necessidade de treinamento em *big data*, ciências de dados, inteligência artificial e questões éticas que atendam às normas de diferentes países. Para os estudantes de pós-gra-

duação, o ensino remoto emergencial, ao longo de 2020, possibilitou cursar disciplinas de outras instituições de ensino superior e da mesma instituição em diferentes campi como nunca antes poderia ser sido pensado: mínimo investimento de tempo em deslocamentos e múltiplas possibilidade de interação com diferentes grupos de pesquisa. O futuro do ensino na pós-graduação terá sido afetado de maneira indelével.

Abre-se ainda um novo tempo para as atividades de extensão, com a oferta de cursos livres, como os de atualização e formação técnica, e para as especializações lato-sensu 100% a distância. A pandemia diminuiu a resistência de estudantes e professores à oferta de cursos não-presenciais. É clara a profusão de cursos online de diferentes formatos, objetivos e duração oferecidos nas redes sociais e como se tornaram populares. As instituições de ensino superior devem refletir sobre como se posicionar nesse contexto de forma a se firmarem diante da sociedade como provedoras da formação profissional e educacional pautada nas relações entre o conhecimento científico, o trabalho pedagógico em torno de objetivos coesos e coerentes, princípios éticos e o conhecimento tácito, produzido culturalmente pelos diferentes grupos que compõem a sociedade em geral e, portanto, dissociada da realidade e das demandas sociais¹⁷.

O uso sistemático das TICs nas instituições de ensino superior em saúde ampliará o acesso à universidade e a “mobilidade” dos estudantes¹⁸. Ademais, a globalização da educação precisará ser acompanhada de uma atualização e flexibilização dos currículos por parte das universidades, abrindo mais espaço para disciplinas eletivas nas atuais estruturas curriculares e permitindo ao estudante cursar uma determinada unidade curricular em outra universidade, nacional ou estrangeira com processos de aproveitamento de créditos mais ágeis. Portanto, essa gama de possibilidades vai estar mais facilmente disponível para toda universidade que adotar, o quanto antes, estratégias para, entre muitas outras medidas, tornar toda forma de visibilidade da instituição, como sites e perfis em mídias sociais, outras formas de contato (ao menos) bilíngues, revisar as ementas de disciplinas para também torná-las bilíngues e detalhadas o bastante para atrair o interesse dos

estudantes e facilitar o aproveitamento de créditos, ampliar a oferta de disciplinas teóricas de todos os níveis na modalidade 100% remotas ou híbridas. A diversidade que o “trânsito” multicultural potencializado pelas TICs, ainda que dentro do país, pode trazer para a formação de profissionais de saúde no Brasil, é uma riqueza a ser explorada nos anos que virão.

Os processos de ensino profissionalizante que envolvem os cursos da área da saúde têm muitas particularidades. Dentre elas, podemos citar a necessidade de permitir aos estudantes, além do desenvolvimento de habilidades técnicas, as experiências educacionais que promovam habilidades relacionais (comunicação interpessoal), habilidades psicomotoras, afetivas e de atuação interprofissional que, até esse momento da evolução tecnológica, não podem ser desenvolvidos plenamente através de experiências virtuais ou remotas.

Em março de 2020, todas as atividades presenciais das universidades brasileiras foram suspensas. Naquele momento não se sabia exatamente, como deveria ser o procedimento com os estudantes da área da saúde, especialmente aqueles que estavam nos estágios práticos. Na maioria absoluta dos cursos de graduação da saúde (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, biomedicina, terapia ocupacional, nutrição, odontologia, farmácia, psicologia etc.) as atividades dos estágios práticos nos últimos anos foram completamente suspensas. O curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) optou por manter as atividades do internato do quinto e sexto ano. Num primeiro momento, houve questionamentos tanto por parte dos estudantes (preocupados com sua segurança) e de docentes e gestores dos serviços de saúde (preocupados com a segurança dos pacientes nos serviços de saúde). Já em meados de 2020, normas do Conselho Estadual de Educação de São Paulo indicavam a prioridade que deveria ser dada à manutenção das atividades práticas dos estudantes de medicina e de outros cursos da saúde, que em breve iriam se formar, e estariam em condições de contribuir com o enfrentamento da maior crise sanitária dos últimos cem anos. No segundo semestre de 2020, todos os cursos de medicina retomaram

as atividades no internato e o mesmo foi observado, progressivamente, nos outros cursos da saúde. Ainda assim, a maioria das atividades práticas que não estavam alocadas em estágios profissionalizantes foram mantidas suspensas. Todos esperavam o “fim da pandemia” para novembro ou dezembro de 2020. Qual não foi a surpresa de todos, quando se percebeu que a pandemia viria em ondas e no final de 2020, iniciamos a segunda onda da Covid-19 no Brasil.

Na medida em que o tempo passava os estudantes dos cursos da saúde começaram a perceber que parte significativa da sua formação prática, pré-internato ou pré-estágio profissionalizante, estava comprometida. Os estudantes começaram a demandar gestores acadêmicos para que as atividades fossem retomadas. No entanto, uma parcela dos docentes e gestores acadêmicos e dos serviços de saúde não se sentiam seguros para liberar atividades práticas para estes estudantes. E ao final de 2020, início de 2021 boa parte das atividades práticas se mantiveram suspensas. No entanto, aos poucos, começamos a perceber que ainda conviveremos com a pandemia e seus efeitos por alguns, ou vários, anos. E diante desta constatação, nos vemos obrigados a rever nossos referenciais para guiarmos os próximos passos neste momento, e quem sabe, em situações semelhantes no futuro.

A simples suspensão de atividades práticas nos cursos da área da saúde pode comprometer, em um ou dois anos, a formação da futura geração de profissionais que são peças-chave no enfrentamento da emergência sanitária. Deste modo, é preciso rever conceitos e ações.

O primeiro deles é que o estudante representa um risco ao paciente que recebe cuidados. Qualquer interação entre pessoas (em casa, no transporte, no serviço de saúde) representa um risco em potencial de transmissão da Covid-19. No entanto, para um futuro profissional da saúde, aprender, desde cedo, como ele pode evitar esta transmissão e como deve se portar para proteger o paciente e a si mesmo é algo fundamental e necessário.

Outro conceito equivocado é de que os estudantes dos anos iniciais do curso não teriam nada a contribuir para o cuidado dos pacientes, e por isso deveriam ter suas atividades práticas

suspensas, até que chegassem ao internato ou estágio clínico. A questão aqui é da base necessária para a prática clínica nos estágios, que deve ser desenvolvida desde os primeiros anos da formação na área da saúde, como definido nas Diretrizes Curriculares de todos os cursos. O estudante da saúde deve ser tratado como um membro iniciante, da equipe de saúde. Fazê-lo compreender isso é fundamental para ajustar seu comportamento e foco necessário a sua formação.

Esta situação tem exigido, dos gestores acadêmicos, novos olhares e saídas para a formação prática, que envolve o domínio psicomotor e afetivo, dos estudantes dos cursos da saúde. A organização das atividades em grupos menores, a elaboração de protocolos de segurança que devem ser ensinados aos docentes e estudantes, o senso de responsabilidade que a segurança de cada um, e em especial dos pacientes que cuidados, depende do nosso comportamento dentro e fora dos serviços de saúde. A organização de atividades práticas simuladas, tem sido uma alternativa interessante para compor o rol de atividades a serem oferecidas aos alunos, e isto aumenta a viabilidade de rodízios de atividades que envolvem os laboratórios de simulação e os cenários da prática profissional, sempre com pequenos grupos de estudantes e um preceptor.

Outro tema controverso vivido nestes últimos meses, após a liberação da vacina contra a Covid-19, foi a discussão se estudantes da saúde seriam ou não imunizados no mesmo grupo que os profissionais da saúde. Ora, se o estudante é parte integrante da equipe de saúde, deve ser tratado como tal. Obviamente, os programas de imunização devem definir as prioridades necessárias dentro do grupo de profissionais da saúde, mas não cabe discutir se estudantes devem ou não ser vacinados.

Uma lição que precisa ser tirada desta experiência, é que quando estamos diante de uma emergência sanitária a formação de recursos humanos para a saúde tem importância equivalente à de prestarmos atenção à saúde das pessoas, e que o estudante é um membro menos experiente da equipe de saúde, e que em breve retornará para compô-la.

Para finalizarmos, apresentamos algumas linhas mestras para nos guiar, indicando o novo

contexto de ensino e aprendizagem que deve ser essencialmente um ambiente seguro, de respeito mútuo e colaborativo que exigirá a flexibilidade, tanto dos professores quanto dos estudantes que devem ser preparados para atuar nos mais variados tipos de cenários da prática profissional. A capacidade de adaptação será uma competência chave. Da mesma forma, ao vislumbrarmos o que está por vir, acreditamos que não será possível retornarmos ao ponto em que estávamos no início de 2020, em termos educacionais no ensino superior. O que vivemos é um processo que pode ter várias direções, formatos e roupagens, mas certamente não existirá possibilidade de retorno ao que vivemos e fizemos antes da pandemia. Auxiliar os professores através de ações de desenvolvimento docente será fundamental neste processo.

REFERÊNCIAS:

1. Oliveira MB de, Silva LCT, Canazaro JV, Carvalhido MLL, Souza RRCD, Neto JB, et al. O ensino híbrido no Brasil após pandemia do covid-19 / Hybrid teaching in Brazil after covid-19 pandemic. *Braz J Dev.* 20 de janeiro de 2021;7(1):918–32.
2. Bacich L, Tanzi-Neto A, Trevisani F. Ensino híbrido: personalização e tecnologia na educação. *Penso Editora*; 2015.
3. McLaughlin JE, Roth MT, Glatt DM, Gharkholonarehe N, Davidson CA, Griffin LM, et al. The flipped classroom: a course redesign to foster learning and engagement in a health professions school. *Acad Med J Assoc Am Med Coll.* fevereiro de 2014;89(2):236–43.
4. Means B, Toyama Y, Murphy R, Bakia M, Jones K. Evaluation of Evidence-Based Practices in Online Learning: A Meta-Analysis and Review of Online Learning Studies [Internet]. *Centre for Learning Technology*; 2009 [citado 23 de março de 2021]. Disponível em: <https://repository.alt.ac.uk/629/>
5. Crecci VM, Fiorentini D. DESENVOLVIMENTO PROd=S0102-46982018000100111&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
6. Matthews D. Anthropologist studies why professors don't adopt innovative teaching methods [Internet]. [citado 23 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.insidehighered.com/news/2017/07/06/anthropologist-studies-why-professors-dont-adopt-innovative-teaching-methods>
7. Caramori U, Amaral E, Bastos J, Abreu M, Rodrigues O, Paludetto J, et al. Educadores do Amanhã - Desenvolvimento Estudantil em Educação Médica. *Congresso Brasileiro de Educação Médica.* 2020;
8. Caramori U, Mello JB de, Barretto CAP, Costa R de MR, Peña SS, Ramos ALC, et al. Projeto Fellows: Habilidades

- de Educação para Estudantes das Profissões da Saúde. *Rev Bras Educ Médica* [Internet]. 2020 [citado 23 de março de 2021];44(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/c6DzMbd9C8m9FGLXCdSTVyK/abstract/?lang=pt>
9. BRASIL. PORTARIA No 2.117, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2019 - DOU - Imprensa Nacional [Internet]. [citado 23 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou>
 10. Goudouris E, Struchiner M. Aprendizagem Híbrida na Educação Médica: uma Revisão Sistemática. *Rev Bras Educ Médica*. dezembro de 2015;39(4):620-9.
 11. Thibault GE. The future of health professions education: Emerging trends in the United States. *FASEB BioAdvances*. 2020;2(12):685-94.
 12. Pears M, Yiasemidou M, Ismail MA, Veneziano D, Biyani CS. Role of immersive technologies in healthcare education during the COVID-19 epidemic. *Scott Med J*. 1o de novembro de 2020;65(4):112-9.
 13. Matos FA de, Costa E. Aprendizagem e relação interpessoal no ensino à distância em Enfermagem: relato em tempo de pandemia. *Rev Docência Ensino Super*. 28 de novembro de 2020;10:1-18.
 14. Darnton R, Lopez T, Anil M, Ferdinand J, Jenkins M. Medical students consulting from home: A qualitative evaluation of a tool for maintaining student exposure to patients during lockdown. *Med Teach*. 1o de fevereiro de 2021;43(2):160-7.
 15. Javaid M, Khan IH. Internet of Things (IoT) enabled healthcare helps to take the challenges of COVID-19 Pandemic. *J Oral Biol Craniofacial Res*. 1o de abril de 2021;11(2):209-14.
 16. Brasil. Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD [Internet]. Ministério da Defesa. [citado 23 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/defesa/pt-br/aceso-a-informacao/lei-geral-de-protecao-de-dados-pessoais-lgpd/lei-geral-de-protecao-de-dados-lgpd-1>
 17. Tango MD, Lima LP de, Santos IS dos, Grutzmann LF, Pinheiro PJR, Mena GO, et al. A missão da universidade no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Fim Mundo*. 21 de outubro de 2020;(03):208-25.
 18. Deshmukh J. Speculations on the post-pandemic university campus – a global inquiry. *Archnet-IJAR Int J Archit Res* [Internet]. 1o de janeiro de 2021 [citado 23 de março de 2021];ahead-of-print(ahead-of-print). Disponível em: <https://doi.org/10.1108/ARCH-10-2020-0245>

Editor:
Prof. Dr. Marcelo Riberto

Recebido: 19/08/2021
Aprovado: 19/08/2021



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.