

ORGANIZAÇÃO



LABORATÓRIO DE ESTUDO E PESQUISA EM
EDUCAÇÃO E SAÚDE DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO DA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO
GRANDE DO NORTE, CAMPUS PAU DOS
FERROS

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO
ENSINO REMOTO EM SAÚDE

MÚLTIPLOS OLHARES





**EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO
ENSINO REMOTO EM SAÚDE
MÚLTIPLOS OLHARES**

CAPA

IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Inter. e Aprendizagem

COMISSÃO CIENTÍFICA

Dra. Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho (UERN)

Dra. Giovana Karinny Pereira Cruz (UFPB)

Dr. Henrique Miguel de Lima Silva (UFPB)

Dr. João Mário Pessoa Júnior (UFERSA)

Dra. Maria Berenice Gomes Nascimento (UFMG)

Dra. Sara Taciana Firmino Bezerra (UERN)

COMISSÃO EDITORIAL

Dra. Sayonara Abrantes de Oliveira Uchôa

Dra. Ocilma Barros de Quental

Dra. Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros

Msc. Maria Carmem Batista de Alencar

EDITORAÇÃO

IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Inter. e Aprendizagem

REVISÃO

Os autores

AUTORES

Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Departamento de Ciências Biomédicas
CV: <http://lattes.cnpq.br/6722823537697591>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6590-5095>
E-mail: allyssandrarodrigues@uern.br

Andressa Cristina Gomes da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Enfermagem
CV: <http://lattes.cnpq.br/5376155163241373>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4481-4271>
E-mail: andressacg02@gmail.com

Bruna da Silva Leão

Universidade Federal do Amapá, Ciências Biológicas e da Saúde, Enfermagem – UNIFAP
CV: <http://lattes.cnpq.br/38979040619>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7475-6631>
E-mail: bruuleao.01@gmail.com.br

Cecília Olívia Paraguai de Oliveira Saraiva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Saúde Coletiva
CV: <http://lattes.cnpq.br/1716286540870612>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4225-5194>
E-mail: cecilia.saraiva@ufrn.br

Danielle de Souza Alves Cavalcanti

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Enfermagem
CV: <http://lattes.cnpq.br/2101035809125021>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5584-900X>
E-mail: danielledesac@yahoo.com.br

Davi Avelino da Silva

EBSERH – HU - UFSC
CV: <http://lattes.cnpq.br/1051297575315436>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2475-5574>
E-mail: davi.avelino@ebserh.gov.br

Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN
CV: <http://lattes.cnpq.br/2951051215652422>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9485-5015>
E-mail: dianarego@uern.br

Emille Medeiros Araújo Teles

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
CV: <http://lattes.cnpq.br/1482256340515798>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5764-1920>
E-mail: emymat6@gmail.com

Gabriel de Oliveira Moura Cunha

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Departamento de Ciências Biomédicas
CV: <http://lattes.cnpq.br/8141357864290798>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1472-2990>
E-mail: gabrielcunha@alu.uern.br

Grayce Daynara Castro de Andrade

Universidade Federal do Amapá, Ciências Biológicas e da Saúde, Enfermagem – UNIFAP

CV: <http://lattes.cnpq.br/6759836988581641>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0553-0214>

E-mail: grayceandrade7@gmail.com

Irla Jorrana Bezerra Cavalcante

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

CV: <http://lattes.cnpq.br/0567245573034254>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0868-7671>

E-mail: irla.jorrana@gmail.com

José Makary Paiva do Amaral

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Departamento de Ciências Biomédicas – UERN

CV: <http://lattes.cnpq.br/9445273589723222>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7008-8103>

E-mail: joseamaral@alu.uern.br

Larysy Raquelly Vidal de Souza

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte– UERN, Departamento de Ciências Biomédicas

CV: <http://lattes.cnpq.br/6164738509827741>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6089-2731>

E-mail: larysysouza@alu.uern.br

Letícia Santos do Monte

Universidade Federal do Amapá, Ciências Biológicas e da Saúde, Enfermagem – UNIFAP

CV: <http://lattes.cnpq.br/6639284129808336>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3050-7200>

E-mail: leticiamonte15@gmail.com

Mariana Alexandre Gadelha

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

CV: <http://lattes.cnpq.br/0802503058503818>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0665-9562>

E-mail: marianaalexandre15@gmail.com

Maria Patrícia Porfirio Cartaxo

Secretaria Municipal de Educação de Cajazeiras

CV: <http://lattes.cnpq.br/8424459445122198>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5071-1076>

E-mail: pporfiriocz@gmail.com

Marlucilena Pinheiro da Silva

Universidade Federal do Amapá, Ciências Biológicas e da Saúde, Enfermagem – UNIFAP

CV: <http://lattes.cnpq.br/3789934872661445>

E-mail: marlucilena@gmail.com

Matheus Alves de Azevedo

Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – EMCM/UFRN, Pesquisador do Grupo de Pesquisa Internacional Caixa Preta

CV: <http://lattes.cnpq.br/1484803478706611>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5652-4530>

E-mail: mat_aze@hotmail.com.br

Mércia de França Nóbrega
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG
CV: <http://lattes.cnpq.br/8741325992220509>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8016-4504>
E-mail: merciaufcg@gmail.com

Nerlandia Pinheiro de Oliveira
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN
CV: <http://lattes.cnpq.br/0069783957263928>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9646-3266>
E-mail: nerlandiacnsl@gmail.com

Pedro Bernardino da Costa Júnior
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG e Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN
CV: <http://lattes.cnpq.br/5055167011531215>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1234-4006>
E-mail: enfpedrojr@gmail.com

Raquel Litterio de Bastos
Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – EMCM/UFRN, Pesquisador do Grupo de Pesquisa Internacional Caixa Preta
CV: <http://lattes.cnpq.br/2505245644909676>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7556-7701>
E-mail: raquelitterio@gmail.com

Rayssa Maria da Silva
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
CV: <http://lattes.cnpq.br/8543264178419736>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1840-6036>
E-mail: rayssasilva2827@gmail.com

Rozane Pereira de Sousa
CV: <http://lattes.cnpq.br/9929423706690747>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2619-8161>
E-mail: enfermeirarozane@gmail.com

Sophia Brito de Mello
UERN – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Departamento de Ciências Biomédicas
CV: <http://lattes.cnpq.br/1711226963622455>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0922-2657>
E-mail: sophiamello@alu.uern.br

Suzane Gomes de Medeiros
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
CV: <http://lattes.cnpq.br/9014546797518275>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4196-4557>
E-mail: suzanegomesm@gmail.com

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG e Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN
CV: <http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>
E-mail: symara.abrantes@professor.ufcg.edu.br

Yasmim Brena Moreira de Lima

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Departamento de Saúde Coletiva

CV: <http://lattes.cnpq.br/4898932848234369>

E-mail: yasmimnutri@hotmail.com

Yasmin Lorrane de Souza Araújo

Universidade Federal do Amapá, Ciências Biológicas e da Saúde, Enfermagem – UNIFAP

CV: <http://lattes.cnpq.br/9297646947701661>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9496-0461>

E-mail: yasmin.lorr@gmail.com.br

E96

Experiências exitosas no ensino remoto em saúde: múltiplos olhares [e-book] / organizador: Laboratório de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde do Programa de Pós-graduação em Ensino da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Pau dos Ferros. – Cajazeiras, PB: Ideia - – Inst. De Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem, 2021.

139 p. il. Color.

Vários autores.

ISBN 978-65-88798-17-1

1. Saúde Pública. 2. Ensino remoto. 3. Educação a Distância. I. Laboratório de Estudo e Pesquisa em Educação e Saúde.. . II. Título.

CDU – 37.018.43:616

Perpétua Emília Lacerda Pereira - Bibliotecária- CRB15/555



Reservados todos os direitos de publicação à
IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem
Rua Tenente Arsênio, 420 – Centro
Cajazeiras – PB CEP 58.900-000
www.editoraideiacz.com.br

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora ou citação adequada da fonte.

O conteúdo e dados apresentados na obra são de inteira responsabilidade dos seus autores e orientadores.

PREFÁCIO

ENSINO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19: PESQUISAR E COMPARTILHAR EXPERIÊNCIAS EXITOSAS COMO ATO DE (RE)EXISTÊNCIA

José Cezinaldo Rocha Bessa¹

[...] meu papel no mundo não é só de quem constata o que ocorre mas também o de quem intervém como sujeito de ocorrências. Não sou apenas objeto de *História* mas seu sujeito igualmente. No mundo da História, da cultura, da política, *constato* não para me *adaptar* mas para *mudar*. [...] Constatando, nos tornamos capazes de *intervir* na realidade, tarefa incomparavelmente mais complexa e geradora de novos saberes do que simplesmente a de nos adaptar a ela. (FREIRE, 1996, p. 77, grifos do autor)

Desde 2014, quando passou a funcionar, o Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGE), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), do *Campus* Avançado de Pau dos Ferros (CAPF), ofertado em parceria com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN) e a Universidade Federal do Semiárido (UFERSA), presta inegável contribuição à educação básica da região, conforme evidencia pesquisa de Silva (2020). Dado o público-alvo e o perfil de egresso² do programa, o PPGE contribuiu e contribui com a formação de pesquisadores na/para área de ensino e com a formação continuada de profissionais da Educação Básica da região do Alto Oeste Potiguar e do seu entorno.

A proposta interdisciplinar do PPGE, congregando três linhas de pesquisa (Ensino de Ciências Exatas e Naturais, Ensino de Ciências Humanas e Sociais e Ensino de Línguas) possibilita que o programa acolha e beneficie profissionais de diversas áreas do conhecimento, a maioria deles professores da educação básica e recém egressos de cursos de licenciatura da própria UERN e de outras instituições de cidades interioranas de estados vizinhos, que procuram o PPGE para dar continuidade a sua formação em nível de pós-graduação *stricto sensu*. A referida proposta, conjugada com um corpo docente com formação multidisciplinar, representa, ademais, a ampliação

¹ Professor Adjunto IV da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/*Campus* Avançado de Pau dos Ferros. Docente permanente e coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGE) e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Letras (PPGL). Líder do Grupo de Estudos em Interação, Texto e Discurso do Alto Oeste Potiguar (GITED). E-mail: cezinaldobessa@uern.br.

² Em sua 8^a turma, em 2021, o programa já se aproxima da marca de 200 mestres em ensino titulados.

do leque de possibilidades de contribuições do programa com a realidade educacional, cultural e econômica do universo social que abrange.

Dentre aqueles que já se beneficiaram com a oferta do mestrado em Ensino pelo/no PPGE, encontram-se profissionais do ensino oriundos, principalmente, de áreas/cursos como Pedagogia, Geografia, História, Letras (Língua Portuguesa, Língua Inglesa e Língua Espanhola), Biologia, Física, Matemática e Química. O crescimento do programa e o conseqüente interesse e credenciamento de docentes de outras áreas do conhecimento possibilita que o PPGE atenda demandas de formação ainda não recobertas pelo programa. Foi o que aconteceu, por exemplo, com a área de Ensino em Saúde, que, a partir de 2018, com o credenciamento da Profa. Dra. Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho, passou a contar com a oferta regular anual de vagas de mestrado no programa.

Muito mais do que as vagas ofertadas, que, até o momento, já contemplaram 7 pesquisadores, sendo 2 titulados e 5 em formação, a chegada da Profa. Dra. Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho possibilitou preencher uma demanda de vagas na área de saúde e ensino no PPGE e abriu perspectivas de fortalecimento e de crescimento da área de enfermagem e de ensino em saúde na nossa unidade de ensino. Esse fortalecimento e crescimento pode ser observado a partir do conjunto de iniciativas e ações implementadas por pesquisadores que compõem o *Laboratório de Estudo e Pesquisas em Educação e Saúde*, do qual faz parte a Profa. Dra. Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho e seus orientandos do PPGE.

O forte engajamento dos pesquisadores do grupo se reflete em diversas produções científicas publicadas, por exemplo, em periódicos científicos qualificados (FERNANDES; CARVALHO, 2021; CARVALHO, 2021; OLIVEIRA, FERNANDES; CARVALHO, 2021; FERNANDES; CARVALHO, 2020; SOUSA; CARVALHO, 2020), assim como na elaboração de produtos pedagógicos como cartilhas (Ver, por exemplo, SOUSA, CARVALHO; 2021; OLIVEIRA; CARVALHO, 2021; DIAS; CARVALHO; OLIVEIRA; OLIVEIRA; MACEDO, 2021³) e no desenvolvimento de dissertações voltadas ao ensino, com foco na educação básica, que ajudam a reforçar ainda mais a forte contribuição educacional e o impacto social da formação oferecida no PPGE.

Esse forte engajamento dos pesquisadores do grupo pode ser observado também na realização, no âmbito do PPGE, nos três últimos anos, de minicursos, disciplinas e oficinas sobre ética na pesquisa, metodologias de pesquisa, revisão de

³ Produtos educativos disponíveis em: <https://propeg.uern.br/ppge/default.asp?item=ppge-materiais-e-produtos-educativos>. Acesso em: 12 jul. 2021.

literatura e publicação científica, dentre outras atividades. Contudo, o grupo sentia que poderia e que precisava fazer mais, fosse como forma de demonstrar sua identidade para a comunidade científica da área de ensino em saúde, fosse como forma de compartilhar experiências e conhecimentos com outros pesquisadores e profissionais do ensino, fosse ainda como de dar mais visibilidade as suas ações e pesquisas, o que se concretizou com a proposta de realização do *I Simpósio Interdisciplinar em Ensino e Saúde*, ocorrido no período de 9 a 11 de junho de 2021.

Em tempos tão difíceis como esses que vivemos, de distanciamento social, de interrupção de atividades, de aulas e de eventos remotos, e, portanto, de ressignificação de muitas de nossas práticas, a realização de um evento como este constitui um ato de resposta que reafirma nossa (re)existência como pesquisadores comprometidos com o conhecimento científico, com o ensino na área de saúde e com o lugar da ciência na vida das pessoas.

A realização de um evento como este, acessível a todos os interessados, via plataformas como YouTube, é também um ato de coragem e de superação do grupo, já que, nesses tempos pandêmicos, professores, pesquisadores e alunos, estão sendo desafiados em relação às formas de ensinar, aprender e compartilhar conhecimentos, que tem exigido, sem sombra de dúvidas, muito mais de cada um de nós. E, é bom que se frise, eles têm dado a sua contribuição de forma muito potente e expressiva, buscando levar conhecimento científico a mais e mais pessoas, iniciativa oportuna e relevante, sobretudo nesses tempos em que o conhecimento científico se mostra tão essencial para a salvação das vidas das pessoas.

Para quem concorda com Lispector (2008), que a palavra é o nosso domínio sobre o mundo, a proposta de fazer circular, por meio de um livro eletrônico, o conhecimento científico socializado por pesquisadores que participaram do *I Simpósio Interdisciplinar em Ensino e Saúde* representa uma iniciativa de intervenção na realidade muito louvável do grupo. É, portanto, com entusiasmo e grande satisfação, que recebemos iniciativas como esta de compartilhar experiências exitosas de pesquisa e de ensino com outros pesquisadores da área e com profissionais da educação.

Estamos cientes de que temos feito muito com nossas pesquisas, mas compreendemos, também, que há ainda muitas frentes de atuação, para que possamos promover uma efetiva transformação social e o desenvolvimento educacional e social que tanto almejamos. Essas frentes dependem de nossa ação coletiva (trabalhando, pensando e produzindo juntos), e, ao mesmo tempo, demandam uma resposta individual de cada um de nós. Que a pesquisa científica e uma educação de mais

qualidade são os motores dessas frentes não nos resta a menor dúvida. E, por isso, é tão significativo e necessário fazermos ciência de qualidade e compartilhá-la; é tão significativo e relevante reunir pesquisadores, professores e alunos motivados pelo desejo de compartilhar conhecimentos e experiências exitosas, tal como vimos durante o referido evento.

É, pois, com o pensamento e o espírito de partilhar conhecimentos científicos e de contribuir com o desenvolvimento educacional e social de nosso entorno que nasce o livro *Experiências Exitosas no Ensino Remoto em Saúde: múltiplos olhares*, organizado pelos pesquisadores do *Laboratório de Estudo e Pesquisas em Educação e Saúde*. O livro é composto por 12 capítulos, que foram cuidadosamente selecionados dentre os trabalhos apresentados durante o *I Simpósio Interdisciplinar em Ensino e Saúde*.

Como anuncia o título do livro e como confirmam os objetivos de cada capítulo, o leitor se depara aqui com uma obra que apresenta uma proposta muito ousada de contribuição com o ensino em saúde. Anima-nos a certeza de que reunir, em uma obra como esta, um conjunto de experiências exitosas no ensino remoto em saúde, que são resultantes de investigações de profissionais qualificados de diversas universidades brasileiras, configura o coroamento de um trabalho de grande relevância (e antenado com o tempo presente e futuro) para os estudos da área de ensino e para o campo da educação, em especial para o campo do ensino em saúde.

Configura, também, o trabalho de profissionais e pesquisadores comprometidos e engajados socialmente, que, constatando o que ocorre no mundo, se importam com ele e nele procuram intervir, para transformá-lo em um espaço de vivências e experiências melhor para todos e as gerações futuras.

Pau dos Ferros, 12 de julho de 2021.

Referências

CARVALHO, D. P. S. R. P. A problematização do conhecimento científico. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, v. 1, p. 5-7, 2021.

DIAS, A. A. CARVALHO, D. P. S. R. P.; OLIVEIRA, G. F. B.; OLIVEIRA, M. N.; MACEDO, S. M. F. **Produtos educativos e metodologias de ensino** – Vol. 4. Pau dos Ferros: REDE-TER, 2021. p. 28-38.
FERNANDES, M. K. M.; CARVALHO, D. P. S. R. P. Leishmania Game: tecnologia educativa para prevenção/ensino de leishmaniose visceral. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 42, p. 91-102, 2021.

FERNANDES, M. K. M.; CARVALHO, D. P. S. R. P. Tecnologia educacional na educação ambiental para promoção da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Educação e Linguagem**, v. X, p. 24-33, 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

LISPECTOR, C. **A descoberta do mundo**. Rio de Janeiro: Roco, 2008.

OLIVEIRA, C. B. S. CARVALHO, D. P. S. R. P. Combinando diários reflexivos e mapas conceituais: proposta de uma metodologia para avaliação de seminários em saúde. In: DIAS, A. A. CARVALHO, D. P. S. R. P.; OLIVEIRA, G. F. B.; OLIVEIRA, M. N.; MACEDO, S. M. F. **Produtos educativos e metodologias de ensino** – Vol. 4. Pau dos Ferros: REDE-TER, 2021. p. 28-38.

OLIVEIRA, N. S.; FERNANDES, M. K. M.; CARVALHO, D. P. S. R. P. Educação Ambiental como promotora da saúde: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 10, p. 175-188, 2020.

SILVA, T. K. **Formação de professores e Educação Básica**: percepção dos(as) egressos(as) do Programa de Pós-Graduação em Ensino (UERN/Campus Pau dos Ferros). 2020. 216f. Dissertação (Mestrado em Ensino) – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Pau dos Ferros, 2020.

SOUSA, R. P. de; CARVALHO, D. P. S. R. P. **Amar, aprender e ensinar em tempos de pandemia**: um desafio para todos! Cajazeiras: Ideia: 2021.

SOUSA, R. P. de; CARVALHO, D. P. S. R. P. Evidências científicas sobre fatores que influenciam na aprendizagem escolar em tempos de pandemia da covid-19. **Revista Educação e Linguagem**, v. 7, p. 50-58, 2020.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	14
CAPÍTULO I APADRINHAMENTO DE CUIDADORES POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO PROJETO DE EXTENSÃO REVIVER FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19....	15
CAPÍTULO II ATIVIDADE INTERATIVA E INTERDISCIPLINAR II NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	20
CAPÍTULO III A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA APLICADA AO TREINAMENTO DA CIPA EM UM AMBIENTE HOSPITALAR	31
CAPÍTULO IV A TEORIA/MÉTODO ATOR-REDE E O ENSINO EM SAÚDE: A UTILIZAÇÃO DA ANTROPOLOGIA SIMÉTRICA PARA A TERRITORIALIZAÇÃO MÉDICA EM UM CENÁRIO PANDÊMICO	39
CAPÍTULO V CASO SIMULADO E TIRA EM QUADRINHOS COMO RECURSOS METODOLÓGICOS APLICADOS À ENFERMAGEM NO ENSINO REMOTO	51
CAPÍTULO VI ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE	60
CAPÍTULO VII EXPERIÊNCIA EXITOSA DE MENTORIA REMOTA NO CURSO DE MEDICINA DA UERN	70
CAPÍTULO VIII INCLUSÃO DIGITAL: REUNIÕES REMOTAS PARA AUXILIAR PACIENTES COM PARKINSON E/OU ALZHEIMER E SEUS CUIDADORES DIANTE DA PANDEMIA DO SARS-COV-2.....	84
CAPÍTULO IX JOGO DIGITAL SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM SAÚDE DA MULHER NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE DOCENTES.....	93
CAPÍTULO X METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NA FORMAÇÃO CONTEMPORÂNEA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	106
CAPÍTULO XI RELATO DE EXPERIÊNCIA - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO	116
CAPÍTULO XII VIVÊNCIA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REMOTA NA PERSPECTIVA DE DISCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM	125

APRESENTAÇÃO

Este livro foi elaborado para contribuir com o ensino e o processo de aprendizagem com o objetivo de reunir as principais experiências exitosas no ensino remoto em saúde, principalmente em tempos de pandemia. Ao considerar o cenário epidemiológico de pandemia pelo Novo Coronavírus em que o mundo se encontra, quando os professores precisaram, de forma emergencial, aprender e até mesmo desenvolver estratégias pedagógicas que auxiliem no processo de aprendizagem com o objetivo de minimizar as dificuldades enfrentadas pelo distanciamento social.

Dessa forma, os integrantes do *Laboratório de Estudo e Pesquisas em Educação e Saúde*, sob a condução da Profa. Dra. Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho, vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Ensino, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, organizaram o *I Simpósio Interdisciplinar em Ensino e Saúde*, ocorrido no período de 9 a 11 de junho de 2021, na modalidade remota. É nessa perspectiva que o Livro *Experiências Exitosas no Ensino Remoto em Saúde: múltiplos olhares*, foi desenvolvido, a partir dos trabalhos submetidos à comissão científica do evento para compor os 12 capítulos, que foram cuidadosamente selecionados dentre os trabalhos apresentados.

CAPÍTULO I

APADRINHAMENTO DE CUIDADORES POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO PROJETO DE EXTENSÃO REVIVER FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

*Yasmin Lorrane de Souza Araújo
Bruna da Silva Leão
Letícia Santos do Monte
Grayce Daynara Castro de Andrade
Marlucilena Pinheiro da Silva*

Resumo

A suspensão das atividades presenciais nas universidades públicas, ocasionada pelo SARS-CoV-2, deu um novo direcionamento para os projetos de extensão, o que não foi diferente no Projeto Reviver, da Universidade Federal do Amapá, que desenvolve suas atividades a portadores de Parkinson e/ou Alzheimer e seus respectivos cuidadores. Com a estratégia de apadrinhamento, aliado à tecnologia e ao uso de ligações telefônicas, acredita-se na diminuição da tensão do papel do cuidador, aproximação relacional entre a equipe de enfermagem e cuidadores, melhorando até mesmo a qualidade da relação interpessoal. O estudo consiste em um relato de experiência do tipo descritivo com abordagem qualitativa. O público-alvo do estudo foram os cuidadores de portadores de Parkinson e Alzheimer que frequentam o grupo de extensão Reviver da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP. O acompanhamento ocorreu por meio de ligações telefônicas realizadas semanalmente. A experiência demonstrou resultado satisfatório, uma vez que o responsável por cada cuidador pôde acompanhá-lo de forma mais relacional e direcionada, identificar necessidades e, assim, contactar a coordenação para que o auxílio fosse realizado. Percebe-se que os cuidadores precisam ser orientados e acompanhados quanto a sua trajetória de cuidados, dando ênfase no que tange a sua saúde tanto física quanto mental.

Palavras-chave: Comunicação. Assistência. Cuidadores. Estratégias.

Abstract

The suspension of on-site activities at public universities, caused by SARS-CoV-2, gave a new direction to extension projects, which was no different in Reviver, from the Federal University of Amapá, which develops its activities for people with Parkinson's and/or Alzheimer's and their caregivers. With the sponsorship strategy allied to technology and the use of telephone calls, it is believed that the tension of the caregiver role is reduced, a relational approximation between the nursing team and caregivers, even improving the quality of the interpersonal relationship. The study consists of a descriptive experience report with a qualitative approach. The target audience of the study were caregivers of Parkinson's and Alzheimer's patients who attend the Reviver extension group at the Federal University of Amapá - UNIFAP. Follow-up took place through weekly phone calls. The experience showed a satisfactory result, since the person responsible for each caregiver was able to follow him/her in a more relational and direct way, identify needs and, thus, contact the coordination so that assistance could be provided. It is noticed that caregivers need to be guided and monitored regarding their care trajectory, with emphasis on their physical and mental health.

Keywords: Communication. Continuity of Patient Care. Caregivers. Strategies.

INTRODUÇÃO

A suspensão das atividades presenciais nas universidades públicas, no final do mês de março de 2020, ocasionada pelo SARS-CoV-2 no país, deu um novo direcionamento para os projetos de extensão, exigindo diversas mudanças no funcionamento dos grupos. O que não foi diferente no Reviver, da Universidade Federal do Amapá, que desenvolve suas atividades a portadores de Parkinson e/ou Alzheimer e seus respectivos cuidadores.

O Projeto Reviver é uma iniciativa do Laboratório de Química Farmacêutica Medicinal da UNIFAP, composto por uma equipe multidisciplinar de profissionais e acadêmicos de diversas áreas da universidade, sendo o curso de enfermagem voltado a trabalhar especificamente com os cuidadores (UNIFAP, 2020). Para participação do grupo, os acadêmicos entram em contato com os professores responsáveis, os quais passarão orientações de conteúdos que precisam ser estudados pelos alunos antes da inserção ao projeto. Após isso, o estudante deverá dar início às participações das reuniões e, aos poucos, será designado às tarefas para que ele possa se integrar.

A permanência prolongada em casa e a privação de contato social por conta do período pandêmico possibilitou o agravamento de alguns quadros clínicos, além da diminuição dos estímulos cerebrais e incremento dos transtornos neuropsiquiátricos: depressão, ansiedade, piora da memória e insônia (CRM-PR, 2020). Além disso, há sobrecarga dos cuidadores, uma vez que precisam lidar não somente com sua rotina e segurança, mas também com a rotina e proteção de quem é cuidado.

Visto isso, a equipe de enfermagem do projeto Reviver precisou também modificar suas estratégias para a continuação das atividades, levando em consideração os desafios e dificuldades de adaptação de algumas pessoas ao meio remoto/tecnológico para comunicação, especialmente os idosos. Nesse sentido, questiona-se: De que forma pode-se melhorar o acompanhamento de cuidadores de idosos portadores de Parkinson e/ou Alzheimer em meio à pandemia da Covid-19?

Diante do exposto, ao considerar que a produção de cuidado e atenção à saúde são de extrema importância aos cuidadores, principalmente durante a pandemia da Covid-19, emergiu a necessidade de um acompanhamento via telefônica visando aproximação com os cuidadores de idosos portadores de Parkinson e/ou Alzheimer, favorável ao contato com essas pessoas no período de isolamento social e de orientações sobre educação para promover sua saúde e da pessoa cuidada.

Com a estratégia de apadrinhamento, aliado à tecnologia e ao uso de ligações telefônicas, acredita-se na diminuição da tensão do papel do cuidador, aproximação relacional entre a equipe de enfermagem e cuidadores, melhorando até mesmo a qualidade da relação interpessoal. Portanto, o objetivo deste relato é apresentar a experiência dos acadêmicos do grupo de enfermagem do Projeto de Extensão Reviver, sobre o apadrinhamento de cuidadores de idosos com doença de Parkinson e/ou Alzheimer como estratégia de acompanhamento e melhora da atenção diante das dificuldades consequentes da pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

O estudo consiste em um relato de experiência do tipo descritivo com abordagem qualitativa. O público-alvo do estudo foram os cuidadores de portadores de Parkinson e Alzheimer que frequentam o grupo de extensão Reviver da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, no município de Macapá-AP.

O apadrinhamento é uma estratégia criada pela equipe de enfermagem para facilitar o acompanhamento dos cuidadores no processo de saúde e doença. Consiste em cada cuidador, participante do projeto Reviver, ser acompanhado por um acadêmico (padrinho/madrinha). Essa orientação segue uma estrutura básica de acordo com as necessidades de cada pessoa, sendo relacionadas às orientações a respeito de certa dificuldade, troca de informações e incentivos a hábitos saudáveis. Essa estratégia de apoio e assistência ao cuidador ocorreu por meio de ligações telefônicas semanais e, posteriormente, as informações coletadas foram anexadas ao prontuário virtual produzido pela equipe de enfermagem para organizar todos os dados. Contudo, deve-se ressaltar que os cuidadores que possuem maior facilidade de acesso aos meios digitais também se comunicam pelas mídias sociais.

Este estudo é vinculado ao grupo de pesquisa Reviver, da Universidade Federal do Amapá, o qual já possui aprovação pelo Comitê de Ética sob parecer N° 4.696.849. Segue todos os critérios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Os acadêmicos e professores/enfermeiros do grupo de extensão Reviver organizaram um cronograma semanal, o qual consiste na divisão dos cuidadores por cada membro do grupo, definindo-se as tarefas a serem realizadas, reuniões semanais através de plataforma online para atualizar cada avanço e estabelecendo prioridades quando necessário.

O acompanhamento ocorreu por meio de ligações telefônicas realizadas semanalmente pelos acadêmicos e seus respectivos apadrinhados em horários e dias estabelecidos entre eles. Além disso, utilizou-se um prontuário virtual (Figura 1 e 2) com uma lista de ordem e ocorrência (Figura 3), a fim de cadastrar, pelos acadêmicos, informações fundamentais colocadas pelo cuidador como, por exemplo, algumas dificuldades em adquirir medicações, agendar consultas médicas, entre outros. Desse modo, as necessidades dos cuidadores ou pacientes foram organizadas e administradas pelos responsáveis do Projeto Reviver.

A experiência demonstrou resultado satisfatório, uma vez que o responsável por cada cuidador pôde acompanhá-lo de forma mais relacional e direcionada, identificar necessidades e, assim, contactar a coordenação para que o auxílio fosse realizado.

Figura 1 - Prontuário do Cuidador



ENFERMAGEM

PRONTUÁRIO DO CUIDADOR

*Foto
do
cuidador*

Nome:		Idade:	Estatura:
D.N: / /	Sexo: [] M [] F		Telefone e Whatsapp:
Nome do Paciente:		DP [] DA []	
Qual a sua relação com o paciente?: (Esposa, Cuidadora profissional, Filho, Vizinho, Neto, Nora, etc)			
Endereço:		Cuidador principal? S [] N []	
Escolaridade:	Ocupação:		
Nome e telefone para contato de emergência:			
CNS:	Possui plano de saúde?		
Alergias:			
Dados Clínicos:			
Medicamentos utilizados:			
Data de entrada no grupo REVIVER: 1º [] 2º [] semestre/ 20_			
Responsável de Enfermagem que preencheu:			Data: / /

Fonte: Autoria do grupo de Enfermagem do Projeto Reviver - UNIFAP.

Figura 2 - Evolução: segunda parte do prontuário.

DATA	EVOLUÇÃO
15/04/21	Paciente MRC não estava participando dos encontros por dificuldades com o meio remoto. Relatou que a vida pós pandemia ficou complicada. Seu pai (paciente) ficou mais pesado, o que dificulta suas atividades, pois ela faz tudo em casa.
22/04/21	Mantido contato, sem intercorrências.

Fonte: Autoria do grupo de Enfermagem do Projeto Reviver - UNIFAP.

Figura 3 - Lista de Ordem e Ocorrência



Data	Nº de pront. e Nome	Observação	Encaminhamento
27/04/21	010-MFA	Solicitou atendimento psicológico	Repassado para a equipe responsável.
28/04/21	031-JVF	Solic. Consulta médica e vacina da gripe.	A coordenação já foi informada sobre a consulta. A vacina já foi agendada pela equipe de enf.

Fonte: Autoria do grupo de Enfermagem do Projeto Reviver - UNIFAP.

DISCUSSÃO

A estratégia de acompanhamento dos cuidadores partiu da necessidade de retomada das atividades de extensão do grupo Reviver. Os recursos dispostos para o apadrinhamento foram utilizados com o intuito de facilitar a comunicação e diminuir a distância em tempo de isolamento social, com o propósito de promover acompanhamento eficiente e constante aos cuidadores participantes do grupo de Extensão Reviver.

O cuidado em saúde, aliado a tecnologia, pode beneficiar a política de cuidado continuado ao cuidador e ao paciente idoso, diminuir as distâncias entre os profissionais e essa clientela que executa um cuidado de longo prazo, que necessita de apoio (SOARES *et al.*, 2017).

O apoio e assistência ao cuidador através da ligação telefônica permitiu a redução da distância comunicativa entre os envolvidos no Projeto de Extensão. Tendo em vista que a era digital está sendo vivenciada, para alguns, pela primeira vez com maior frequência, a via telefônica ganhou relevância pela maior facilidade de manipulação por idosos em relação às redes sociais, proporcionando um contato mais acessível. Além disso, segundo Cavallin (2020), através da fala é possível expressar emoções, o ouvir da voz aproxima as pessoas e a fala é algo essencial para uma comunicação efetiva.

A organização no trabalho implica diretamente na produtividade e no rendimento profissional. Funcionários organizados conseguem realizar tarefas de forma mais rápida e eficiente, pois não precisam perder tempo procurando documentos ou papéis que estejam perdidos ou bagunçados, por exemplo. (SOUZA, 2015). Desse modo, através dos prontuários e lista de ordem e ocorrência, as necessidades dos cuidadores ou de seus pacientes são organizadas e melhor administradas pelos responsáveis pelo Projeto Reviver, para assim realizarem medidas efetivas na resolução das informações cadastradas.

CONCLUSÃO

Dessa forma, a utilização do apadrinhamento como recurso para o acompanhamento aos cuidadores de idosos com doença de Parkinson e/ou Alzheimer, constitui-se como uma ferramenta positiva, pois proporciona o acolhimento no Projeto, além de auxiliar e informar sobre os cuidados a serem prestados às pessoas cuidadas. A implementação dessa ferramenta ainda nos faz compreender as deficiências relacionadas ao modo de vida desse cuidador, evidenciando suas dificuldades e como vêm sendo resolvidas diante do atual cenário vivenciado.

Conclui-se que os Cuidadores apadrinhados pelos acadêmicos, no Projeto Reviver, precisam ser orientados e acompanhados quanto ao seguimento de sua trajetória de cuidados, dando ênfase no que tange a sua saúde tanto física quanto

mental, uma vez que esses cuidadores têm muitas responsabilidades com as pessoas que cuidam e esquecem do seu autocuidado.

O apadrinhamento veio como uma proposta para melhorar o acompanhamento dos cuidadores, além de aproximá-los da equipe. Para os acadêmicos, esta estratégia possibilitou experiência de acompanhamento direcionado, relacionamento interpessoal, organização de informações, além de proporcionar a satisfação de poder propiciar a saúde e qualidade de atendimento ao público alvo.

Através deste relato de experiência, os acadêmicos de enfermagem do Projeto de Extensão Reviver puderam compartilhar sobre a prática da estratégia de apadrinhamento de cuidadores de idosos com doença de Parkinson e/ou Alzheimer diante das dificuldades consequentes da pandemia da Covid-19. Ademais, possibilitou uma maior interação com os cuidadores, oferecendo-os um meio de conhecer um pouco mais os participantes do projeto, além de tornar a relação mais leve e próxima.

REFERÊNCIAS

CRM-PR. **Saúde dos Idosos em tempos de pandemia deve ser motivo de atenção redobrada.** Paraná, 2020. Disponível em:

<https://www.crmpr.org.br/Saude-dos-Idosos-em-tempos-de-pandemia-deve-ser-motivo-de-atencao-redobrada-11-54447.shtml>. Acesso em: 12 maio 2021.

SOARES, Thais; SANTANA, Rosimere; VAQUEIRO, Raquel. **Acompanhamento por telefone de cuidadores idosos com demência: tecnologia aliada ao cuidado continuado.** In: *JBEG*, 11., 2017. Belo Horizonte: Aben, 2017.

CAVALLIN, Beatriz. **Projeto Ligação do Bem.** 2020. Disponível em:

<https://porvir.org/projeto-usa-ligacoes-telefonicas-para-restabelecer-vinculos-entre-alunos-e-professores/>. Acesso em: 12 maio 2021.

UNIFAP - Universidade Federal do Amapá. **‘Projeto REVIVER’ estuda impactos do isolamento para pessoas com Parkinson.** 2020. Disponível em:

<http://www.unifap.br/projeto-reviver-estuda-impactos-do-isolamento-para-pessoas-com-parkinson/>. Acesso em: 13 maio 2021.

SOUZA, Wilson. **Importância da Organização no Trabalho.** 2015. Disponível

em: <https://blog.acelerato.com/artigo/importancia-da-organizacao-no-trabalho/>. Acesso em: 20 maio 2021.

CAPÍTULO II

ATIVIDADE INTERATIVA E INTERDISCIPLINAR II NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Andressa Cristina Gomes da Silva
Danielle de Souza Alves Cavalcanti
Cecília Olívia Paraguai de Oliveira Saraiva*

Resumo

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 desafiou as instituições de ensino e os docentes a se adaptarem a uma nova realidade no que diz respeito às metodologias de ensino remoto em saúde. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por docentes e discentes na disciplina Atividade Interativa e Interdisciplinar II: Saúde e Cidadania (SACI II) no período entre 19 de janeiro de 2021 e 27 de abril de 2021, na modalidade de ensino remota. Os docentes adaptaram a dinâmica do ensino presencial, realizado em uma unidade básica de saúde, para um modelo remoto com utilização combinada de ferramentas de tecnologias educacionais. Dentre as estratégias adotadas predominaram encontros síncronos interativos com realização de rodas de conversas, seminários e atividades de simulação da prática, que funcionaram como ferramentas facilitadoras de ensino e aprendizagem, além de ter promovido a aproximação dos discentes ao processo de trabalho multiprofissional na atenção primária à saúde. A experiência se deu de forma exitosa, mesmo com os desafios encontrados pelos discentes, como a dificuldade de acesso à Internet e a sobrecarga de atividades dos demais componentes curriculares do período.

Palavras-chave: Ensino remoto; Ensino em saúde; Covid-19

Abstract

The SARS-CoV-2 virus pandemic challenged educational institutions and teachers to adapt to a new reality regarding remote teaching methodologies in health. The present study aims to report the experience lived by professors and students in the Interactive and Interdisciplinary Activity II Subject: Health and Citizenship between January 19, 2021, and April 27, 2021, in remote education. The professors adapted the dynamics of face-to-face teaching, carried out in a basic health unit, to a remote model with the combined use of educational technology tools. Among the adopted strategies, there was a predominance of interactive synchronous meetings with conversation moments, seminars, and practice activities, which functioned as facilitating tools for teaching and learning, in addition to promoting the approach of students to the multidisciplinary work process in primary care to health. The experience carried out very well with the challenges encountered by the students, such as the difficulty of internet access and the overload of activities in the other current curriculum components.

Keywords: Remote teaching; Health education; Covid-19.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 2017, o processo de trabalho dos profissionais da saúde na Atenção Básica (AB) corresponde ao conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas com enfoque na promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Estas atividades são desempenhadas com foco no cuidado integral, na qualificação da gestão e no trabalho em equipe multiprofissional (BRASIL, 2017).

É nessa perspectiva que se insere a disciplina Atividade Interativa e Interdisciplinar II: Saúde e Cidadania (SACI II) ofertada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte aos estudantes da graduação em enfermagem, medicina e odontologia, que possui como objetivo a formação e o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo para atuação de forma integral e humanizada nas necessidades de saúde da população.

A disciplina é ofertada com carga horária teórica e prática no ambiente da atenção primária. Com o surgimento de casos virais da SARS-Cov-2 foi necessária uma reorganização das relações de trabalho e de vida. A psicóloga e sanitarista Charczuk (2020) destaca a emergente transição do trabalho presencial para o remoto como resultado de uma readaptação ao modo de lecionar, buscando outras didáticas para amenizar as novas dificuldades.

O trabalho em saúde é complexo e perpassa por diversos saberes que se integram para promover um cuidado centrado no paciente. Além disso, é necessário inserir esse usuário no comprometimento com o seu autocuidado. Isto ocorre por meio da educação em saúde, que é responsabilidade de toda a equipe da Atenção Primária em Saúde (BARRETO *et al.*, 2019).

Considerando a importância da vivência prática dos alunos no âmbito da atenção primária, a modalidade de ensino remoto pode gerar dificuldades na compreensão sobre as interações existentes no trabalho multiprofissional e como a educação em saúde ocorre nos espaços da comunidade. Nesse sentido, as atividades propostas pelos docentes, assim como os recursos tecnológicos e remotos sugeridos buscaram aproximar os alunos da realidade da Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila de Ponta Negra e diminuir as lacunas no processo de ensino-aprendizagem.

Com isso, surgiu a seguinte indagação: Como ofertar com qualidade uma disciplina com vivências práticas em seu plano de ensino mediante um cenário pandêmico? Visando responder à inquietação supracitada, este estudo teve como objetivo relatar a experiência vivenciada por docentes e discentes na disciplina Atividade Interativa e Interdisciplinar II: Saúde e Cidadania (SACI II) no período entre 19 de janeiro de 2021 e 27 de abril de 2021, na modalidade de ensino remota.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com caráter descritivo, vivenciado por 13 discentes, dois docentes, e profissionais de saúde da UBS Ponta Negra. Os encontros semanais ocorreram no período entre 19 de janeiro de 2021 e 27 de abril de 2021, totalizando 18 aulas da disciplina SACI II, e aconteciam por meio de salas remotas de ensino na plataforma *Google Meet*.

Em todos os encontros foram abordadas temáticas acerca da atenção primária, com destaque às contribuições realizadas pelos profissionais de saúde da UBS Ponta Negra, sobre suas experiências laborais e diagnóstico da área de atuação. Diante das exposições, foi elaborado um projeto de intervenção que resultou na produção de um guia de recomendações quanto às medidas de prevenção da transmissão da COVID-19 na comunidade, e bem como as medidas que garantem a segurança do paciente na administração de vacinas. Os conteúdos produzidos eram de fácil entendimento, com boa didática, de linguagem simples e adequada ao público-alvo. Adicionalmente, foram desenvolvidas publicações em mídia digital com o uso da *hashtag* #preservepontanegra para utilização nas redes sociais da unidade básica, com o intuito de promover maior engajamento da unidade de saúde com a população do bairro de Ponta Negra. Ao término da disciplina os discentes disponibilizaram todos os materiais produzidos aos profissionais da unidade, para garantir a continuidade da divulgação das informações científicas nas redes sociais da UBS. O objetivo era promover educação em saúde para os moradores da Vila de Ponta Negra por meio da divulgação de informações confiáveis e de fácil compreensão, de modo a ajudar a reduzir o número de infecções do novo coronavírus na comunidade e disseminar as notícias verídicas, evitando a circulação de *fake news*.

RESULTADOS

Os resultados obtidos com a vivência no ensino remoto da disciplina SACI II foram exitosos. Durante o período letivo, os encontros proporcionados pela equipe docente aconteceram de forma dinâmica, com explanação dos profissionais da UBS Ponta Negra sobre o processo de trabalho em saúde, o perfil da população, as necessidades estruturais e o manejo com as tecnologias implementadas pelo Ministério da Saúde. Essas temáticas foram trabalhadas junto aos discentes através da organização de seminários que abordaram os principais conceitos relacionados à atenção primária, os princípios norteadores e os atributos da APS, o processo de trabalho de cada profissão, preenchimento de fichas cadastrais usadas nas UBS, demonstração do sistema e-SUS, utilização de ferramentas que ajudam na definição do projeto terapêutico singular dos usuários, como o genograma e ecomapa, e a elaboração do projeto de intervenção conforme a necessidade relatada pelos profissionais.

As vivências na disciplina possibilitaram a aprendizagem acadêmica direcionada ao trabalho multiprofissional, proporcionando maior articulação teoria-prática, repercutindo em uma formação profissional em sintonia com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto de intervenção foi elaborado pelos discentes da disciplina sob a orientação dos docentes e tutores, como produto final desta. A construção aconteceu a partir da utilização da matriz GUT, uma ferramenta que auxilia na priorização de resolução de problemas, onde foram identificadas as necessidades da unidade de saúde e de seus atores sociais e, com base nesses resultados, foram produzidos materiais visuais para divulgação nas mídias sociais e distribuição na unidade. Foi produzido um guia de recomendações (Figura 1), e imagens para publicação nas redes sociais da UBS nas temáticas: Boas práticas de vacinação (Figura 2), Por que usar máscaras? (Figura 3), Vacine com segurança (Figura 4), Vacina COVID x vacina da Influenza (Figura 5), Você mais seguro contra o coronavírus (Figura 6), e Tudo que você precisa saber sobre o uso de máscaras (Figura 7).

Alguns dos materiais produzidos durante a disciplina podem ser visualizados nas figuras a seguir.

Figura 1 - Guia de recomendações Ponta Negra

Guia de recomendações Ponta Negra

Programa de Orientação Tutorial Integrado para o Trabalho em Saúde

RECOMENDAÇÕES

- Distanciamento social:** Mesmo com a vacinação em andamento, ou mesmo se você estiver vacinado, é fundamental o cumprimento do distanciamento de pelo menos um metro, reduzindo, assim, os riscos de contágio.
- Higienização das mãos:** O vírus causador da Covid-19 é transmitido por meio de gotículas respiratórias e por contato. Sendo assim, é fundamental a higienização das mãos para a interrupção do contágio.
- Uso de máscaras:** É uma exigência tanto para os servidores da saúde quanto para a população em geral. Para trabalhadores da saúde, recomendam-se as máscaras padrão N95, PFF2, PFF3 ou equivalente. As máscaras não devem ser usadas por crianças menores de dois anos ou por pessoas que portem dificuldades respiratórias. Para pessoas sintomáticas, recomenda-se o uso de máscaras cirúrgicas como forma de controle mais eficiente da fonte.
- Etiqueta respiratória:** Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Atendimento médico:** Procure atendimento se tiver febre, tosse e dificuldade para respirar.
- Possíveis reações após tomar a vacina:**
 - Febre leve
 - Dor no coque
 - Dor no local da aplicação
- Em caso de apresentação de qualquer sintoma, recomenda-se repouso, hidratação e, caso necessário, analgésico leve. *A enfermeira lhe dará orientações quanto à analgesia.
- Não compareça ao hospital em caso de alguma reação mencionada.
- Não compareça ao hospital para obter medicação ou receitas.

IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

- A vacinação** é uma forma segura e eficaz de prevenir doenças e salvar vidas.
- Propagação:** A proteção contra o vírus não é só individual. Ela impede o contágio em massa da população.
- Proteger as gerações futuras:** Superar as doenças no presente permitirá que as pessoas no futuro vivam mais e com mais saúde.
- Grupos prioritários:** As pessoas dos grupos de risco devem ser vacinadas primeiro, pois o vírus as afeta de forma mais letal.
- Gravidez:** Apenas gestantes com doenças crônicas são do grupo de risco. Elas devem tomar a vacina em decisão compartilhada com seu médico.
- Lactantes:** não devem interromper o aleitamento materno. Além do alimento, o leite contém anticorpos para o bebê.
- Crianças e adolescentes:** ainda em fase de testes. A vacina da Pfizer/BioNTech é a única que pode ser aplicada em adolescentes a partir dos 16 anos.

NA HORA DA VACINA

- Paciente certo:** confirmar o nome do paciente para evitar a aplicação em pessoa errada.
- Vacina certa:** conferir, ao menos em três momentos distintos do processo de vacinação, qual vacina deve ser preparada para administração.
- Momento certo:** analisar cuidadosamente os históricos de saúde e vacinal — caso o paciente esteja com a carteira de vacinação — para ter certeza de que é o momento correto para administrar a vacina.

- Dose certa:** administrar a dose correta. O cuidado deve ser redobrado quando a apresentação da vacina for multidose.
- Preparo e administração certos:** preparar a vacina de acordo com sua apresentação. Utilizar a agulha e a seringa correta e escolher a melhor via e área para a aplicação da vacina. No caso das vacinas COVID-19, intramuscular, no deltoide.
- Orientações certas:** fornecer orientações de acordo com a vacina administrada.
- Registro certos:** No comprovante de vacinação e no sistema de informação, incluir nome da vacina, hora, tipo de dose, data de aplicação, unidade de saúde onde foi administrada, nome do vacinador e assinatura.

#PRESERVEPONTANEGRA

Fonte: Autoria Própria

Figura 2 - Boas práticas de vacinação

Boas práticas da vacinação

os cinco "certos" da vacinação são realizados da melhor forma para atender a população de Ponta Negra

Paciente certo → Evita aplicar em pessoa errada

Vacina certa → Verificar no mínimo em 3 momentos

Momento certo → Analisar com atenção a carteira de vacinação

Dose certa → Cuidado redobrado com vacina multidose

Preparo e administração → Específico para cada vacina

#PreservePontaNegra

Programa de Orientação Tutorial Integrado para o Trabalho em Saúde

Fonte: Autoria Própria

Figura 3 - Por que usar máscaras?

Porque usar máscaras?

- O uso de máscaras é um meio de se proteger contra o novo Corona Vírus
- Elas funcionam como uma barreira física contra o vírus, bloqueando a passagem e a absorção de partículas externas
- Protege também contra outras doenças virais, como sarampo e gripe
- Se usada de forma correta pode diminuir em até 70% a carga de vírus que uma pessoa poderia pegar se não tivesse usando nada.

#PreservePontaNegra UERN POTI

Fonte: Autoria Própria

Figura 4 - Vacine com segurança

Vacine com segurança
Recomendações para os profissionais da saúde

- Identifique o paciente
- Permita a entrada apenas do paciente ou paciente + responsável
- Verifique se o frasco é multidoso ou unidoso
- Explique a função da vacina administrada
- Envolve o paciente ou responsável no processo de vacinação solicitando que ele verifique as informações no frasco da vacina (nome e data de validade)

#PreservePontaNegra UERN POTI

Fonte: Autoria Própria

Figura 5 - Vacina COVID x vacina da Influenza

**Vacina COVID
X
Vacina da Gripe (Influenza)**

ATENÇÃO!

Para tomar as duas vacinas é necessário um intervalo de **15 DIAS** entre elas.

Tomou a 1ª dose da CORONAVAC?
Aguarde 15 dias para tomar a vacina da gripe (Influenza) e então aguarde mais 15 dias para tomar a 2ª DOSE da CORONAVAC.
Se você já tomou a 1ª dose e falta menos de 15 dias para tomar a 2ª, então aguarde tomar a 2ª dose e só depois de 15 dias tome a vacina da gripe (Influenza).

UERN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO NORTE

POTI
Programa de Orientação Tutorial Integrado para o Trabalho em Saúde

#PreservePontaNegra

Fonte: Autoria Própria

Figura 6 - Você mais seguro contra o coronavírus

**VOCÊ MAIS SEGURO CONTRA O
CORONAVÍRUS!**

- Use a máscara corretamente
- Lave as mãos com água e sabão ou álcool a 70%
- Evite tocar nos olhos, nariz ou boca
- Mantenha o distanciamento social
- Só vá até a UBS quando necessário

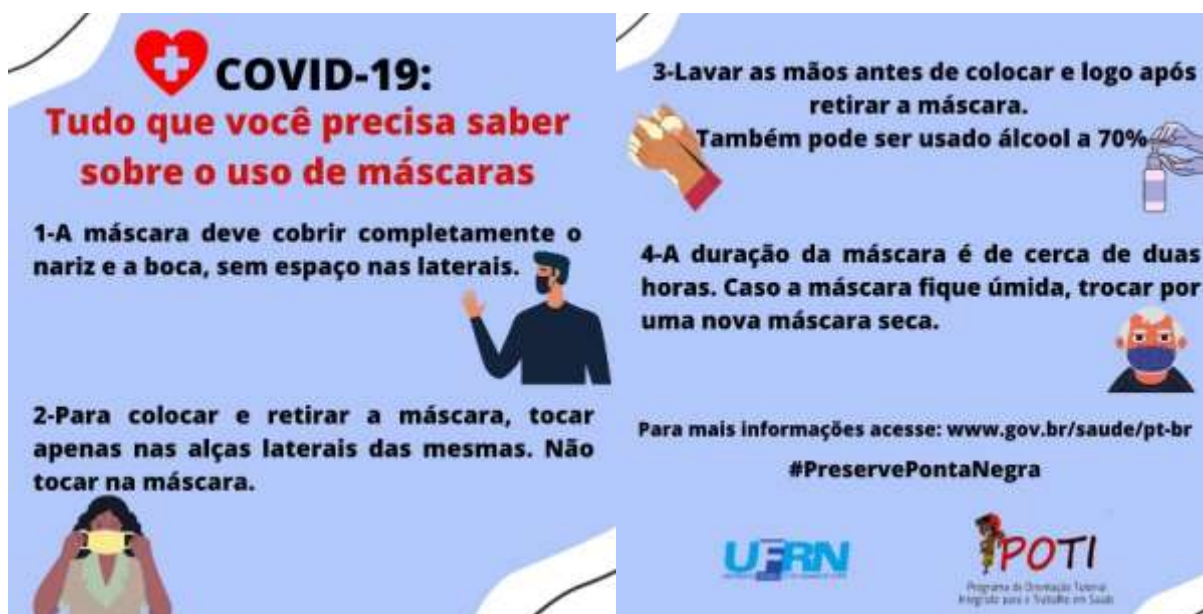
UERN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO NORTE

POTI
Programa de Orientação Tutorial Integrado para o Trabalho em Saúde

#PreservePontaNegra

Fonte: Autoria Própria

Figura 7 - Tudo que você precisa saber sobre o uso de máscaras



Fonte: Autoria Própria

DISCUSSÃO

A disciplina Atividade Interativa e Interdisciplinar II: Saúde e Cidadania (SACI II), é ofertada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte aos estudantes da graduação em enfermagem, medicina e odontologia como componente curricular obrigatório, possui carga horária de 60h teórica e prática no ambiente da atenção primária.

O novo formato de ensino apresentou como desafio o acesso tecnológico por parte dos discentes, além da alta demanda de atividades remotas designadas por todos os componentes curriculares que os alunos precisavam cumprir. Contudo, a disciplina SACI II foi conduzida por professores que garantiram um ensino de qualidade através de uma organização criteriosa dos conteúdos e atividades a serem abordadas sem elevar a demanda acadêmica, um fator preponderante no que diz respeito à exaustão dos alunos, comprometendo assim a qualidade do aprendizado do conteúdo.

A pandemia gerou diversos impactos na educação, com destaque para as dificuldades de acesso às tecnologias, o que é reforçado quando se destacam as barreiras enfrentadas tanto em relação ao uso do aparato tecnológico por parte de alguns professores, como da adaptação dos alunos com o novo modelo de ensino pela necessidade de um ambiente de estudo adequado em casa (Rajab *et al.*,2020).

Diante dessa mudança do ensino presencial para o remoto, Gusso *et al.* (2020) citam que os centros de ensino precisam se readequar a essa realidade em busca de novos métodos qualitativos para diminuir os danos pedagógicos causados em consequência da pandemia.

A disciplina SACI II foi adaptada para o modelo remoto de ensino e, apesar das limitações encontradas, já que a ementa curricular visa proporcionar aos discentes o aprendizado através da vivência prática e de forma multidisciplinar em unidades básicas de saúde, oportunizou o aprendizado através de métodos dinâmicos adotados pelos docentes e pelos tutores no processo de ensino acerca do território e demandas da comunidade, com destaque para a relevância do trabalho multiprofissional e da educação em saúde de forma satisfatória.

A interdisciplinaridade proporcionada pela participação de alunos de diversos cursos da área da saúde nos grupos de trabalho favoreceu o compartilhamento de saberes e estimulou o desenvolvimento de habilidades para se trabalhar em uma equipe multiprofissional. Viegas e Penna (2013) potencializam o trabalho em equipe como um pilar para uma assistência integral e equânime na saúde. Com isso, o trabalho multiprofissional garante a integralidade e resolutividade aos usuários baseadas em olhares distintos.

A vertente da educação em saúde aparece como resultado no projeto de intervenção, produto final da disciplina, o qual foi elaborado com o objetivo de promover a educação continuada sobre os cuidados em saúde diante da pandemia em consonância com as necessidades da comunidade. Falkenberg *et al.* (2014) relata o envolvimento de três atores nas práticas da educação em saúde, sendo os profissionais responsáveis pela valorização, prevenção, promoção e práticas curativas, os gestores atuantes no incentivo profissional e a população, com o desenvolvimento de conhecimentos para garantia da autonomia nos cuidados individuais e coletivos. Nesse sentido, as orientações contidas nos materiais informativos digitais abordavam conteúdos com embasamento científico, destinados tanto à comunidade como aos profissionais, que garantiam corresponsabilização do cuidado em saúde.

CONCLUSÃO

Diante do cenário de pandemia, as instituições de ensino necessitaram adotar o ensino remoto emergencial. Essa nova demanda exigiu que os docentes se adequassem e reinventassem, criando possibilidades com o objetivo de aprimorar o processo de

ensino e aprendizagem visando práticas pedagógicas acessíveis aos discentes e possíveis dentro das habilidades do corpo docente, para promover conhecimento de qualidade. Se readequar a novas práticas é um desafio para os docentes no que tange à reorganização dos planos de ensino, para que possam atingir o objetivo da disciplina através do uso de ferramentas tecnológicas a distância.

Os desafios do ensino remoto vão além da dificuldade de acesso e restrições aos dispositivos tecnológicos, eles estão também atrelados aos fatores motivacionais dos estudantes e professores, desencadeados pela necessidade de contato físico por meio das relações, que foi limitado pelo distanciamento social, dificultando a interação entre o docente e o discente, o que implica no processo de um ensino e aprendizagem de forma qualitativa, quando comparado ao modelo presencial.

Não é fácil ensinar o processo de trabalho distante do local onde ele é realizado, porém, mesmo com todos os desafios e limitações que o ensino remoto impôs, as metodologias adotadas pelos docentes da disciplina SACI II ocorreram de forma dinâmica, acessível e flexível, o que tornou a disciplina atrativa, em motivação e, conseqüentemente, adesão e envolvimento por parte dos discentes para as atividades propostas.

6 REFERÊNCIAS

BARRETO, Ana Cristina Oliveira *et al.* Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Básica sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 266-273, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>. Acesso em 01 junho 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

CHARCZUK, Simone Bicca. Sustentar a transferência no ensino remoto: docência em tempos de pandemia. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, e109145, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362020000400206&lng=en&nrm=iso.

FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Thais de Paula Lima; MORAES, Eliane Pedrozo de; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.

GUSSO, Hélder Lima; ARCHER, Aline Battisti; LUIZ, Fernanda Bordignon; SAHÃO, Fernanda Torres; LUCA, Gabriel Gomes de; HENKLAIN, Marcelo Henrique Oliveira;

PANOSSO, Mariana Gomide; KIENEN, Nádía; BELTRAMELLO, Otávio; GONÇALVES, Valquiria Maria. ENSINO SUPERIOR EM TEMPOS DE PANDEMIA: diretrizes à gestão universitária. **Educação & Sociedade**, [S.L.], v. 41, e238957, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/es.238957>.

Rajab MH, Gazal AM, Alkattan K. Desafios à educação médica online durante a pandemia de COVID-19. **Cureus**. 2020; 12 (7): e8966.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 133-141, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452013000100019>.

CAPÍTULO III

A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA APLICADA AO TREINAMENTO DA CIPA EM UM AMBIENTE HOSPITALAR

Davi Avelino da Silva

Resumo

A Medida Provisória 927/2020 suspendeu as exigências administrativas relativas à segurança e saúde de trabalho, de acordo com o disposto em seu Artigo 16: “Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, fica suspensa a obrigatoriedade de realização de treinamentos periódicos e eventuais dos atuais empregados, previstos em normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho.” (Art. 16 da MP 927/2020, publicada no Diário Oficial da União em 22 de março de 2020 | Edição: 55-L | Seção: 1 - Extra | Página: 1), estendo a proibição até 6 meses após o fim do estado de calamidade pública decretado pelo governo federal, como o treinamento presencial obrigatório estava suspenso, a empresa optou por realizar seu treinamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de forma à distância. A metodologia utilizada foi a de treinamento à distância, realizada na plataforma corporativa disponibilizada por outra unidade, o que possibilitou que todos os integrantes pudessem realizar seu treinamento no seu tempo. A plataforma disponibilizou módulos a serem acessados e ao final de cada módulo cada integrante fazia a avaliação referente, ao final todos conseguirão a seu tempo, acessar o curso, assistir aos vídeos e realizar as atividades.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas. Avaliação de Resultados de ações Preventivas. Capacitação. Normas de Segurança e Saúde Ocupacional. Segurança do Trabalho.

Abstract

The Provisional Measure 927/2020 suspended the administrative requirements related to safety and health at work, in accordance with the provisions of its Article 16: “During the state of public calamity referred to in art. 1, the obligation to carry out periodic and occasional training of current employees is suspended, provided for in regulatory standards of safety and health at work.” (Art. 16 of MP 927/2020, published in the DOU on: 03/22/2020 | Edition: 55-L | Section: 1 - Extra | Page: 1), I extend the prohibition up to 6 months after the end of the state of public calamity decreed by the federal government, as the mandatory in-person training was suspended, the company opted to carry out its training of the Internal Commission for the Prevention of Accidents remotely. The methodology used was distance training carried out on the corporate platform provided by another unit, which allowed all members to carry out their training in their own time. The platform made available modules to be accessed and at the end of each module each member performed the related assessment, at the end everyone will be able to access the course, watch the videos and carry out the activities in their own time.

Keywords: Problem-Based Learning. Evaluating the Results of Preventive Actions. Training. Occupational Health and Safety Standards. Workplace safety.

INTRODUÇÃO

Em função da pandemia do COVID19, os treinamentos presenciais foram suspensos por tempo indeterminado, por determinação da subsecretaria de Relações do Trabalho, quando do lapso temporal admissível para realização do treinamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC), as soluções admissíveis para a situação não poderiam ser aplicadas no momento em função da rotina na qual todos os integrantes estavam envolvidos.

Face ao exposto, buscamos utilizar uma solução corporativa disponível através de uma plataforma institucional na qual todos poderiam participar do treinamento de acordo com seu tempo disponível. O cumprimento da legislação é obrigatório, as eleições foram realizadas, após a prorrogação legal do mandato anterior.

O prazo legal para a realização do treinamento era de 30 dias antes da posse da nova Comissão, o que levou o Serviço Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da Empresa a buscar uma solução rápida e objetiva.

METODOLOGIA

Após várias tentativas de encontrar uma solução viável, já que necessitaríamos treinar 22 pessoas até o prazo final legal regulamentado em legislação, o SESMT da Empresa, através de sua Sede, encontrou uma alternativa legal que seria o treinamento online, através da plataforma institucional 3EC, na qual os integrantes assistiam a videoaulas, consultavam material de apoio e executavam avaliações pertinentes ao fim de cada módulo, para cumprir o currículo mínimo exigido pela legislação, solução essa que atenderia a regulamentação normativa e faria com que os prazos legais fossem cumpridos integralmente. Os grupos envolvidos estavam divididos da seguinte forma:

Tabela 1 – Composição

<i>Indicados</i>	<i>Eleitos</i>
06 Titulares 05 Suplentes	06 Titulares 05 Suplentes

Fonte: autoria própria, 2021.

Tabela 2 – Cargos dos Cipeiros

<i>Indicados</i>	<i>Eleitos</i>
01 Assistente Administrativo 02 Chefias 02 Enfermeiro (a) 01 Farmacêutica 02 Fisioterapeutas 01 Técnica de Enfermagem 01 Técnica de Enfermagem do Trabalho 01 Técnico de Segurança do Trabalho	01 Dentista 01 Enfermeiro 01 Físico Médico 01 Médico 06 Técnico (a) de Enfermagem 01 Técnica de Laboratório

Fonte: autoria própria, 2021.

RESULTADOS

A adesão a proposta foi de 100 %. Todos os participantes concluíram dentro do prazo estipulado o treinamento proposto, obtendo a nota suficiente para emissão do certificado de participação. Após a conclusão cada participante anexou seu certificado ao Processo do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) pertinente, o qual foi encerrado e arquivado para futuras consultas. Alguns participantes tiveram dificuldades na execução das atividades na plataforma por desconhecimento do funcionamento dela, porém durante o desenvolvimento das atividades o SESMT da empresa foi consultado e solucionou as dúvidas relacionadas.

Não houveram muitos questionamentos, o questionamento principal foi com relação a inscrição dos membros eleitos e indicados na plataforma, muitos não se inscrevera adequadamente e não estavam conseguindo evoluir dentro do andamento do curso, todas as orientações foram encaminhadas via e-mail institucional, porém os membros eleitos e indicados não fizeram uma leitura atenta das instruções e acessaram de forma equivocada, o que promoveu uma barreira na evolução dos mesmos, gerando diversas reclamações.

Para solucionar os problemas encontrados, um dos membros indicados pela direção da Empresa, que também pertence ao SESMT, acessou corretamente a plataforma e montou um passo a passo com as imagens pertinentes a cada passo. Após todas essas considerações todos os membros conseguiram acessar e desenvolver suas habilidades dentro da plataforma. Os percentuais de aprovação no treinamento constam na tabela abaixo:

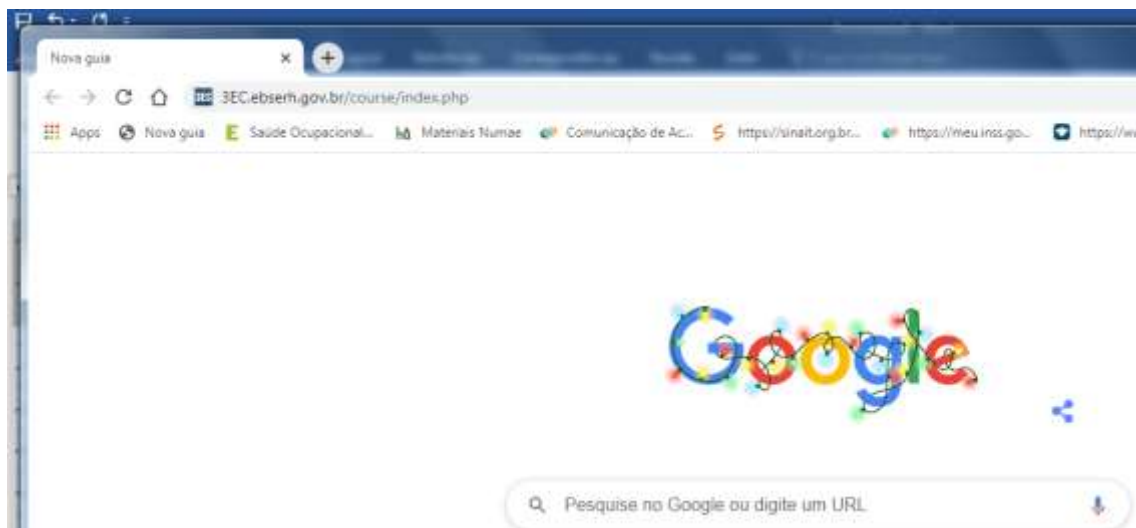
Tabela 3 – Percentual do curso

<i>Situação</i>	<i>Dados numéricos</i>
Aprovado	100,00
Reprovado	0,00

Fonte: autoria própria, 2021.

A busca pela plataforma foi orientada através da pesquisa no buscador Google, essa busca foi orientada para todos os membros, através do passo a passo encaminhado via SEI:

Figura 1 – Busca pela plataforma



Fonte: autoria própria, 2021.

O acesso foi executado na plataforma institucional conforme consta na figura abaixo:

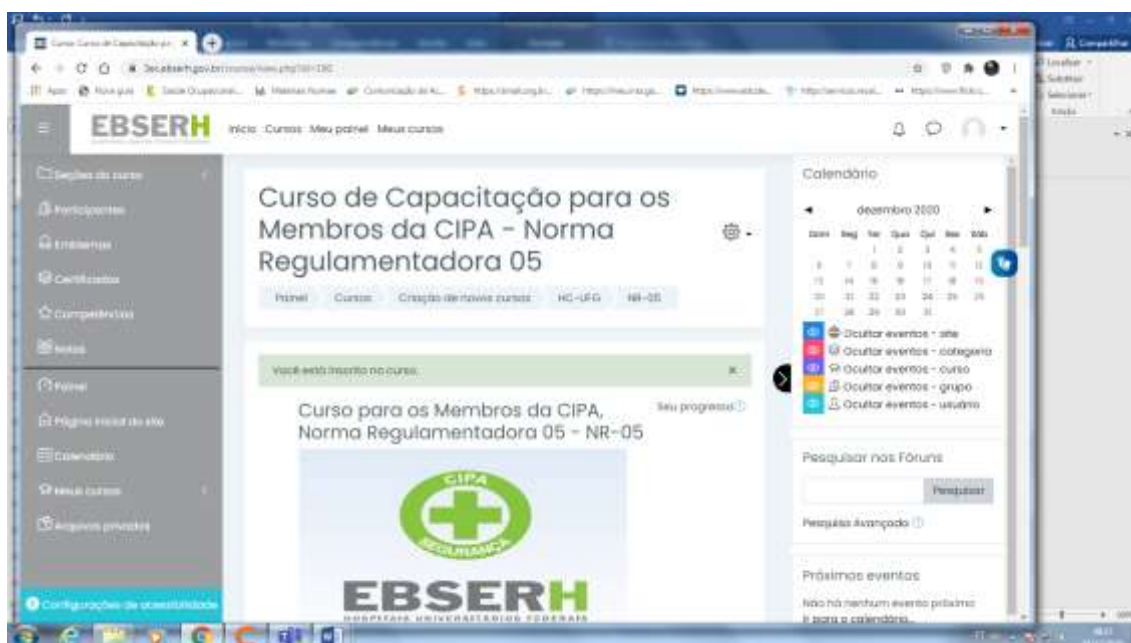
Figura 2 – Acesso ao Curso na Plataforma 3EC



Fonte: autoria própria, 2021.

Após todo o processo a inscrição foi concluída, como consta na figura abaixo:

Figura 3 – Confirmação de inscrição na plataforma



Fonte: autoria própria, 2021.

DISCUSSÃO

Apesar dos problemas iniciais, os resultados alcançados superaram as expectativas. A legislação nos obriga a treinar em tempo hábil todos os integrantes da comissão, resultado esse que foi alcançado de forma plena. O conteúdo apresentado atendeu o disposto na Norma Regulamentadora 5, sendo os conteúdos mínimos:

5.33 O treinamento para a CIPA deverá contemplar, no mínimo, os seguintes itens: estudo do ambiente, das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo produtivo; metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do trabalho; noções sobre acidentes e doenças do trabalho decorrentes de exposição aos riscos existentes na empresa; noções sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e medidas de prevenção; noções sobre as legislações trabalhista e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho; princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de controle dos riscos; organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão. (Norma Regulamentadora 5).

Os tópicos apresentados no curso, dispostos na plataforma 3EC, constam no verso do Certificado, exposto na figura abaixo:

Figura 4 – Verso do Certificado



Fonte: autoria própria, 2021.

À luz da literatura, faltou abordagem a alguns conteúdos, que devem ser complementados de forma presencial nas reuniões advindas do calendário anual das reuniões ordinárias.

A carga horária foi cumprida, conforme consta na frente do certificado exposto na figura abaixo:

Figura 5 – Frente do Certificado



Fonte: autoria própria, 2021.

CONCLUSÃO

O processo ensino-aprendizagem proporciona bons resultados quando aplicados adequadamente, no momento da execução era a única solução viável, mas apresentou excelentes resultados com a conclusão em massa do treinamento, atendendo, assim, a legislação aplicada ao tema.

Esse tipo de treinamento não é muito comum no ambiente institucional, a grande maioria dos participantes não estava familiarizada com esse tipo de aprendizagem, como se evoluía dentro da plataforma, com seria a forma de avaliação e o que poderia acontecer caso não obtivesse a nota mínima exigida pela plataforma quando da primeira tentativa. No decorrer do desenvolvimento toda a população amostrada conseguiu desenvolver suas habilidades, mesmo com suas limitações tecnológicas.

Quando do início desse processo haviam várias dúvidas e várias limitações individuais, a evolução tecnológica no sentido da aprendizagem gera alguns medos e receios, mas após a troca de experiências entre os envolvidos cada um cresceu da sua forma, várias habilidades foram desenvolvidas e o conhecimento foi adquirido, cada um, de sua forma, de forma a contribuir para a evolução do coletivo. O mandato é de um ano, muitas dúvidas ainda surgirão, mas o processo como um todo nos mostrou que o coletivo sempre prevalece sobre o individual.

REFERÊNCIAS

Curso de Formação para os Membros da CIPA – NR 5. Plataforma 3EC.

Medida Provisória 927/2020. Publicada no DOU em: 22/03/2020 | Edição: 55-L | Seção: 1 - Extra | Página: 1.

Segurança e Medicina do Trabalho. NR-1 a 36.74^a Edição. São Paulo: Editora Atlas, 2020.

CAPÍTULO IV

A TEORIA/MÉTODO ATOR-REDE E O ENSINO EM SAÚDE: A UTILIZAÇÃO DA ANTROPOLOGIA SIMÉTRICA PARA A TERRITORIALIZAÇÃO MÉDICA EM UM CENÁRIO PANDÊMICO

*Matheus Alves de Azevedo
Raquel Litterio de Bastos*

Resumo

Trata-se de um estudo que aborda o processo de territorialização médica obtido a partir de ferramentas remotas, em virtude da impossibilidade de inserção dos estudantes da graduação do curso de medicina na comunidade, devido as imposições de distanciamento impostas pelo período pandêmico. Foi utilizada a Antropologia Simétrica como metodologia a partir da Teoria/Método Ator-Rede, servindo-se de atores humanos e não humanos para o levantamento de dados. Abordam-se questões referentes a demografia, território e a Unidade Básica de Saúde da comunidade, relacionando-os com aspectos da prática profissional em saúde, como epidemiologia, vigilância em saúde, práticas integrativas e complementares, influência da moradia no processo saúde-adoecimento e a importância do trabalho multiprofissional. Embora haja algumas limitações em razão da metodologia empregada, como a não criação de vínculo com a comunidade e os profissionais da área por conta do contato à distância, o objetivo do trabalho foi alcançado de forma eficiente.

Palavras-chave: Assistência Técnica ao Planejamento em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Serviços de Informação.

Abstract

This is a study that addresses the process of medical territorialization obtained from remote tools due to the impossibility of inserting undergraduate medical students in the community, due to the impositions of distance imposed by the pandemic period. Symmetric Anthropology was used as a methodology based on the Actor-Network Theory/Method, using human and non-human actors for data collection. Issues related to demography, territory and the Health Center of the community are addressed, relating them to aspects of professional health practice, such as epidemiology, health surveillance, integrative and complementary practices, influence of housing on the health-illness process and the importance of multidisciplinary work. Although there are some limitations due to the methodology used, such as not creating a bond with the community and professionals in the area due to distance contact, the objective of the work was efficiently achieved.

Keywords: Health Planning Technical Assistance; Primary Health Care; Community-Institutional Relations; Information Services.

INTRODUÇÃO

A inserção do profissional de saúde na comunidade é um conceito antigo, mas ganhou força, principalmente, a partir de 2014, quando houve uma mudança obrigatória nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (BOLELLA *et al.*, 2014), o que possibilitou modificações curriculares em todas as escolas médicas, com o seguinte intuito:

[...] visam também formar médicos capazes de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, tendo uma educação também baseada em metodologias que coloquem o aluno como sujeito ativo, responsável por sua aprendizagem (PEDROSO *et al.*, 2016).

Dentre as inovações existentes, evidencia-se a Vivência Integrada na Comunidade (VIC), que é um componente curricular que objetiva a inserção dos discentes do curso nos diversos cenários de prática de forma longitudinal durante a graduação, com o intuito de abranger ambientes além do hospitalar, como estabelecimentos e serviços referentes à Atenção Primária à Saúde (APS), bem como adequar-se as mudanças nas necessidades de saúde da sociedade que ocorreram ao longo das décadas, transformando a prática médica de ações puramente curativistas para ações de prevenção e promoção à saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Além disso, permite que o estudante desenvolva, além dos conhecimentos técnicos-científicos, habilidades humanas e éticas, bem como permite o desenvolvimento da autonomia e competência clínica (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Na APS, o estudante é introduzido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) (OLIVEIRA *et al.*, 2017), cuja(s) equipe(s) é(são) responsável(is) por atender as demandas de uma população dentro de uma área adscrita. Uma das primeiras ações na APS é a territorialização em saúde, que é um recurso obrigatório do Sistema Único de Saúde (SUS). É um processo que tem como objetivo realizar um reconhecimento do território em diversos aspectos, sejam eles demográficos, socioculturais, epidemiológicos, de infraestrutura ou de serviços ofertados (FARIA, 2020)

A territorialização em saúde envolve três fases, uma fase inicial de planejamento, uma segunda fase de coleta de dados e informações e uma fase final de

análise desses dados. Um passo importante durante a fase de coleta é a observação *in loco* do território, bem como a entrevista com pessoas que residem na área (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

No entanto, em virtude das medidas restritivas de circulação social impostas pela pandemia da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), não foi possível a realização dessas etapas, havendo a necessidade de busca por outras ferramentas para realizar tal processo para chegar ao objetivo do trabalho de realizar uma territorialização em saúde, mesmo que remotamente, para contribuir para o entendimento da comunidade em que o discente estará inserido.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo que utilizou a Metodologia/Teoria Ator-Rede (ANT), elaborada por Bruno Latour e Michel Callon, durante a década de 80. Essa metodologia faz parte da Antropologia Simétrica, cujo argumento principal é a não hierarquização entre humanos (indivíduos sociais) e não humanos (máquinas e *softwares*), defendendo que ambos possuem força para interferir na cultura e nos processos sociais e por isso devem ser analisados de forma equânime.

Portanto, inicialmente fez-se a seleção de atores humanos e não humanos para posterior análise. A partir disso, construiu-se uma rede sociotécnica, que é um conceito da Antropologia Simétrica que representa um conjunto de atores sociais humanos e não humanos, integrados entre si, cada um exercendo um papel específico e colaborativo para o desenvolvimento do estudo, seguindo a ideia de um interesse em comum.

A rede sociotécnica elaborada tem como interesse a busca por informações territoriais e demográficas que podem ser usadas como indicadores e delineadores para o processo de territorialização em saúde de uma comunidade no interior do sertão nordestino.

Os atores utilizados foram os seguintes:

Quadro 1 – Lista das fontes metodológicas utilizadas.

ATORES HUMANOS	<ol style="list-style-type: none">1. Discentes de Medicina já inseridos em campo nos anos anteriores à pandemia;2. Profissionais da secretaria municipal de saúde.
ATORES NÃO HUMANOS	<ol style="list-style-type: none">1. Relatório de cadastro domiciliar e territorial;2. Relatório consolidada de situação do território;3. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Fonte: autoria própria.

Os atores humanos foram contatados através de redes sociais e foi solicitado que disponibilizassem as produções realizadas durante as visitas a campo no mesmo território analisado, bem como discorrer sobre as experiências vivenciadas e opiniões obtidas durante as vivências no território.

Os dados levantados a partir dos atores não humanos são de domínio público, não havendo a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

A análise dos dados para os posteriores resultados se pautou na junção de todas as informações levantadas e a organização dos dados em três esferas: dados sobre a demografia, sobre o território e habitações e sobre a Unidade Básica de Saúde desse território, não havendo distinção entre os dados conseguidos entre os atores humanos e não humanos.

O período referente a coleta de dados corresponde ao mês de setembro de 2020.

RESULTADOS

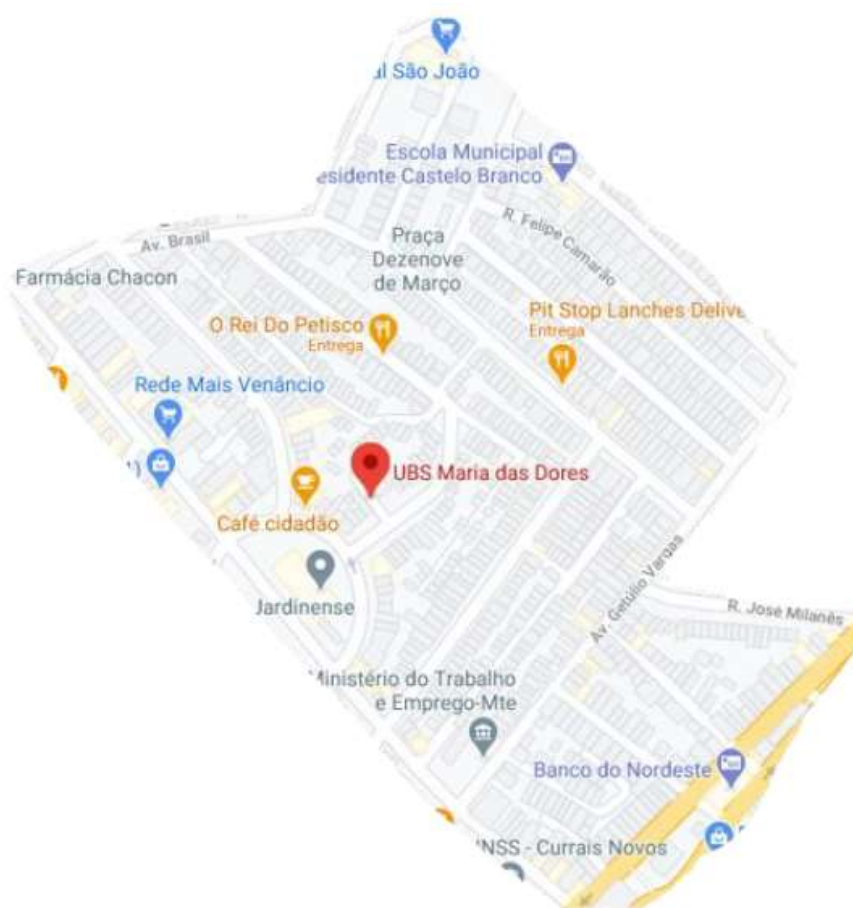
Sobre a demografia...

A área possui 2649 habitantes, com uma razão entre os sexos de 0,82 (1196 pessoas do sexo masculino e 1453 do sexo feminino) e índice de envelhecimento de 135% (sendo calculado utilizando a razão entre o número de pessoas de 60 anos ou

mais pelo número de pessoas de 15 anos ou menos). 179 indivíduos possuem algum tipo de deficiência, a deficiência física é a predominante (acometendo 69 desses indivíduos). Não há moradores em situação de rua.

Sobre o território e habitações...

Figura 1 – Área referente à comunidade de análise territorial.



Fonte: autoria própria.

Percebe-se que a área é majoritariamente residencial, possuindo uma relação de vinte e duas residências por estabelecimento comercial. Além disso, possui equipamentos sociais como escolas, espaços religiosos, associações de moradores e áreas de lazer.

Tabela 1 – Porcentagem dos imóveis da comunidade de acordo com a condição de moradia.

Característica da condição de moradia:	Porcentagem de Imóveis que a possui:
Imóvel próprio	72,7
Acesso pavimentado à casa	77,9
Ausência de animais domésticos	78,1
Moradia: tipo casa	90,0
Água adequada ao consumo (filtrada ou mineral)	56,6
Disponibilidade de energia elétrica	98,8
Água encanada até o domicílio	99,3
Zona urbana	99,5
Paredes externas construídas em alvenaria com revestimento	100,0
Saneamento básico por rede coletora de esgoto	100,0
Destino adequado de lixo	100,0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Sobre a Unidade Básica de Saúde (UBS)...

A Unidade Básica de Saúde possui cinco microáreas – área destinada a atuação por um Agente Comunitário de Saúde –.

O estabelecimento de saúde possui consultórios médicos e odontológicos e salas para diversas funções, como imunização.

O serviço da unidade ocorre por demanda espontânea e possui uma gama de serviços, dentre eles a Atenção ao Pré-natal, Parto e Nascimento, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e ações de Vigilância em Saúde.

Com relação a infraestrutura humana, a UBS dispõe de trinta e três profissionais, que se dividem em duas equipes, como mostrado a seguir:

Quadro 2 – Equipes de Saúde presentes na UBS e seus respectivos profissionais.

Equipe de Saúde Bucal	Cirurgião Dentista, Auxiliar em Saúde Bucal e Técnico em Saúde Bucal.
Equipe de Saúde da Família	Médico, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Educador Físico, Auxiliar de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, Fisioterapeuta, Enfermeiro, Nutricionista, Farmacêutico, Médico Veterinário e Técnico de Enfermagem.

Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial.

DISCUSSÃO

Inicialmente, observa-se o alto índice de envelhecimento que a comunidade apresenta, o que denota a necessidade de um olhar mais apurado dos serviços de saúde acerca do aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nessa população específica, uma vez que há uma relação íntima entre o envelhecimento populacional e o surgimento de DCNT (SILVA *et al.*, 2017).

Ademais, é importante ressaltar que as condições de moradia são determinantes sociais no processo saúde-adoecimento. A relação existente entre a habitação e a saúde do indivíduo possui ligação intrínseca (PASTERNAK, 2016).

Nesse sentido, evidencia-se que há um número expressivo de pessoas na comunidade que não possuem acesso à ingestão de água adequada ao consumo, fato que deve ser levado em conta na prática profissional em saúde, pois a qualidade da água afeta diretamente as condições do organismo. As doenças vinculadas a ingestão da água não tratada envolvem diversos agentes patológicos, causando principalmente giardíase, amebíase, disenteria, hepatite A e leptospirose, a maioria delas apresentando repercussões gastrointestinais características, como quadros diarreicos (PASTERNAK, 2016).

Além disso, observa-se que pouco mais de um quinto das residências possuem animais doméstico e isso merece atenção, principalmente para evitar que os animais causem problemas de saúde nas pessoas, como aumento da incidência de casos de toxoplasmose (causada por um protozoário presente em gatos infectados) ou

leishmaniose visceral (causada por um protozoário presente em cachorros infectados) (PAZ *et al.*, 2019), está última possui grande prevalência na região nordeste, onde está localizada a comunidade (CAVALCANTE; VALE, 2014).

Ainda, deve-se atentar a ausência de acesso pavimentado em algumas residências, o que prejudica a mobilidade urbana e a locomoção de pessoas e a prática de exercícios físicos, podendo causar desenvolvimento de obesidade e outras condições metabólicas (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Percebe-se que a construção de todas as paredes das casas é em alvenaria de revestimento e isso deve ser utilizado como raciocínio clínico para diversas doenças, uma vez que tal construção evita a disseminação de vetores, como o barbeiro, responsável por transmitir o protozoário causador da doença de Chagas (PASTERNAK, 2016).

A presença de energia elétrica em quase todas as residências reflete um fato percorrido por Magalhães *et al.* (2013), que utiliza dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e mostra que o fornecimento de energia elétrica é o serviço público de maior alcance no Brasil.

É notório que a maioria das pessoas moram em imóveis próprios, isso traz significados psicossociais importantes, como o sentimento de realização de um sonho e de uma boa vida, como também a noção de pertencimento e segurança (MAGALHÃES *et al.*, 2013).

Identifica-se a presença do serviço de Vigilância em Saúde na comunidade, que é um processo que visa a coleta de dados seguindo um modelo metodológico próprio, como também consolidação, análise e disseminação desses dados, a fim de atingir conclusões sobre eventos relacionados à saúde e com o intuito de planejar e a implementar de medidas de saúde pública para a promoção e prevenção em saúde da população (TEIXEIRA *et al.*, 2018)

Também se vê que é oferecido as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que são ações que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, como medicina tradicional chinesa, homeopatia e fitoterapia (plantas medicinais). As PICS são utilizadas como artifícios preventivos

para diversas doenças, dentre elas depressão e hipertensão. Podem ser usadas também como cuidados paliativos em algumas doenças crônicas (LIMA; SILVA; TESSER, 2014)

O serviço de pré-natal é importante para a integralidade do cuidado a saúde da mulher e a saúde fetal, sendo essencial o oferecimento desse serviço nos estabelecimentos de saúde da APS, como ocorre na comunidade em questão, focando também no acompanhamento que deve ser realizado nos momentos de parto, nascimento e período puerperal (BRASIL, 2011).

Nota-se a presença de cirurgiões dentistas na Unidade Básica de Saúde da comunidade, mostrando os efeitos positivos do Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Primária, tornando a equipe de saúde bucal como um sistema de atendimento voltados, além do tratamento de agravos, também para a promoção de saúde e prevenção de dores e infecções, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos do território (MATTOS *et al.*, 2014).

Outro ponto de análise é a Equipe de Saúde da Família, que deve ser obrigatoriamente formada por Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem e/ou Agente Comunitário de Saúde (BRASIL, 2019). No entanto, a Unidade Básica de Saúde em tela apresenta uma ênfase na multiprofissionalidade, permitindo que haja uma ampliação das intervenções em saúde, mostrando uma articulação entre os diversos olhares presentes na equipe, permitindo a possibilidade de que haja um cuidado individual integral. A presença de muitas ocupações em um estabelecimento de saúde também permite o aumento da educação em saúde da população, pois facilita a ida ao campo na comunidade (BARRETO *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Nota-se, portanto, que foi possível realizar um territorialização efetiva de forma remota, denotando a possibilidade de obter resultados importantes para continuar o processo de trabalho em saúde pautado nas necessidades de saúde da população assistida mesmo em um período pandêmico, respeitando as medidas de isolamento social.

Ademais, a utilização de diversos atores para a obtenção dos resultados permitiu a observação de diferentes visões e pontos de vista sobre o território, mostrando a dinamicidade existente durante a investigação das características territoriais.

No entanto, são perceptíveis algumas limitações no trabalho. A criação de vínculo com a comunidade e com os profissionais é algo necessário para uma prática efetiva dos estudantes nos serviços de saúde, mas a utilização de meios remotos impossibilita tal desenvolvimento de vínculo. Além disso, o trabalho possui limitações metodológicas, uma vez que, ao utilizar sistemas de informação em saúde como objeto de análise, é importante reconhecer que esses sistemas são preenchidos por profissionais que, em algumas vezes, podem notificar de forma errônea, causando subnotificação ou supranotificação dos dados analisados, causando inconsistências.

Tais limitações só podem ser superadas a partir da inserção in loco do território, para comparar as informações obtidas com a realidade e adentrar no serviço de saúde e comunidade de forma longitudinal, fato que é possível apenas com a vacinação integral.

Logo, destaca-se a relevância da interdisciplinaridade para a produção do trabalho, uma vez que, unindo a antropologia com as ciências da saúde, foi possível construir e consolidar conhecimentos médicos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Carolina Abreu Henn de *et al.* Ambiente construído, renda contextual e obesidade em idosos: evidências de um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 5, p. 1-15, 10 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00060217>.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira *et al.* Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 1, p. 266-273, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>.

BOLLELA, Valdes Robeto *et al.* Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira. Ribeirão Preto: **Funpec**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011. **Brasília**, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 18, DE 7 DE JANEIRO DE 2019. **Brasília**, 2019.

COLUSSI, Claudia Flemming; PEREIRA, Katiúscia Graziela. Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica. Florianópolis: **UFSC**, 2016.

FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 11, p. 4521-4530, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>.

LIMA, Karla Moraes Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 18, n. 49, p. 261-272, 10 mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>.

MAGALHÃES, Kelly Alves *et al.* A habitação como determinante social da saúde: percepções e condições de vida de famílias cadastradas no programa bolsa família. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 57-72, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902013000100007>.

MATTOS, Grazielle Christine Maciel *et al.* A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 373-382, fev. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.21652012>.

OLIVEIRA, Ana Luiza de Oliveira e *et al.* Vivência integrada na comunidade: inserção longitudinal no sistema de saúde como estratégia de formação médica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1355-1366, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0533>.

PASTERNAK, Suzana. Habitação e saúde. **Estudos Avançados**, [S.L.], v. 30, n. 86, p. 51-66, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40142016.00100004>.

PAZ, Giselle Souza da *et al.* INFECÇÃO POR *Toxoplasma gondii*, *Neospora caninum*, *Leishmania major* E *Trypanosoma cruzi* EM CÃES DO ESTADO DO PARÁ. **Ciência Animal Brasileira**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-10, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-6891v20e-33566>.

PEDROSO, Raquel Turci *et al.* A Educação Baseada na Comunidade no Ensino Médico na Uniceplac (2016) e os Desafios para o Futuro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 4, p. 117-130, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20180197>.

SILVA, Amanda Ramalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 66, n. 1, p. 45-51, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000149.FapUNIFESP> (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.

TEIXEIRA, Maria Glória *et al.* Vigilância em Saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1811-1818, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09032018>.

CAVALCANTE, Ítalo José Mesquita; VALE, Marcus Raimundo. Epidemiological aspects of visceral leishmaniasis (kala-azar) in Ceará in the period 2007 to 2011. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 911-924, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400040010>.

CAPÍTULO V

CASO SIMULADO E TIRA EM QUADRINHOS COMO RECURSOS METODOLÓGICOS APLICADOS À ENFERMAGEM NO ENSINO REMOTO

Rozane Pereira de Sousa

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Pedro Bernadino da Costa Júnior

Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho

Maria Patrícia Porfírio Cartaxo

Resumo

Com a crise desencadeada pelo novo Coronavírus e adesão ao ensino remoto torna-se necessário a criação de novos caminhos e adesão a metodologias ativas para seguir com o processo ensino-aprendizagem através de diversas plataformas digitais. Esse relato tem por objetivo apresentar uma experiência no ensino remoto para o curso de Graduação em Enfermagem, centrada na metodologia do caso simulado e da tira em quadrinhos. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência pedagógica, vivenciado entre os meses de março e maio de 2021. Os casos simulados no ensino oferecem a possibilidade do discente exercitar seus conhecimentos e desenvolver suas habilidades. Já o recurso ilustrativo da tira em quadrinhos permitiu aproximar os discentes, na modalidade do ensino remoto, de um cenário próximo à realidade que irão vivenciar na atenção primária à saúde, com ênfase para a comunicação eficaz que deve ser desenvolvida entre o profissional e o usuário dos serviços de saúde. Espera-se que esse relato inspire outros docentes que atuam no ensino em saúde a vislumbrar as estratégias de ensino apresentadas como oportunidades para aulas mais dinâmicas com participação ativa dos discentes e melhores resultados para a aprendizagem.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Ensino; COVID-19.

Abstract

With the crisis triggered by the new Coronavirus and adherence to remote teaching, it is necessary to create new paths and adherence to active methodologies to follow the teaching-learning process through various digital platforms. This report aims to present an experience in remote teaching for the Undergraduate Nursing course, centered on the simulated methodology and the comic strip. This is a descriptive study, of the type report of pedagogical experience, lived between the months of March and May 2021. The simulated cases in teaching allow the possibility of exercising their knowledge and developing their skills. The illustrative resource of the comic strip, on the other hand, brings students closer, in the form of remote learning, to a scenario close to the reality they will experience in primary health care, with an emphasis on effective communication that must be developed between the professional and the user of health services. It is hoped that this report will inspire other professors who work in health education to envision teaching strategies as opportunities for more dynamic classes with active participation of students and better learning outcomes.

Keywords: Active methodologies; Teaching; COVID-19.

INTRODUÇÃO

O novo modelo educacional, adaptado a partir do distanciamento social, instituído como medida de prevenção a disseminação do Sars-Cov-2, configura-se como ensino remoto. No contexto da educação superior, a impossibilidade da realização de aulas presenciais está exigindo a criação de novos caminhos e adesão a metodologias ativas para seguir com o processo ensino-aprendizagem através de diversas plataformas digitais (TORRES; COSTA; ALVES; 2020).

O ensino remoto pode ser compreendido como uma modalidade de ensino que viabiliza a interação entre o professor e alunos fora do espaço físico escolar com atividades que ocorrem em ambientes virtuais através de recursos tecnológicos. Logo, acredita-se que a inclusão das Tecnologias da Informação e Comunicação nos currículos constitui uma forma de melhorar a qualidade do ensino (BEZERRA, 2020).

De acordo com Camacho (2020), a Pandemia da COVID-19 desencadeou uma realidade na qual o professor precisa desenvolver uma aprendizagem significativa, de modo a proporcionar aos educandos, usufruindo dos recursos disponíveis, cenários em sintonia com os elementos próprios de seu contexto para que consigam transformar seu processo de aprendizado com experiências positivas.

Associado ao fato supracitado, ressalta-se que para a efetividade do sucesso do ensino remoto é relevante que os indivíduos busquem participar de forma ativa do seu processo, bem como exercitem a autonomia na busca do conhecimento. Assim, na área da saúde, tornou-se crescente o interesse na utilização de casos simulados no ensino e na avaliação das habilidades clínicas (KANEKO; LOPES, 2019).

O ensino com utilização da simulação prepara os discentes de maneira segura para que atuem, posteriormente, de forma efetiva nos ambientes de assistência ao cliente, protegendo, conseqüentemente, a saúde dos usuários dos serviços de saúde e evitando a ocorrência excessiva de erros (MARTINS *et al.*, 2014).

A partir disso, justifica-se o desenvolvimento deste relato de experiência para a divulgação das atividades exitosas realizadas no contexto do ensino remoto, as quais podem ser replicadas em outros cenários e favorecer o processo de ensino-aprendizagem.

Nessa perspectiva, o presente relato objetiva apresentar uma experiência no ensino remoto para o curso de Graduação em Enfermagem, centrada na metodologia do caso simulado e da tira em quadrinhos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência pedagógica, vivenciada com 17 alunos do curso Bacharelado em Enfermagem de uma Universidade Federal, especificamente para o componente curricular Saúde do Adulto I, no quinto período. A prática pedagógica aconteceu entre os meses de março e maio de 2021, de forma remota. Entende-se por relato de experiência uma observação sistemática da realidade, correlacionando os achados com as bases teóricas existentes (DYNIEWICZ, 2014).

A ação realizada faz parte do plano acadêmico de ensino remoto, que visa nortear as ações de ensino e aprendizagem durante o ensino remoto com detalhamento de metodologia, carga horária, cronograma das atividades síncronas e/ou assíncronas, formas de avaliação, ferramentas digitais utilizadas e bibliografia.

Para elaboração da tira em quadrinhos foram utilizados desenhos de personagens disponíveis no endereço eletrônico: <https://www.makebeliefscomix.com/>. O site apresenta personagens com humores diferentes e permite redigir diálogos para eles, assim é viável explorar toda a criatividade no desenvolvimento de tirinhas e/ou histórias em quadrinhos. Após concluir cada tira em quadrinhos é possível imprimi-la, salvar no computador ou enviar por e-mail.

Para enfatizar o diálogo entre os personagens optou-se por desenhos em traçado na cor preta com fundo branco tanto para os personagens como para os balões que continham as falas.

No que se refere ao enredo da tirinha, o mesmo foi desenvolvido pelos autores com base nos objetivos que se pretendia alcançar com a atividade. Vale salientar que a linguagem científica foi adaptada na tira em quadrinhos para o contexto popular.

RESULTADOS

Atividade 1: nessa atividade disponibilizou-se para a turma um caso simulado ilustrado através de uma tira em quadrinhos elaborada pelos autores (Figura 1). O caso refere-se à assistência de enfermagem ao indivíduo com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Fez-se a leitura do material com apoio dos alunos que se disponibilizaram a interpretar cada um dos personagens da história em quadrinhos:

um agricultor com sintomas de DPOC, sua esposa que o acompanhará a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a enfermeira da UBS.

Em seguida, foi proposta a realização do plano assistencial de enfermagem. Então, dividiu-se a turma em cinco grupos para discussão e tomada de decisão a respeito do caso simulado. Cada grupo apresentou seu plano de cuidados e contribuiu para a discussão do plano proposto pelos demais grupos, apresentando sugestões e confrontando as motivações para cada estratégia do cuidado em saúde que foi traçada.

Atividade 2: nesse momento, os alunos se expressaram com argumentos por eles próprios construídos durante a exploração de um caso simulado que foi disponibilizado na plataforma virtual google sala de aula. O caso tratava da situação de uma mulher hospitalizada que apresentava como patologia de base a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sua condição clínica agravou-se com desenvolvimento de cardiopatia e conseqüentemente, houve a apresentação de um edema agudo de pulmão. Os discentes foram estimulados através de questões disparadoras do conhecimento a demonstrar quais condutas adotariam frente ao quadro de urgência apresentado (Figura 2).

Para condução da discussão dos casos simulados foram adotados os passos recomendados por Cubas e Albuquerque (2012) *apud* Gomes *et al.* (2017), quais sejam:

1º passo: Destacar as informações relevantes e que lhe chamem a atenção; 2º passo: Listar as informações e classificá-las em: a) problemas que os indivíduos, família ou comunidade apresentam no caso descrito; b) aspectos positivos e/ou as potencialidades que os indivíduos, família ou comunidade apresentam no caso descrito. 3º passo: Organizar as informações por necessidades humanas básicas afetadas e/ou envolvidas. 4º passo: Escolher, no máximo, três necessidades humanas básicas que julguem prioritárias para o momento inicial do atendimento. 5º passo: Selecionar o foco da prática. 6º passo: Aplicar, se necessário, um julgamento para o foco. 7º passo: Construir os enunciados dos diagnósticos de Enfermagem. 8º passo: Descrever o resultado esperado - o que pretende alcançar após a intervenção. 9º passo: Listar intervenções de enfermagem para cada diagnóstico, lembrando do resultado que pretende alcançar .

Ao final de cada uma das atividades os discentes realizaram uma reflexão sobre as intervenções escolhidas, os sentimentos frente à situação simulada e a utilização dos conhecimentos adquiridos durante as atividades na futura prática profissional,

Figura 1 – História em quadrinhos para ilustração do caso simulado utilizado como dinâmica de aprendizagem no contexto do ensino remoto.



Fonte: autores, 2021. Organizado com personagens disponíveis em <https://www.makebeliefscomix.com/>

Figura 2 – Caso clínico simulado utilizado na atividade 2.

Caso clínico simulado

Dona Edilene, 55 anos, sexo feminino, católica, aposentada, reside apenas com um neto, está no 2º DIH na Clínica Médica por dispnéia de esforço e tosse. É hipertensa, porém não segue corretamente o tratamento, fazendo uso esporádico da medicação. O RX de tórax evidenciou cardiomegalia. Às 21:20h apresentou piora do quadro de dispnéia, com cianose de extremidades, respiração ruidosa e produção de secreção mucóide, evoluindo rapidamente para um quadro de inquietação e ansiedade.

- Você como enfermeiro (a) da Unidade deve associar o quadro a duas situações: Qual patologia foi a causa da internação? Que complicação ela desenvolveu?
- Em que consiste a terapêutica dispensada a essa paciente?
- Elabore o plano assistencial de Enfermagem.

Fonte: autores, 2021.

DISCUSSÃO

A prática docente perpassa pelo processo contínuo da reflexão e reconstrução de suas estratégias e instrumentos pedagógicos e metodológicos. Dessa forma, a adesão a metodologias que impulsionam o discente na busca pelo conhecimento, como o caso simulado, devem ser valorizadas e disseminadas em sala de aula.

Nessa perspectiva, os casos simulados no ensino oferecem a possibilidade do discente exercitar seus conhecimentos e desenvolver suas habilidades, sobretudo, a confiança necessária para prestar cuidados aos usuários reais dos serviços de saúde. No ensino remoto, essa metodologia contribui para o desenvolvimento do pensamento crítico e possibilita ao docente aproximar os educandos, mesmo que de forma virtual das situações práticas que irão vivenciar em seu cotidiano profissional (MARTINS *et al.*, 2014).

Já o recurso ilustrativo da tira em quadrinhos permitiu aproximar os discentes, na modalidade do ensino remoto, de um cenário próximo à realidade que irão vivenciar na atenção primária à saúde, com ênfase para a comunicação eficaz que deve ser

desenvolvida entre o profissional e o usuário dos serviços de saúde. Corroboram Prado, Sousa Junior e Pires (2017), afirmando que as tiras em quadrinho permitem discutir de forma original e criativa questões sociais e de saúde.

CONCLUSÃO

A utilização dos recursos didáticos do caso simulado e da tira em quadrinhos contribuíram para revelar o potencial dos discentes frente a situações subjetivas de desenvolvimento do cuidado em saúde.

Espera-se que esse relato inspire outros docentes que atuam no ensino em saúde a vislumbrar as estratégias de ensino apresentadas como oportunidades para aulas mais dinâmicas com participação ativa dos discentes e melhores resultados para a aprendizagem.

Ressalta-se ainda, a relevância do investimento no processo de desenvolvimento profissional docente para que mais profissionais possam ter conhecimento e apropriação das ferramentas digitais que contribuem para efetivação das metodologias ativas no ensino remoto.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, I. M. P. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. **J. Hum. Growth Dev.** 2020. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/10087>. Acesso em 03 de julho de 2021

CAMACHO, A.C.L.F. Ensino remoto em tempos de pandemia da COVID-19: novas experiências e desafios. **Online Braz J Nurs.** 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1145525/6475-pt.pdf>. Acesso em 03 de julho de 2021

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes.** 3. Ed. São Paulo: Difusão, 2014.

GOMES, D. C. *et al.* **Oficina de Raciocínio Clínico:** relato de experiência. Disponível em: <https://proceedings.science/enipe/papers/oficina-de-raciocinio-clinico--relato-de-experiencia?lang=pt-br>. Acesso em 03 de março de 2021

KANEKO, R.M.U.; LOPES, M.H.B.M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? **Rev Esc Enferm USP**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wcQrCdz4ZcXgQxC9vpHcrKJ/?lang=en>. Acesso em 03 de julho de 2021

MARTINS, J.C.A.; *et al.* **A Simulação no ensino de enfermagem**. Sociedade Brasileira de Comunicação em Enfermagem. 2014.

PRADO, C.C.; SOUSA JUNIOR, C.E.; PIRES, M.L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. 2017

TORRES, A.C.M.; COSTA, A.A.N.; ALVES, L.R.G. **Educação e Saúde**: reflexões sobre o contexto universitário na época do COVID-19. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/640/885>. Acesso em 25 de maio de 2021

CAPÍTULO VI

ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE

Suzane Gomes de Medeiros

Resumo

A pandemia da covid-19 impulsionou a necessidade de adaptação de diversos setores públicos e privados da sociedade. Nesse contexto, o cenário da educação foi afetado com a suspensão das aulas presenciais. Diante disso, as instituições de ensino têm utilizado o ensino remoto emergencial para dar continuidade ao processo educativo, mediado por recursos tecnológicos. Objetivo: descrever a experiência docente sobre o ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem durante a pandemia da covid-19. Método: relato de experiência sobre o uso do ensino remoto emergencial na graduação de enfermagem em uma instituição privada no interior do Ceará. Os dados foram originados a partir da vivência em ministrar disciplinas teóricas com o uso das tecnologias. A análise e a discussão deste relato foram fundamentadas na literatura existente. Resultados: a adaptação do processo educacional para um contexto diferente do convencional foi abordada em três categorias: ensino remoto emergencial; organização e condução do ensino remoto e avaliação da aprendizagem. As aulas *online* foram operacionalizadas pela plataforma *Google Meet*[®]. Conclusão: o ensino não presencial revelou-se desafiador e exigiu a necessidade de capacitação docente para o uso das tecnologias, em que foi possível reconhecer os aspectos positivos e os impactos da virtualização do ensino.

Palavras-chave: Docentes de enfermagem; Educação em enfermagem; Enfermagem; Pandemia; Tecnologia educacional.

Abstract

The covid-19 pandemic boosted the need for adaptation by different public and private sectors of society. In this context, the education scenario was affected with the suspension of in-person classes. Therefore, educational institutions have used emergency remote teaching to continue the educational process, mediated by technological resources. Objective: to describe a teaching experience on emergency remote teaching in undergraduate nursing during the covid-19 pandemic. Method: experience report on the use of emergency remote teaching in nursing graduation in a private institution in the interior of Ceará. Data originated from experience in teaching theoretical subjects with the use of technologies. The analysis and discussion of this report were based on the existing literature. Results: the adaptation of the educational process to a different context from the conventional one was approached in three categories: emergency remote teaching; organization and conduct of remote learning and learning assessment. Online classes were operated by the *Google Meet*[®] platform. Conclusion: non-presential teaching proved to be challenging and required the need for teacher training in the use of technologies, in which it was possible to recognize the positive aspects and impacts of virtualization of teaching.

Keywords: Faculty nursing; Education nursing; Nursing; Pandemics; Educational technology.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, nomeado como SARS-CoV-2, agente etiológico da covid-19, tem impactado de forma significativa na vida da população. A doença, considerada uma emergência de saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foi caracterizada, no início de março de 2020, como pandêmica. Em face disso, a OMS propôs medidas sanitárias e de isolamento social para mitigar a propagação e transmissibilidade do vírus, o que impulsionou a necessidade de adaptação de diversos setores públicos e privados da sociedade (BASTOS *et al.*, 2020; NÓBREGA *et al.*, 2020).

Nesse contexto de mudanças, o cenário da educação foi afetado em detrimento do panorama epidemiológico, o que contribuiu para a suspensão das atividades de ensino presencial. Diante disso, para proporcionar a continuidade no processo educativo, o Ministério da Educação (MEC) publicou a portaria nº 343 autorizando aulas no formato remoto em substituição às presenciais enquanto durar a situação de pandemia da covid-19 (RONDINI; PEDRO; DUARTE, 2020; BRASIL, 2020).

Nesse ínterim, os modelos de ensino adotados no Brasil e no mundo não são considerados nem como Ensino a Distância (EaD) nem como *homeschooling*, sendo nomeado de Ensino Remoto Emergencial (ERE). O ERE é uma modalidade de ensino compreendido pela transposição das aulas convencionais para os meios digitais, por meio da internet, em detrimento do distanciamento geográfico de docentes e discentes. Esse ensino remoto vem sendo adotado há algum tempo em situações de crise e consiste em um recurso provisório, utilizado enquanto o cenário não é normalizado, e as aulas nas redes pública e privada possam retomar ao formato original. Neste novo formato, continuam os mesmos alunos e professores de antes, sendo estes últimos os responsáveis pelas aulas ao adotarem o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) (COSTA *et al.*, 2020; BURCI *et al.*, 2020; LIRA *et al.*, 2020).

As TICs, experimentadas cada vez mais pelas sociedades contemporâneas, têm o computador enquanto um dos produtos tecnológicos mais utilizados na atualidade, configurando-se como uma ferramenta relevante no cotidiano da relação e da comunicação entre os indivíduos. No cenário pedagógico, as TICs fornecem o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) como um espaço que possibilita a realização de aulas síncronas (em tempo real) e assíncronas e favorecem a interatividade

pedagógica entre professores e alunos a partir de novas práticas educacionais (BURCI *et al.*, 2020).

Essa modalidade de ensino remoto, mediada pelas TICs, viabiliza a reorientação de estratégias e mudanças no ensino e aprendizagem. A adoção de softwares e internet tem sido motivo de interesse para a continuidade das aulas e foi utilizada de imediato, especialmente pelas Instituições de Ensino Superior (IES) privadas para evitar quebra de contrato com os alunos na relação de consumo, caso houvesse a interrupção das aulas (PASSERO; ENGSTER; DAZZI, 2016; BARBOSA; VIEGAS; BATISTA, 2020).

Diante disso, e com a situação de crise causada pelo coronavírus, a virtualização do ensino está sendo utilizada em diversos cursos de graduação, inclusive na área da saúde, como a enfermagem. Essa tendência educativa do século XXI, marcada pela interação tecnológica e científica entre os diferentes atores do contexto acadêmico, consiste em um processo desafiador aos docentes de enfermagem na formação de qualidade (PRATA *et al.*, 2020; LIRA *et al.*, 2020).

Em face de um futuro ainda incerto e da necessidade de reflexões sobre a vivência inovadora no ensino, este relato busca responder ao seguinte questionamento: o ensino remoto emergencial na área da saúde contribui para o processo de ensino-aprendizagem?

Assim, este estudo objetiva descrever a experiência docente sobre o ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem durante a pandemia da covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo do tipo relato de experiência sobre o uso do ensino remoto emergencial na graduação de enfermagem. A proposta teve como cenário uma IES privada, localizada no interior do estado do Ceará, Brasil. A vivência é de uma docente atuante no curso de bacharelado em enfermagem que ministra as disciplinas teóricas de História da enfermagem e de Ética e bioética no exercício da enfermagem; ambas possuem carga horária de 60 horas, ofertadas respectivamente no primeiro e segundo períodos do curso, durante o semestre de 2020.1.

A suspensão das aulas presenciais ocorreu no dia 16 de março de 2020, conforme recomendações do MEC e do Governo do Estado cearense, frente à situação de crise instaurada no contexto mundial de saúde. Com a implementação das medidas

restritivas, as aulas foram readequadas para o formato remoto e retornaram na semana seguinte, com manutenção dos dias e horários, no turno noturno, com duração média de 03:00h, conforme programado anteriormente. O semestre foi finalizado no dia três de julho de 2020, com encerramento das apresentações dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) na modalidade *online*.

Para que as atividades das disciplinas na modalidade remota fossem desenvolvidas, algumas estratégias de ensino tiveram que ser implementadas com a utilização da plataforma *Moodle* AVA da faculdade e as aulas *online* ocorreram pela plataforma *Google Meet*®.

Nessa perspectiva, os docentes assumiram o protagonismo de se reinventarem com o domínio das ferramentas digitais e, para cumprir a missão de garantir a continuidade da qualidade na formação, utilizaram as TICs no processo de ensino-aprendizagem, mediadas pelos ambientes virtuais. A análise e a discussão deste relato foram fundamentadas na literatura existente sobre o ensino remoto na área da saúde e a utilização das TICs. Como forma de respeitar os aspectos éticos da pesquisa, a instituição de ensino e o município no qual a IES está localizada não foram mencionados. O parecer do Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessário, uma vez que corresponde a um relato de experiência.

RESULTADOS

Neste estudo, o relato de experiência é abordado em três categorias: ensino remoto emergencial; organização e condução do ensino remoto; e avaliação da aprendizagem.

ENSINO REMOTO EMERGENCIAL

A modalidade de ensino remoto emergencial na enfermagem exigiu a capacitação dos docentes para o uso das plataformas digitais. Para isso, eles receberam pelos seus e-mails institucionais os materiais com o passo a passo para auxiliá-los nas ferramentas disponíveis no AVA da faculdade, tais como fórum, chat, questionários e tarefas.

Logo, foram orientados que, no período de 16 a 20 de março de 2020, disponibilizassem previamente aos alunos, no *Moodle* AVA, avisos sobre as atividades

remotas, criação de tarefas com prazos definidos, inserção de materiais, capítulos de livros, estudos direcionados e conteúdo da biblioteca virtual SAGAH, conforme previsto no cronograma, até a realização da primeira avaliação. As demais temáticas foram repassadas ao longo do semestre. Após essa seleção, na semana seguinte, as aulas *online* foram iniciadas.

ORGANIZAÇÃO E CONDUÇÃO DO ENSINO REMOTO

Diante dessa nova realidade, foi preciso reorganizar o planejamento pedagógico, os cronogramas, a didática e as avaliações processuais. Com a adaptação das atividades que estavam previstas para acontecer de maneira presencial, como aulas com convidados, dispersão para construção de seminários, preparação da semana de enfermagem pelos discentes e momentos coletivos para resolução de estudos de caso, novas estratégias foram adotadas para condução do ERE.

Isso demandou das IES métodos alternativos ao contexto educacional, por meio de recursos de webconferência, a partir de salas de aula virtuais, conectadas de modo síncrono. Com as várias possibilidades de ferramentas que poderiam ser adotadas, a IES padronizou a utilização do *Google Meet*[®] pelos docentes.

Considerando que este recurso estava sendo utilizado pela primeira vez e que não houve treinamento pela IES para o seu uso, o reconhecimento dessa plataforma digital ocorreu a partir de testes realizados entre duas docentes do curso de enfermagem, as quais se conectaram previamente ao início das aulas para aprenderem a manuseá-la.

Conforme idealizado no cronograma inicial, as metodologias utilizadas seriam comuns às disciplinas. Uma dessas atividades consistia na participação ativa dos alunos durante a semana de enfermagem. Com a necessidade de adequar o evento para o formato *online*, os discentes foram estimulados a produzirem pequenos vídeos com relatos de profissionais da enfermagem que atuavam na linha de frente da pandemia da covid-19, na perspectiva de se construir um documentário em homenagem a esses trabalhadores da saúde. Após a finalização do material, o conteúdo foi postado nas redes sociais da faculdade.

Outra proposta foi a apresentação de trabalhos virtuais, por meio de seminários, realizados pelos discentes. Com a modalidade remota, esse momento foi realizado por videoconferência via *Google Meet*[®]. Com isso, os alunos matriculados foram divididos

em pequenos grupos de, no máximo, cinco componentes, com organização da ordem de apresentação de acordo com a temática. Todos os grupos tiveram 30 minutos para fazerem suas considerações e optaram por compartilhar a tela com *slides* do programa *Microsoft Power Point*® de forma *online* para que todos pudessem acompanhar. Além da discussão, a docente solicitou que cada grupo encaminhasse um texto sobre sua temática para compartilhar com os demais alunos da sala de aula virtual. Esse trabalho compôs parte da nota final das disciplinas.

Para fortalecer as relações e promover a interação entre os participantes durante o semestre letivo, outras metodologias de aprendizagem foram adotadas nas aulas remotas, como a aplicação de simulados *online*, construção de mapas mentais, de *slides* e de vídeos. A docente disponibilizou no AVA da faculdade materiais complementares referentes aos componentes curriculares ministrados e utilizou-os como forma de orientar e auxiliar os alunos nas discussões realizadas pelo chat e nos fóruns. Ela elaborou, ainda, estudos dirigidos com prazo determinado para resolução e entrega a serem feitas pelos discentes no ambiente virtual.

Além dessas estratégias, os conteúdos também foram ofertados pela educadora no modelo assíncrono, com gravação de vídeos curtos, cada um com uma média de 30 minutos, na Plataforma *Loom*. Após a gravação, o link do vídeo era inserido no AVA da instituição, antes do início de cada aula síncrona. Essa metodologia tentou proporcionar o mesmo conteúdo aos discentes com dificuldade de acesso à internet ou que estivessem de plantão no turno da noite, durante o horário previsto para realização das aulas, de forma que pudessem acompanhar as matérias conforme a disponibilidade do horário que fosse mais viável.

No decorrer do semestre, a docente mostrou-se atenciosa e prestativa, sempre disposta a sanar eventuais questionamentos e a retomar conteúdos de acordo com as necessidades de cada turma. Para promover a participação dos alunos, ela realizava o *feedback* das tarefas sugeridas e estimulava a retirada de dúvidas que, em geral, ocorriam por e-mails enviados pelos discentes. Com relação às atividades avaliativas, estas foram realizadas de forma virtual, pelo Moodle AVA da faculdade.

AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Com as experiências vivenciadas, foi possível elencar pontos positivos e negativos que impactaram no processo de ensino remoto. Ao final do período,

conforme idealizado para os encontros, a docente realizou uma videoconferência *online*, no dia específico do componente curricular, para a avaliação de cada disciplina. Durante sua execução, foram levantadas e discutidas questões relacionadas às expectativas sobre os conteúdos ministrados, o alcance dos objetivos das disciplinas, a colaboração das disciplinas para a formação do aluno, as metodologias utilizadas e suas respectivas adequações para o ensino remoto. Os alunos fizeram ainda uma autoavaliação e contribuíram com sugestões, além de pontuarem algumas considerações sobre a atuação da professora na condução das disciplinas no ERE. Os registros desse momento foram anotados pela docente, na medida em que emergiam as falas dos participantes.

A colaboração dos discentes foi importante para a compreensão das suas angústias e superações. A maioria deles considerou as disciplinas importantes para o seu processo formativo. Com relação aos objetivos dos componentes curriculares, os alunos ressaltaram que atenderam suas expectativas e mencionaram a forma como os conteúdos foram transmitidos, a partir do uso adequado das metodologias para o formato remoto. Em suas falas, consideraram os materiais disponibilizados muito didáticos e reconheceram a importância dos vídeos gravados e disponibilizados no AVA pela professora, pois eles favoreceram o aprendizado, a compreensão e a revisão dos conteúdos estudados.

Nas autoavaliações, foi possível evidenciar o compromisso dos estudantes com sua aprendizagem. Com base nos relatos, alguns aspectos positivos puderam ser identificados, como: boa interação com os colegas e a docente, troca de experiências e de informações durante as aulas, assistir aos encontros sem precisar se deslocar (a maioria dos alunos reside em outra cidade), o papel da professora na condução das aulas ao utilizar as TICs e a inovação de atividades com recursos virtuais.

Contudo, algumas barreiras que comprometem a educação dos discentes na modalidade remota também foram destacadas e estão atreladas às dispersões, aos ambientes de estudo desfavoráveis, à dificuldade de conexão/acesso à internet, às condições sociais e financeiras. Como forma de atenuar essa sensação de possível exclusão relatada por alguns alunos, a docente teve um olhar atento e manteve contato por e-mail e/ou aplicativo de telefone com os graduandos para compreender a ausência deles nas aulas e facilitar a retirada de dúvidas.

DISCUSSÃO

A partir desse relato, entende-se que, no cenário da era digital, os professores tiveram que se adaptar para um contexto de educação diferente do convencional, realizado em ambientes virtuais. Para reduzir o impacto na paralisação das atividades presenciais, o uso de ferramentas tecnológicas tornou-se essencial na perspectiva de garantir o ERE (MENDONÇA, 2020).

No contexto em que a tecnologia é incorporada a quase todas as profissões, o papel do educador perpassa por profundas mudanças. Assim, é imprescindível a adequação de métodos tradicionais de ensino ao modelo de ERE, sem comprometer a excelência no aprendizado (BARBOSA; VIEGAS; BATISTA, 2020).

Esse processo de ensino remoto na área da saúde exigiu o redimensionamento de estratégias e a capacitação docente para o manuseio dos recursos tecnológicos. Essa urgente qualificação se justifica pela compreensão limitada de alguns professores sobre o uso das TICs (BASTOS *et al.*, 2020). Por se tratar de metodologias e ferramentas inovadoras, o adequado treinamento pelas IES para o uso das TICs pelos docentes torna-se indispensável (BARBOSA; VIEGAS; BATISTA, 2020).

Para isso, as aulas remotas durante a pandemia da covid-19 nas IES, especialmente as privadas, passaram a adotar recursos oriundos da EaD, como o AVA, enquanto possibilidade pedagógica no ERE. O AVA é caracterizado por ser um espaço virtual atrativo e agradável, com variadas funcionalidades e que possibilita a realização de atividades síncronas e assíncronas. Nesse ambiente virtual, a mediação da aprendizagem e interação professor-aluno pode ocorrer por meio de portais, chats, fóruns, bibliotecas virtuais, simulados online e a disponibilização de material de apoio, o que tem sido utilizado em diversas instituições (BARBOSA; VIEGAS; BATISTA, 2020; BURCI *et al.*, 2020; MENDONÇA, 2020).

Para a operacionalização do ERE com o uso das TICs, a Plataforma *Google Meet*[®] foi utilizada. Essa ferramenta permite a transmissão de aulas em tempo real por chamadas de vídeo, compartilhamento de arquivos, interação por meio de vídeo e voz a partir de câmera e microfone integrados ao dispositivo eletrônico de cada participante, com presença dos alunos matriculados nas disciplinas da docente (NÓBREGA *et al.*, 2020).

Em um cenário de transformação da lógica pedagógica, fato inovador para docentes e discentes, foi evidente a adesão dos participantes. Como forma de favorecer

a interação e contribuir no processo de aprendizagem dos alunos, a professora teve que se reinventar, em um curto espaço de tempo, para aperfeiçoar novas habilidades como edição e gravação de vídeos com explicação do conteúdo. Esses vídeos disponibilizados por meio de um link no AVA da instituição não têm a intenção de substituir as aulas, mas sim facilitar a compreensão dos assuntos pelos discentes que não conseguem acompanhar as aulas síncronas (BASTOS *et al.*, 2020).

Acredita-se que o uso desse recurso pode acentuar a memória sensorial dos alunos a partir da combinação entre som e imagem, o que consiste em uma alternativa para minimizar os impactos causados pelo isolamento. Além disso, o acesso à internet não é igual entre os indivíduos. Com isso, as aulas gravadas poderiam ser acessadas no momento oportuno e quantas vezes fossem necessárias pelos alunos (RITTER; PERIPOLLI; BULEGON, 2020; NÓBREGA *et al.*, 2020).

Diante dessa realidade, a docente de graduação em enfermagem experienciou muitos desafios, pois, embora eles sejam versáteis, o uso desses instrumentos na realidade educacional gerou uma sobrecarga nas horas de trabalho. Além da grande quantidade de alunos por disciplina, a alteração na dinâmica de vida, o esgotamento físico e emocional se fez presentes diante de uma realidade imposta pela necessidade de confinamento (BARBOSA; VIEGAS; BATISTA, 2020; NÓBREGA *et al.*, 2020).

Essa imersão, em um momento permeado por incertezas, tem influenciado a importância de se refletir com cautela sobre o futuro da educação pós-pandemia mediada por tecnologias. Diante disso, algumas IES privadas já vislumbram essa oportunidade para defenderem e implementarem nos cursos de saúde o ensino na modalidade EaD. Contudo, no âmbito da enfermagem, entidades como a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) têm se posicionado de modo contrário a esse estilo de formação. De maneira similar, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) reforça que cursos nessa modalidade podem prejudicar a qualidade do ensino (LIRA *et al.*, 2020).

É importante salientar que o ensino presencial não pode ser substituído pelas tecnologias. No presente relato, demonstra-se que o ensino remoto não é simples, pois apresenta limitações e potencialidades e, nesse percurso adaptativo contínuo, os desafios precisam ser superados a curto, médio e longo prazos. Isso requer constante reflexão pelos docentes e pela IES, na perspectiva de ofertar um ensino de qualidade.

CONCLUSÃO

O relato de experiência docente na graduação em enfermagem no cenário de pandemia revelou a necessidade de capacitação para o uso das TICs. No formato remoto, foi possível reconhecer os aspectos positivos da virtualização do ensino, no qual o uso das tecnologias foi imprescindível para a continuidade da formação, embora esse tipo de ensino não seja substituto da modalidade presencial. Nesse sentido, a adaptação e a inovação de estratégias no ensino superior em saúde enaltecem o papel do professor na construção do conhecimento.

Diante disso, tornou-se necessário introduzir práticas pedagógicas capazes de ressignificar o momento presente, com aulas atrativas para motivarem a participação dos discentes e estabelecerem um ambiente interativo entre os componentes. Assim, em meio ao contexto insólito e complexo da pandemia, tornou-se essencial a inserção dos alunos no processo de ensino-aprendizagem para o fortalecimento da autonomia desses sujeitos.

Acredita-se que essa vivência propiciou aquisição de saberes elementares. Contudo, é imperioso reconhecer as limitações desveladas pela (in)acessibilidade digital de alguns discentes para evitar que as aulas *online* reforcem o fator de desigualdade na educação.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. M.; VIEGAS, M. A. S.; BATISTA, R. L. N. F. F. Aulas presenciais em tempos de pandemia: relatos de experiências de professores do nível superior sobre as aulas remotas. **Rev. Augustus**, v. 25, n. 51, p. 255-280, 2020. Disponível em: <<https://apl.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/565/302>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

BASTOS, M. C.; *et al.* Ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem: relato de experiência na covid-19. **Rev Min Enferm**, v. 24, p. 1-6, 2020. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1335.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - covid-19. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm>. Acesso em: 15 mai. 2021.

BURCI, T. V. L.; *et al.* Ambientes virtuais de aprendizagem: a contribuição da educação a distância para o ensino remoto de emergência em tempos de pandemia.

EM TEIA – Revista de Educação Matemática e Tecnológica

Iberoamericana, v. 11, n. 2, p. 1-16, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/emteia/article/view/248136/pdf_1>. Acesso em: 13 mai. 2021.

COSTA, R.; *et al.* Ensino de enfermagem em tempos de COVID-19: como se reinventar nesse contexto? **Texto Contexto Enferm**, v. 29, p. 1-3, 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tce/a/yfH55Z8QPg5S6rftGrcbJBF/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2021.

LIRA, A. L. B. C.; *et al.* Educação em enfermagem: desafios e perspectivas em tempos da pandemia COVID-19. **Rev Bras Enferm**, v. 73, supl 2, p. 1-6, 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/5k48Mq64Qp5vnCthC3GGMMq/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

MENDONÇA, A. A. S. As novas tecnologias e a covid-19: o repensar da capacitação docente. **Congresso Internacional de Educação e Tecnologia / Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância**, 2020. Disponível em:

<<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/issue/view/7>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

NÓBREGA, I. S.; *et al.* Ensino remoto na enfermagem em meio a pandemia da covid-19. **Rev Recien**, v. 10, n. 32, p. 358-366, 2020. Disponível em:

<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/444/pdf_1>. Acesso em: 16 mai. 2021.

PASSERO, G.; ENGSTER, N. E. W.; DAZZI, R. L. S. Uma revisão sobre o uso das TICs na educação da Geração Z. **Renote**, v. 14, n. 2, p. 1-8, 2016. Disponível em:

<<https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/70652/40081>>. Acesso em: 09 jun. 2021.

PRATA, J. A.; *et al.* Mediações pedagógicas de ensino não formal da enfermagem durante a pandemia de covid-19. **Rev Bras Enferm**, v. 73, supl 2, p. 1-5, 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/W3GWPT6gXZQR67L6V8x6Q5G/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

RITTER, D.; PERIPOLLI, P. Z.; BULEGON, A. M. Desafios da educação em tempos de pandemia: tecnologias e ensino remoto. **Congresso Internacional de Educação e Tecnologia / Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância**, 2020. Disponível em:

<<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/issue/view/7>>. Acesso em: 09 jun. 2021.

RONDINI, C. A.; PEDRO, K. M.; DUARTE, C. S. Pandemia da covid-19 e o ensino remoto emergencial: mudanças na prática pedagógica. **Interfaces Científicas**, v. 10, n. 1, p. 41 - 57, 2020. Disponível em:

<<https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9085/4128>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

CAPÍTULO VII

EXPERIÊNCIA EXITOSA DE MENTORIA REMOTA NO CURSO DE MEDICINA DA UERN

*José Makary Paiva do Amaral
Larysy Raquelly Vidal de Souza
Gabriel de Oliveira Moura Cunha
Sophia Brito de Mello
Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia*

Resumo

No ano de 2020, o Projeto de Mentoria *Peer-Mentoring* foi implementado no curso de medicina da Faculdade de Ciências da Saúde (FACS) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Considerando sua importância no contexto universitário e a aprovação da experiência pelos participantes do projeto, o presente trabalho objetiva apresentar uma retrospectiva vivencial com a análise das temáticas propostas e de como as ações da mentoria contribuíram para os estudantes de medicina envolvidos. Este estudo consiste em um relato de experiência acerca das atividades e metodologias do Projeto *Peer-Mentoring* da faculdade de medicina FACS/UERN nos anos de 2020 e 2021. A mentoria contou com a participação de 63 discentes; reuniões quinzenais entre mentores e mentees; e sete capacitações prévias com profissionais específicos sobre as seguintes temáticas: ética e confidencialidade; falar em público; estruturação curricular; foco e organização; assistência estudantil; autoconhecimento e autocuidado; e atividades extracurriculares. A troca de saberes entre os mentores e mentorandos, composta por suas vivências, bem como pelo conhecimento teórico adquirido nas capacitações, foi essencial para a ampla aprendizagem, tanto no âmbito acadêmico quanto pessoal, de todos os envolvidos e para o sucesso do projeto.

Palavras-chave: Mentoring; Estudantes de medicina; Autocuidado; Aprendizagem.

Abstract

In 2020, the Mentoring Project *Peer-Mentoring* was implemented in the Medicine School of the Faculty of Health Sciences (FACS) of the State University of Rio Grande do Norte (UERN). Considering its importance in the university context and the experience approval by the project participants, this paper aims to present an experiential retrospective with the analysis of the proposed themes and how the mentoring actions contributed to the medical students involved. This study consists of an experience report about the activities and methodologies of the *Peer-Mentoring* Project of the FACS/UERN medical school in the years 2020 and 2021. The mentoring included 63 students; biweekly meetings between mentors and mentees; and seven previous trainings with specific professionals on the following topics: ethics and confidentiality; public speaking; curricular structuring; focus and organization; student assistance; self-knowledge and self-care; and extracurricular activities. The exchange of knowledge between mentors and mentees, composed of their experiences, as well as the theoretical knowledge acquired in the training sessions, was essential for the extensive learning, both academic and personal, of all involved, and for the project success.

Keywords: Mentoring; Medical students; Self-care; Learning.

INTRODUÇÃO

O *Peer-Mentoring* trata-se de uma estratégia que visa facilitar e contribuir no processo adaptativo da vida universitária, uma associação em que ocorre o direcionamento e suporte a um aluno ou grupo de alunos (BELLODI; MARTINS, 2005). Essa metodologia vem sendo usada pelas universidades com vistas ao apoio estudantil, seja na dimensão propriamente acadêmica, seja como preparo para atuação futura no mercado de trabalho.

O curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) conta com o Projeto de Mentoria *Peer-Mentoring*, coordenado por um grupo de seis acadêmicos do curso e dois docentes. A mentoria desenvolve-se sob duas modalidades: em grupo e individual. As atividades de mentoria desenvolvem-se presencialmente, utilizando espaços da Faculdade de Ciências da Saúde (FACS) da própria Instituição.

Todavia, em decorrência da pandemia ocasionada pelo Sars-cov-2 (novo coronavírus), os coordenadores precisaram reinventar as atividades e encontrar formas alternativas de continuar prestando auxílio aos que necessitam. Nesse contexto, os coordenadores do projeto organizaram uma capacitação dirigida aos mentores com diversos profissionais qualificados para estabelecer conhecimentos e habilidades fundamentais para a vida acadêmica e profissional, o que colaborou de forma significativa para reorganização das atividades da mentoria no novo cenário. Tal treinamento foi realizado por profissionais em distintas áreas, abordando eixos como técnicas de estudo, planejamento de rotina, gestão do tempo, organização, concentração, produtividade, autoconhecimento e autocuidado. Ademais, esse preparo foi realizado previamente de forma a viabilizar a posterior aplicação das mentorias.

Nitidamente, perante outras experiências, a mentoria é um componente fundamental do sucesso na carreira, do engajamento e da produtividade na medicina acadêmica (ALLEN *et al.*, 2004; SAMBUNJAK; STRAUS; MARUŠIĆ, 2006). Sabe-se também que o *Peer-mentoring* FACS/UERN tem o objetivo de desenvolver conhecimentos e habilidades necessárias para a adaptação à rotina de estudos, bem como colaborar com a adequação ao novo ambiente digital, auxiliando no gerenciamento do estresse e manutenção da saúde mental. Nesse contexto, o presente trabalho busca apresentar uma retrospectiva vivencial através de relato de caso,

analisando as atividades de mentoria voltadas para acadêmicos do curso de Medicina da referida instituição.

METODOLOGIA

O estudo tem como base a produção de um relato de experiência a partir das atividades desenvolvidas no Projeto de Mentoria *Peer-Mentoring*, do qual participaram ao todo 63 alunos do curso de Medicina da UERN, entre os anos de 2020 e 2021, correspondentes aos períodos letivos de 2019.2, 2020.1 e 2020.2 da UERN.

Quanto ao processo de seleção dos alunos, foram aceitos na condição de mentorandos discentes que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: matrícula regular, manifestação de interesse, responsabilidade semanal e tempo disponível para dedicar ao projeto. Da mesma forma, no processo de seleção dos mentores, foram incluídos discentes que atendiam aos critérios anteriores, os quais realizaram uma prova escrita e uma entrevista como parte do processo seletivo. Os critérios de exclusão foram: para os *mentees*, ter uma graduação concluída; e, para os mentores, já ser monitor de alguma disciplina do período que equivale ao de seus propostos *mentees*.

Vale ressaltar que os interessados em se candidatar a mentor participaram previamente de uma capacitação geral, que consistiu na apresentação do projeto pelos seus coordenadores. Além disso, os mentores selecionados estavam dois períodos à frente de seus mentorandos e participaram do Ciclo de Capacitação específica, realizado por colabores externos de acordo com as temáticas das mentorias, a saber: ética e confidencialidade; falar em público; estruturação curricular; foco e organização; assistência estudantil; autoconhecimento e autocuidado, e atividades extracurriculares.

Desse modo, após o Ciclo de Capacitação realizado com os mentores do projeto, as temáticas abordadas foram discutidas em reuniões com os mentorandos, agendadas previamente de acordo com a disponibilidade de ambas as partes. No final de cada encontro, foram repassados para os organizadores do projeto os *feedbacks* dos mentores e mentorandos acerca do desenvolvimento de cada atividade.

A realização dos encontros, que aconteceriam nos espaços da instituição de ensino, passaram a ocorrer de modo remoto, via plataforma *Google Meet*, em virtude da pandemia causada pela Covid-19. A escolha por essa plataforma de webconferência ocorreu, devido à facilidade e gratuidade de acesso, além de já ser um meio utilizado

frequentemente para as aulas remotas da Instituição, o que conferiu maior adaptação do público-alvo.

RESULTADOS

Os mentores participaram de sete capacitações com profissionais da área, distribuídas nos períodos letivos de 2019.2 e 2020.1, a fim de ampliar o conhecimento nas temáticas pré-selecionadas, quadro 1.

Quadro 1 – Temas das capacitações dos mentores e profissionais responsáveis

Tema	Profissional(ais) da Área
Ética e confidencialidade	- Erika Pedrosa (Psicoterapeuta cognitivo-comportamental, perita jurídica, psicóloga jurídica) - Emanuel Melo (Mestre em ordem jurídica constitucional, pesquisador NUPID, Procurador)
Falar em público	- Daniely Cristina (Curso de Oratória - Sebrae e CPJX, MBA em Gestão Empresarial) - Géssica de Castro (Psicóloga Educacional, Pós Graduada em Psicoterapia Corporal)
Estruturação curricular	- Andréa Taborda (Médica da Família e Comunidade e professora da UERN E UFERSA) - Diego Ariel (Graduado em Medicina e Pós-graduado <i>Lato sensu</i> (Residência Médica) em Ortopedia e Traumatologia. Especializado (R4) em Cirurgia do Joelho. Mestrado em Ensino em Saúde. Doutorado em Cirurgia. Membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia) - Jandira Arlelet (Mestre em Saúde da Família, pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz)
Foco e organização	- Fabio Yuji (Medicina USP 2018, RI de Medicina da Família e Comunidade, da USP, co-criadores do Vlog Mediários, tutor de preparatório para Residência Médica) - Bianca Calsolari (Medicina USP 2018, R3 de Cirurgia Geral, da USP, co-criadores do Vlog Mediários, tutora de preparatório para Residência Médica)
Assistência estudantil	- Erison Natecio da Costa Torres (Pró-reitor de Assuntos Estudantis da PRAE/UERN) - Thiago Reinaldo Maia De Freitas E Allison Gleiber De Souza Barros (coordenadores de assuntos e apoio estudantil do centro acadêmico da Facs-Uern)
Autoconhecimento e autocuidado	- David Rodrigues (especialista comportamental, foco em ansiedade/depressão, psicólogo clínico, professor universitário) - Thiago Menezes (médico - Uern, R1 em Ginecologia e Obstetrícia)
Atividades Extracurriculares	- Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia (Professora do curso de medicina da UERN, Especialização em Psicopedagogia, Mestrado e Doutorado em Ciência Animal pela UFERSA)

Fonte: Autoria própria, 2021.

No período letivo correspondente ao semestre 2020.2 da UERN, foram realizados sete encontros gerais, via *Google Meet*, entre os mentores e seus mentorandos, em intervalos de 15 dias, para trabalhar especificamente as temáticas abordadas na capacitação dos mentores. Portanto, a partir de suas próprias experiências na Universidade, juntamente com os conhecimentos adquiridos durante as capacitações, os mentores puderam auxiliar e orientar seus mentorandos. As reuniões foram realizadas em ambiente virtual, com auxílio de ferramentas, como: aulas expositivas, vídeos, dinâmicas, debates e rodas de conversa, o que permitiu maior interatividade e atenção dos mentorandos. Ao final de cada reunião, os *mentees* enviaram avaliações, críticas e sugestões, permitindo o aprimoramento constante do projeto.

O desenvolvimento das atividades do *Peer-Mentoring* contou com a participação de dois docentes orientadores e 63 discentes, sendo: seis coordenadores; 22 mentores; 13 destes com atividade de mentoria individual e 9 de mentoria em grupo; e 35 mentorandos, sendo 13 mentorandos individuais e 22 mentorandos agrupados, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos mentores e mentorandos (*mentees*).

Período	Mentores individuais	<i>Mentees</i> individuais	Mentores de grupo	<i>Mentees</i> agrupados	Total/Período
1º	-	-	-	8	8
2º	-	5	-	2	7
3º	-	-	3	2	5
4º	5	3	1	-	6*
5º	-	-	1	8	9
6º	3	5	-	2	7*
7º	-	-	3	-	3
8º	5	-	1	-	6
Total	13	13	9	22	57

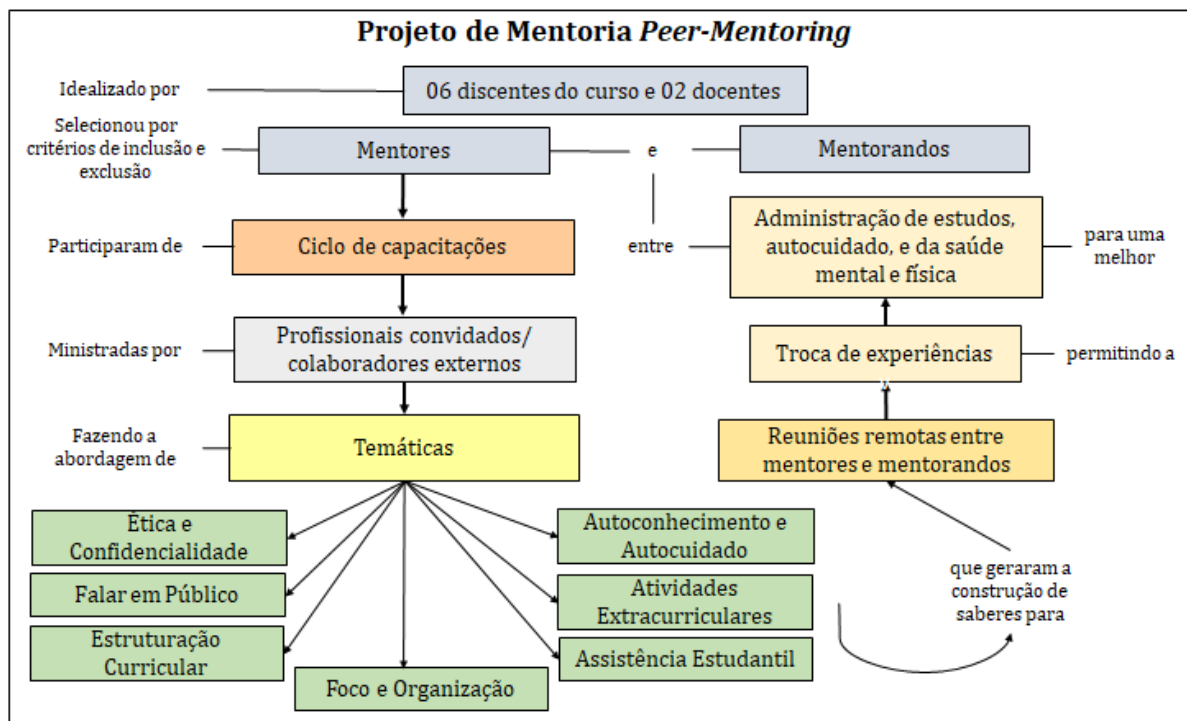
Fonte: Dados cedidos pelos dos coordenadores do projeto (2019)

*Períodos em que há alunos mentores e mentorandos, ao mesmo tempo.

A carga horária de atividades variou, dependendo da função dos participantes do Projeto: cada mentor possuiu uma carga horária semanal de três a seis horas; os mentorandos puderam participar de até duas horas semanais nas atividades; e os

coordenadores cumpriram uma jornada de cinco horas semanais. Por fim, conforme sintetizado na figura 1, nota-se que a organização e o desenvolvimento da mentoria foram complexos e contaram com várias etapas.

Figura 1– Organograma do Projeto de Mentoria *Peer-Mentoring* do curso de medicina FACS/UERN



Fonte: Autoria própria, 2021.

DISCUSSÃO

A experiência foi de suma importância para o desenvolvimento de diversas habilidades, tanto dos mentores quanto dos mentorandos. Ambos finalizaram o Projeto com boa desenvoltura, aprovando a sua execução e reconhecendo a importância dos temas abordados. Modelo semelhante ao empregado Edinen Santhus Asuka, *Mentoring in medicine: a retrospective study*. (ASUKA; HALARI; HALARI, 2016).

ÉTICA E CONFIDENCIALIDADE

O tema Ética e Confidencialidade é fundamental para todas as profissões, sendo importantes sua discussão e estudo durante a graduação em Medicina. Nesse âmbito,

existem dois documentos principais que devem ser conhecidos e aprendidos pelos estudantes: o Código de Ética Médica e o Código de Ética do Estudante de Medicina. O Código de Ética Médica é um conjunto de normas que devem ser seguidas pelos profissionais e que abrange relações com outros médicos, pacientes, sociedade e organizações (CFM, 2018). Já o Código de Ética do Estudante de Medicina é um conjunto de orientações gerais, que objetiva guiar os alunos de Medicina, desenvolvendo um olhar consciente e honesto para suas relações profissionais e interpessoais (CFM, 2018).

A matriz curricular do curso de Medicina, da UERN conta com a disciplina obrigatória Noções de Ética e Bioética, que introduz a temática aos alunos já no primeiro semestre do curso. Entretanto, abordar esse tema no projeto de mentoria foi importante para sanar dúvidas que surgiram ao longo do curso, bem como relembrar os direitos e deveres do médico e do estudante de medicina. Apesar do discente não ser abrangido no Código de Ética Médica, é importante conhecer as normas de sua futura profissão. Assim, estudar o código e discutir sobre o assunto é fundamental para que o futuro profissional memorize e entenda quais as melhores condutas a serem realizadas. Destaca-se também que estudantes veteranos, conforme avançam nos semestres e adquirem mais experiências acadêmicas, ao estudarem novamente o tema podem ter uma visão diferenciada e mais madura sobre a temática, evidenciando a importância de manter o assunto em pauta ao longo dos semestres da graduação.

FALAR EM PÚBLICO

Apresentar a habilidade e o domínio da comunicação é de extrema relevância para a vida acadêmica e profissional. Entretanto, nem todas as pessoas possuem essa capacidade bem desenvolvida e, por conseguinte, podem sentir dificuldades para se expressarem publicamente. Em virtude disso, os mentores foram capacitados, por intermédio de palestras, com o intuito de aperfeiçoar o desempenho na oratória. A importância de esquematizar e ensaiar a apresentação, bem como conhecer seu público alvo foi enfatizada com o intuito de garantir a linha de raciocínio contínua e fluida, pois, quanto melhor a estruturação das ideias, melhor será o desempenho do acadêmico. Ademais, verificou-se também que uma das ferramentas essenciais para aprimorar a oratória é a linguagem corporal, uma vez que o corpo “fala”, expõe “verdades”, reforça ideias, favorece ou dificulta o entendimento, ou seja, dá ênfase à

comunicação (DE GOIS; NOGUEIRA; VIEIRA; 2011). Dessa forma, a linguagem corporal pode se constituir como um instrumento de poder/controlê.

Ao realizar a mentoria dessa temática, os mentores não somente foram capazes de transmitir os conhecimentos adquiridos na capacitação, mas também aplicá-los durante a própria reunião com os seus *mentees*. Além disso, tornou-se evidente que o medo de falar em público era um sentimento comum entre os mentorandos, os quais conseguiram compreender melhor a magnitude do poder da oratória, tanto na vida pessoal quanto na acadêmica e na profissional. O benefício de ter o domínio dessa habilidade durante a graduação foi elucidado pelos mentores, uma vez que o acadêmico enfrentará diversas ocasiões nas quais a exposição de ideias será imprescindível, como na apresentação de trabalhos de conclusão de curso, seminários, projetos de pesquisas, entre outros. Outrossim, nesse encontro com os *mentees* foi ressaltado também que falar em público pode ser uma capacidade decisiva para se destacar no mercado de trabalho, que está cada vez mais competitivo e com processos seletivos mais rigorosos. Desse modo, foi destacado que uma boa comunicação interpessoal se tornou um elemento crucial, haja vista que transmite confiança, segurança e credibilidade ao seu público-alvo (MOREIRA, 2015).

ESTRUTURAÇÃO CURRICULAR

Segundo Harden (2001), currículo é um misto de estratégias educacionais, matérias do curso, resultados da aprendizagem, experiências educacionais, provas, meio educacional, estilo de aprendizagem pessoal, cronograma individual e programação de trabalho. Destaca ainda que um mapa curricular facilita ao aluno identificar as áreas a serem estudadas e as oportunidades disponíveis para tal (HARDEN, 2001). Percebe-se, então, que cada estudante é responsável por parte da sua estruturação curricular individual durante a graduação e que essa estruturação é um elemento importante para a construção do currículo do aluno.

Tendo em vista a gama de atividades extracurriculares existentes na UERN (como: projetos de extensão de diversos temas e monitorias), a reunião sobre essa temática foi fundamental para o acadêmico entender que não necessariamente tudo o que é oferecido é importante para o currículo individual dele. Cada aluno deve traçar planos e metas específicos para sua carreira, percebendo suas afinidades e interesses maiores dentre os conteúdos estudados, a fim de começar a delinear sua carreira

profissional ao longo da graduação. Atitudes, como investigar editais de residências médicas que ele tem interesse, verificar possibilidades de mestrados, especializações e de doutorados, bem como olhar para si e perceber suas predileções, podem ajudar o estudante na escolha de quais atividades extracurriculares fazer e, conseqüentemente, na estruturação curricular durante o curso de Medicina.

FOCO E ORGANIZAÇÃO

Os motivos que podem interferir na rotina acadêmica são diversos, o que pode elevar o nível de estresse, ansiedade e, conseqüentemente, afetar o desempenho do estudante, deixando-o frustrado. Durante a capacitação, com intuito de minimizar esses fatores, foi destacado que a aprendizagem possui muitas variáveis, que integram estilos de conhecimento, maturidade, interesse, tipos de inteligência e experiências anteriores, que contribuem para a associação de ideias (DE LIMA; QUEIROZ; SANT'ANNA, 2018). Tornou-se notório que o aluno precisa identificar suas limitações, distrações e outros aspectos que possam prejudicar seu aprendizado. Diante disso, algumas metodologias foram indicadas pelos palestrantes, por exemplo, a elaboração de mapas mentais, a prática da autoexplicação e o estudo com matérias intercaladas, como forma de mitigar a procrastinação e elevar o rendimento acadêmico.

Ademais, os mentores, por meio de reunião com seus respectivos mentorandos, conseguiram transmitir as informações adquiridas com os palestrantes, assim como suas próprias experiências vivenciadas nos semestres cursados, que evidenciaram maior retorno e êxito nos estudos através do aprimoramento do foco e da organização. Nesse encontro, foi acentuada a relevância do planejamento do estudo, o qual consiste em realizar antecipadamente um cronograma do que deve ser estudado, de acordo com a prioridade e dificuldade das disciplinas do semestre, bem como definir metas atingíveis, pois objetivos inalcançáveis potencializam o sentimento de incapacidade. Foi discutida também a importância de o acadêmico ter um ambiente adequado de estudo, ou seja, um lugar silencioso, organizado, confortável e que possibilite manter a concentração. Portanto, os *mentees* assimilaram a necessidade de reconhecer suas limitações e entenderam que a constância é elemento chave para tornar o estudo um hábito diário e de qualidade.

ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL

O papel da Assistência Estudantil (AE) foi esclarecido aos mentores durante a capacitação, o qual consiste em promover a democratização educacional, garantindo aos discentes recursos essenciais para obterem um bom desempenho acadêmico/curricular e mitigando, por conseguinte, o percentual de abandono e trancamento de matrícula (VASCONCELOS, 2010). Além disso, destacou-se que a assistência aos acadêmicos não está restrita ao combate à pobreza, mas também visa reduzir outros fatores de vulnerabilidade, como: estudantes que se encontram em situações de risco, por exemplo, devido ao uso de substâncias psicoativas; a dificuldade de lidar com a perda de um familiar; possuir sua identidade cultural/sexual estigmatizada; dentre outros. Portanto, a AE almeja tornar o ensino superior brasileiro mais equânime.

Também, durante a realização da mentoria dessa temática, os *mentees* tiveram suas percepções expandidas sobre o que a Assistência Estudantil na UERN pode oferecer, à medida que compreenderam que seus objetivos ultrapassam o Programa de Auxílio e Moradia, o qual consiste em ofertar condições de moradia, água, energia elétrica, material de limpeza e serviço odontológico básico. Nesse sentido, foi explicado aos mentorandos que a Pró-reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE), da UERN, fomenta e desenvolve mecanismos que favorecem a permanência, o aprimoramento profissional, o intercâmbio com outras instituições e a melhoria na qualidade de vida dos discentes da Instituição, através de diversos programas e iniciativas. A exemplo de tais projetos, há: o Atendimento Psicológico, auxiliando a remover os obstáculos que possam afetar o desempenho acadêmico e pessoal, e a Ajuda de Custo, que tem como objetivo apoiar os discentes em atividades complementares, entre outros. Desse modo, a reunião com os *mentees* foi capaz de elucidar o papel crucial da AE no contexto educacional brasileiro do Ensino Superior.

AUTOCONHECIMENTO E AUTOCUIDADO

Quando se está no ambiente acadêmico, é fácil se esquecer de si mesmo, ocupar-se com o cuidado dos pacientes, com a alta carga de conteúdos e de atividades extras e não se lembrar de cuidar da sua própria saúde física e mental. Muitos estudantes de Medicina acreditam que o próprio sofrimento, ocorrido a serviço da medicina, deve ser

silenciado, seja físico, seja emocional, resistir e superar em silêncio é o lema disseminado (BAKER; SEN, 2016). Nesse contexto, Baker e Sen (2016) afirmam que é preciso desestigmatizar os distúrbios mentais e criar uma cultura de autocuidado nas faculdades de Medicina, encorajando os estudantes a reconhecerem quando não estão bem e a buscarem ajuda quando necessário. Nota-se, então, a grande importância do tema “autoconhecimento e autocuidado” e o potencial impacto negativo de sua ausência no ambiente acadêmico.

O autoconhecimento e o autocuidado foram abordados com excelência pelos mentores, ressaltando a importância de o discente se conhecer melhor, saber seus limites e respeitá-los, para não se esgotar e/ou adoecer, bem como a relevância de ter momentos destinados ao lazer e ao cuidado da saúde mental e física. Atividades, como academia, dança, práticas religiosas e meditação, foram exemplos de como os mentorandos poderiam iniciar seu autocuidado e, ainda, seu autoconhecimento, dando a si mesmos a oportunidade de realizar novas práticas e de identificar as com que têm mais afinidade.

Em virtude da grande carga de estudos e de dedicação necessárias durante o curso de Medicina, é comum o discente perder a noção do tempo e “viver no automático”. Os mentores evidenciaram, então, como parte do autocuidado, o valor do aprendizado com o passado e do planejamento futuro. Em contrapartida, salientaram que é imprescindível viver o presente. Ademais, destacaram a individualidade de cada um, de modo que cada estudante tem seu ritmo de vida e de estudo. Assim, comparar-se constantemente com seus colegas não é saudável e pode ser motivo de estresse e desmotivação.

ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

De acordo com Peres, Andrade e Garcia (2007), atividades extracurriculares são aquelas não consideradas obrigatórias, pelas instituições de ensino, para a composição do currículo formal do estudante. Afirmam ainda que os estudantes de Medicina possuem diversos motivos que os impulsionam a fazer atividades complementares, como: suplantando lacunas do curso, socializar, responder questionamentos profissionais, dentre outros (PERES; ANDRADE; GARCIA, 2007). Nota-se, portanto, que explicar o tema “atividades extracurriculares” é fundamental para o desenvolvimento profissional do discente.

Diante disso, inicialmente os mentores elucidaram aos discentes que as atividades extracurriculares são divididas em quatro eixos principais: ensino (monitoria, por exemplo), extensão (como atividades com a comunidade), pesquisa (iniciação científica, por exemplo) e outros (como cursos e eventos online). Foi explicado que há ainda atividades que permeiam mais de um eixo, como é o caso das ligas acadêmicas, as quais possuem temas focados em determinada especialidade médica e que dão oportunidade ao aluno de vivenciar o ensino, a pesquisa e, também, a extensão. Ademais, sabe-se que muitos estudantes se envolvem com várias ações simultâneas pelos mais diversos motivos. Nesse contexto, os mentores ressaltaram que é vital a seleção de quais atividades os mentorandos gostariam de participar, levando-se em conta seus interesses pessoais e profissionais, a fim de evitarem uma sobrecarga física e/ou mental.

FEEDBACKS

Com o envio dos *feedbacks* ao final de cada reunião e após a conclusão das atividades do *Peer-Mentoring*, nota-se que o tempo das reuniões e a carga horária dedicada foram considerados satisfatórios, pelos participantes do Projeto, para a abordagem e discussão das temáticas propostas. Salienta-se que os *mentees* avaliaram os encontros como muito relevantes, destacando que os repasses de experiências dos mentores foram essenciais para a construção de conhecimento e para a auto reflexão sobre a vida acadêmica e pessoal, dando aos mentorandos a oportunidade de aprender com os erros e acertos de seus veteranos.

Por fim, o aprendizado foi amplo e conseguiu abarcar a complexidade do estudante (mentor e mentorando) como indivíduo, aluno e futuro profissional. Além disso, a formação de inteligências múltiplas, a partir da mentoria, foi engrandecida pela transmissão do conhecimento assimilado pelos mentores nas capacitações, unido com a vivência ao longo dos semestres, o que possibilitou a expansão de saberes, troca de informações e *network* entre os envolvidos no Projeto. Logo, considera-se importante a continuidade e ampliação do *Peer-Mentoring* para outros semestres e cursos da graduação.

CONCLUSÃO

A troca de experiências e aprendizado foi de grande valia no processo de formação do indivíduo no ambiente acadêmico, tanto para mentores quanto para os mentorandos. Em meio à grande quantidade de assuntos ministrados no curso de medicina, aliada ao semestre remoto e atípico, as reuniões do projeto *Peer-Mentoring* tornaram os participantes mais aptos a enfrentarem desafios a partir da construção de conhecimentos e habilidades necessárias no ambiente acadêmico e, posteriormente, profissional. Além disso, as discussões foram embasadas em técnicas para uma melhor administração dos estudos, do autocuidado e da saúde mental e física, propiciando uma base sólida para uma melhor gestão do tempo destinado às atividades curriculares, extracurriculares, assim como da conciliação com vida pessoal.

Levando-se em consideração que os mentores são acadêmicos de anos mais avançados, a produção dos saberes com os mentorandos embasou-se a partir das capacitações específicas, bem como de experiências positivas e negativas vivenciadas e de suas impressões no ambiente acadêmico e pessoal. A partir disso, a produção e troca de conhecimentos, necessidades, interesses e objetivos construiu para ambos um momento de crescimento enquanto estudantes e futuros profissionais da área médica.

Diante do exposto, percebe-se que a interação mentor-mentorando proporcionou diversas aprendizagens, sendo fundamental para o desenvolvimento e aprimoramento dos discentes. Ademais, as discussões sobre temas não abordados na grade curricular do curso de medicina, porém cruciais para a formação acadêmica, são capazes de gerar aprendizados que sanam alguns questionamentos acerca do ingresso no mercado de trabalho e exercício da profissão. Portanto, uma vez que a singularidade dos indivíduos é um fator vital para as escolhas e tomada de decisões ao longo da graduação, é imprescindível a abordagem conjunta proporcionada pela permuta de vivências, aliada ao conhecimento teórico e habilidades adquiridas, para que o estudante atinja seu melhor desempenho desde a graduação até a formação médica.

6 REFERÊNCIAS

ALLEN, T. D. *et al.* Career Benefits Associated With Mentoring for Proteges: a MetaAnalysis. **Journal of Applied Psychology**, v. 89, n. 1, p. 127–136, 2004.

ASUKA, EdinenSanthus; HALARI, ChidambraDhariwal; HALARI, MoheemMasumali. Mentoring in medicine: a retrospective study. **American**

Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences (ASRJETS), v. 19, n. 1, p. 42-52, 2016

BAKER, Kathryn; SEN, Srijan. Healing medicine's future: prioritizing physician trainee mental health. **AMA journal of ethics**, v. 18, n. 6, p. 604, 2016.

BELLODI, P.L; MARTINS, M.A .**Tutoria: mentoring na formação médica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

CFM. **Código de Ética do Estudante de Medicina**. Brasília: CFM, 2018.

DE GOIS, Aline Katia; NOGUEIRA, Maria Francisca M.; VIEIRA, Nadia Vitorino. A linguagem do corpo e a comunicação nas organizações. **Anagrama**, v. 4, n. 4, p. 1-12, 2011.

DE LIMA, Claudia Lucia; QUEIROZ, Erika Cristina Silva Batista; SANT'ANNA, Geraldo Jose .**CIET: EnPED**, 2018.

HARDEN, R. M. (2001). AMEE Guide No. 21: Curriculum Mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning. **Medical Teacher**, 23(2), 123–137. doi:10.1080/01421590120036547

MOREIRA, R. Técnicas de oratória para falar melhor em público. **COMUNICAÇÃO, LINGUAGEM E ANÁLISE DO DISCURSO**. In: BRAIGHI, A. A. 1a ed. Rio de Janeiro: e-papers, 2015, p. 11-30.

PERES, C. M.; ANDRADE, A. S.; GARCIA, S. B. Atividades Extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 3, p. 203-211, 2007.

SAMBUNJAK, D.; STRAUS, S. E.; MARUŠIĆ, A. Mentoring in Academic Medicine. **JAMA**, v. 296, n. 9, p. 1103, 6 set. 2006.

VASCONCELOS, Natalia Batista. Programa Nacional de Assistência Estudantil: uma análise da evolução da assistência estudantil ao longo da história da educação superior no Brasil. **Ensino em Re-vista**, 2010.

CAPÍTULO VIII

INCLUSÃO DIGITAL: REUNIÕES REMOTAS PARA AUXILIAR PACIENTES COM PARKINSON E/OU ALZHEIMER E SEUS CUIDADORES DIANTE DA PANDEMIA DO SARS-COV-2

*Bruna da Silva Leão
Yasmin Lorrane de Souza Araújo
Letícia Santos do Monte
Grayce Daynara Castro de Andrade
Marlucilena Pinheiro da Silva*

Resumo

Nesse relato com o tema “Inclusão digital: reuniões remotas para auxiliar pacientes com parkinson e/ou alzheimer e seus cuidadores diante da pandemia do sars-cov-2”, o objetivo é apresentar, a experiência no Projeto de extensão Reviver, com os encontros virtuais, frente ao cenário pandêmico, como uma ferramenta de inclusão digital e de continuidade assistencial que pode auxiliar cuidadores de pessoas com a Doença de Parkinson e/ou Alzheimer e seus respectivos pacientes. Com isso, para esta estratégia de inclusão digital utilizou-se, como ferramentas de acompanhamento a plataforma Google Meet, lives programadas, e redes sociais como Instagram e Facebook. Um dos resultados observados, foi a participação de poucos cuidadores com aceitação efetiva nos encontros, mesmo assim percebeu-se que o ambiente foi extremamente positivo por possibilitar um reencontro com o grupo, proporcionando um espaço de diálogo e interação. As reuniões online ocasionam inúmeros benefícios ao cuidador e ao paciente, como o sentimento de acolhimento, o incentivo ao autocuidado, resoluções de algumas fragilidades de informações, entre outros. Com isso, os encontros virtuais demonstraram ser uma estratégia positiva diante de um período pandêmico, uma vez que permitiu a permanência de contato entre a equipe de enfermagem e os cuidadores.

Palavras-chave: Estratégia. Inclusão. Cuidadores. Parkinson. Alzheimer.

Abstract

In this report with the theme "Digital inclusion: remote meetings to help patients with Parkinson's and/or Alzheimer's and their caregivers in the face of the sars-cov-2 pandemic", the objective is to present, with the experience in the Reviver extension project, the meetings virtual, facing the pandemic scenario, as a tool for digital inclusion and continuity of care that can help caregivers of people with Parkinson's Disease and/or Alzheimer's and their respective patients. With this in mind, the Google Meet platform, programmed lives, and social networks such as Instagram and Facebook were used as follow-up tools for this digital inclusion strategy. As one of the results, the participation of few caregivers with effective acceptance in the meetings was observed, even so it was noticed that the environment was extremely positive for enabling a meeting with the group, providing a space for dialogue and interaction. Online meetings bring countless benefits to the caregiver and the patient, such as the feeling of welcoming, the encouragement of self-care, resolution of some information weaknesses, among others. Thus, virtual meetings proved to be a positive strategy in the face of a pandemic period, as they allowed for continued contact between the nursing staff and caregivers.

Keywords: Strategy. Inclusion. Caregivers. Parkinson's. Alzheimer's.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo novo coronavírus tornou-se emergência de saúde pública global, adotando o distanciamento e o isolamento social como estratégias mais eficazes de enfrentamento a pandemia, a fim de coibir seu alastramento e favorecer atendimentos adequados àqueles que estão doentes, levando em conta a capacidade do sistema de saúde de suportar tal contingente (CASTRO-SILVA; IANNI; FORTE, 2021)

Nesse novo cenário mundial, o Ministério da Educação (MEC) decretou por meio da Portaria nº 3433, a suspensão das aulas presenciais em todo território nacional. Ao atender a Portaria nº 343, as instituições públicas e privadas de ensino da Educação Básica e Superior deveriam adaptar e adequar suas metodologias, adotando o modelo de ensino remoto emergencial. Tais adequações perpassam pelo uso de diferentes tecnologias e metodologias (DA ROCHA, et.al, 2020). Nesse sentido, questionou-se: De que modo pode-se dar continuidade aos encontros do Grupo de extensão Reviver, com o intuito de acompanhar os cuidadores de idosos portadores de Parkinson e/ou Alzheimer em meio à pandemia da Covid-19?

Além do retorno das aulas nas instituições de ensino superior e básica, também se pensou em trabalhar a retomada das atividades de extensão dos projeto Reviver da Universidade Federal do Amapá, principalmente a inclusão digital de pacientes com Parkinson (DP) e/ou Alzheimer (DA) e seus cuidadores, apesar do domínio com as tecnologias digitais serem mínimas. A inclusão digital tem como um de seus significados a forma de simplificar a rotina diária, maximizar o tempo e as suas potencialidades (MELO, 2018).

Vale ressaltar que as demandas de cuidados produzidos pela doença de DP e/ou DA, além das necessidades de saúde do idoso, influenciam no cotidiano do cuidador e alteram sua qualidade de vida. Dessa forma, para a Organização Mundial de Saúde, a qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no seu contexto cultural e de sistemas de valores no qual vive e em relação às suas metas, expectativas e preocupações (PINTO *et al.*, 2009).

A priori vale ressaltar que os responsáveis pelo Projeto Reviver levam para as reuniões remotas, assuntos relevantes para a vida do cuidador e dos portadores das doenças em pauta, como informações sobre os medicamentos utilizados, quais os serviços de saúde disponíveis no estado, como ter acesso aos mesmos, entre outros.

Nesse sentido, é notório que a comunicação entre o participante do projeto e o cuidador é de suma importância para que haja a otimização no cuidar do doente.

Tendo em vista que o processo de cuidar exige mudanças nos hábitos e rotinas de pessoas envolvidas nesse processo (MONTE *et al.*, 2020), é primordial que haja a promoção da saúde mental e auxílio ao cuidador, com o intuito de facilitar sua rotina diária. Nesse sentido, a pandemia pelo SARS-COV-2 refletiu sobre os cuidadores novas dificuldades no cuidado aos portadores da DP e/ou DA e o aumento das suas fragilidades pré-existentes, como o agravamento da doença e de suas comorbidades. Assim, são fundamentais as ações que visem a minimizar o impacto da situação de cuidar do familiar e do autocuidado, amenizar a intensidade e a diversidade de sentimentos enfrentados pelos cuidadores (MONTE *et al.*, 2020).

A realização de reuniões remotas, principalmente no momento vivenciado na pandemia do Covid-19, pode amenizar a sobrecarga do cuidador e contribuir com o cuidado a pessoa cuidada, assim deve-se utilizar essa ferramenta tecnológica com a finalidade de favorecer o contato dos integrantes do Projeto Reviver com os cuidadores no período de isolamento social, estimulando a promoção do seu autocuidado e da pessoa cuidada.

Dessa forma, o objetivo deste relato é apresentar a experiência dos acadêmicos do grupo de enfermagem, sobre os encontros virtuais realizados pelo Projeto de Extensão Reviver, no momento de pandemia, que se tornaram-se essenciais para a promoção da saúde aos pacientes com DP e/ou DA e seus cuidadores, tendo como intuito formar discussões pertinentes sobre diversos temas da saúde no ambiente virtual, com a finalidade de minimizar os efeitos danosos da sobrecarga de cuidado vivenciada por eles no cenário atual.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo com abordagem qualitativa. O método descritivo tem como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação ou um grupo (GIL, 2010). O público alvo do estudo foram os pacientes de Parkinson e Alzheimer e seus cuidadores, os quais participaram dos encontros virtuais do Projeto de extensão Reviver da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no município de Macapá-AP.

O projeto Reviver é multidisciplinar, onde a equipe de enfermagem presta assistência em saúde aos cuidadores de pessoas portadores de Parkinson e/ou Alzheimer.

Os encontros virtuais acontecem toda segunda-feira das 19h às 21 horas, por meio da plataforma online Google Meet, utilizadas para troca de conhecimentos e experiências. A inclusão digital é uma estratégia utilizada pela equipe multiprofissional do Projeto Reviver, que permitiu uma oportunidade de contato periódico, mesmo diante dos tempos difíceis em consequência da pandemia de Covid-19.

Para esta estratégia de inclusão digital utilizou-se, como ferramentas de acompanhamento e contato contínuo, além da plataforma Google Meet, as lives programadas, bem como publicações em redes sociais para compartilhamento de conhecimentos, como Instagram e Facebook. Tendo em vista que esses recursos virtuais estão sendo vivenciados, para alguns, pela primeira vez, antes de adotar totalmente os ambientes virtuais, foram produzidos vídeos em formato de tutorial que permitiam orientar como entrar na sala do Meet através do link de acesso compartilhado pelo administrador.

Este estudo é vinculado ao grupo de pesquisa Reviver, da Universidade Federal do Amapá, o qual já possui aprovação pelo parecer de ética sob parecer N° 4.696.849. Segue todos os critérios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

A escolha da plataforma ocorreu por facilidade de acesso e com uma interface rápida e leve, facilitando a participação nas videochamadas do grupo, justamente para que os pacientes e seus cuidadores tivessem melhor adesão aos encontros de forma efetiva. Porém, observou-se que a maioria apresentou dificuldades técnicas relacionados aos equipamentos, a conexão, em conciliar os horários associado a sobrecarga de atividades, e ao manuseio da ferramenta inicialmente.

Foram poucos os participantes com aceitação efetiva nos encontros, mesmo assim percebeu-se que o ambiente foi extremamente positivo por possibilitar um reencontro com o grupo, proporcionando um espaço de diálogo e interação entre os participantes, compartilhando suas experiências do dia a dia e colocando para o diálogo com suas dúvidas e complementos.

O interessante dos encontros virtuais é que além de trazer informações sobre a DP e a DA e como lidar, abriram um espaço para o bem-estar dos envolvidos, em especial do cuidador dos doentes, tanto físico quanto mental e observou-se indícios de depressão e ansiedade, muito por conta do isolamento social mas também por outras consequências da pandemia pelo COVID-19. Assim, o Projeto Reviver trouxe temas ou até mesmo alguns momentos de reflexão sobre os obstáculos da vida ou ir ao encontro de algumas pessoas para acompanhar melhor, a fim de aliviar esse estresse e tristeza dos mesmos.

A assiduidade nos encontros do grupo depende também da disponibilidade dos integrantes, uma vez que as reuniões ocorrem semanalmente em horário fixo. Visto isso, alguns cuidadores demonstraram dificuldades de comparecimento por choque de horário com seus demais afazeres. Os acadêmicos de enfermagem, através de contato individual, buscaram identificar o melhor horário para os cuidadores, visando maior participação dos membros nos encontros remotos do Projeto Reviver.

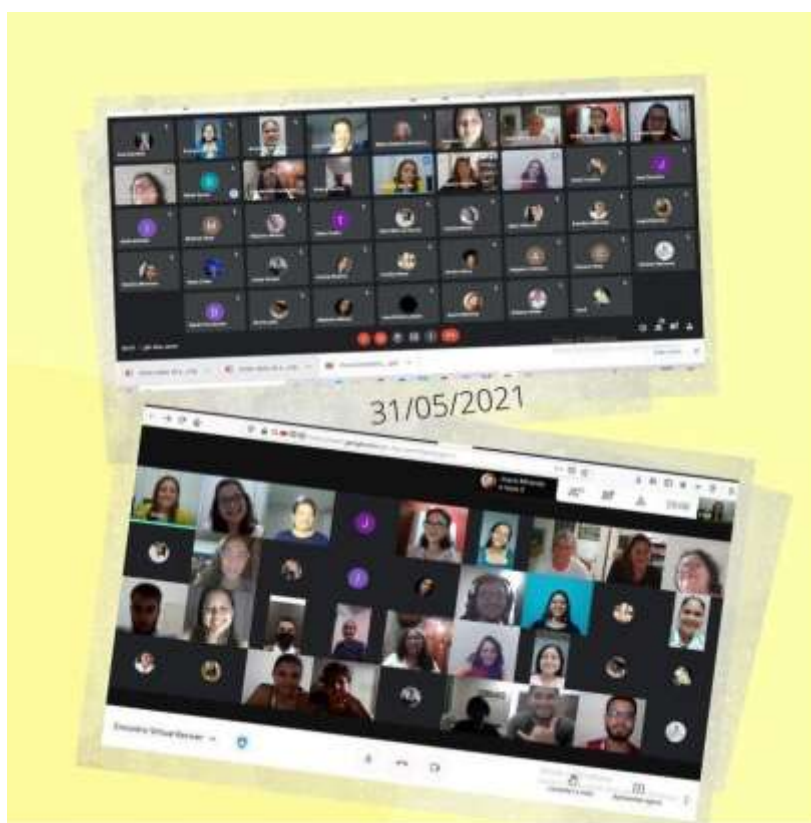
Diante do exposto, é indubitável que o cuidador de idosos portadores da DP e /ou DA precisam de acompanhamento e auxílio no seguimento dessa jornada. Nesse sentido, as reuniões online ocasionam inúmeros benefícios ao cuidador e ao paciente, como o sentimento de acolhimento, o incentivo ao autocuidado, resoluções de algumas fragilidades de informações, entre outros.

Figura 1 – Publicação do Tema do 9º Encontro Virtual do Projeto de Extensão Reviver.



Fonte: autoria coordenação do projeto Reviver

Figura 2 –Print do Google Meet no 9º Encontro Virtual do Projeto de Extensão Reviver.



Fonte: autoria coordenação do projeto Reviver

DISCUSSÃO

Os encontros virtuais promovem diversos benefícios aos participantes, e um dos mais importantes é a interação social, onde os integrantes dos encontros compartilham ideias e interesses pessoais, independente de onde eles estejam localizados, isso faz com que cada experiência se torne única, incrementando e construindo novos conceitos aos cuidadores e seus respectivos pacientes.

O desenvolvimento ocorre a partir de diversos elementos e ações que se estabelecem ao longo da vida do sujeito. Neste processo, sem dúvida, a interação com outras pessoas desempenha papel fundamental na formação individual (MELO; TEIXEIRA, 2012). Desse modo, é notório a importância que a interação social tem na vida das pessoas, visto que em um período pandêmico os encontros virtuais se tornam uma das poucas opções, principalmente aos cuidadores de idosos, para dar seguimento na sua construção social.

Através de uma plataforma online de fácil acesso, os encontros virtuais favorecem uma melhor aceitação e um espaço de aprendizagem com interação e comunicação interpessoal entre os envolvidos, portanto a tecnologia vem como auxílio na construção da própria autonomia (SILVA; GUTIÉRREZ, 2010)

É válido ressaltar que o uso das tecnologias, como todo hábito ou atividade, precisa ter alguns limites, com isso, deve se ter antes de usá-las um diálogo aberto, que instrua e oriente sobre como utilizar, de forma saudável, a tecnologia, como foi feito antes dos momentos virtuais do Projeto Reviver.

Um dos maiores benefícios dos mecanismos tecnológicos são a automação de processos manuais e melhoria da produtividade que acarreta também um melhor ambiente para trabalho e informação, a dinamização se torna muito mais possível no ambiente virtual, por exemplo, nos encontros online, que se tornaram muito positivos no tempo vigente. Porém, a falta de informação e ensino pode gerar com que o o cuidador ou o paciente se torne vítima de golpes e fraudes virtuais; o uso exagerado da tecnologia é um fator preocupante, pois o usuário, pelo uso excessivo, gera problemas em sua vida como um todo, a perda de foco sobre fatores que realmente importam e qualidade de relação social empobrecida. Com isso é de suma importância que haja um diálogo e uma comunicação eficaz constantemente sobre o uso da tecnologia para que o usuário não acabe se tornando refém da mesma.

Por outro lado a inclusão digital desses pacientes e cuidadores podem ter mais benefícios do que malefícios considerando o todo um contexto social causada pela Covid-19, visto que a realização de atividades como esforço físico, o equilíbrio emocional e a capacidade de agregar o cuidado com outras atividades, domésticas ou relacionadas às atividades laborais, ocasiona uma condição de sobrecarga, a qual compromete o bem-estar físico e mental do cuidador, especialmente se este cuidador for idoso⁵. Nesse contexto, se torna perceptível que esses fatores acarretam dificuldades de acesso aos encontros virtuais pelos cuidadores, principalmente a alguns cuidadores idosos que possuem pouco conhecimento de acesso a tecnologia.

CONCLUSÃO

A inclusão digital dos cuidadores de idosos portadores de Parkinson e/ou Alzheimer, que frequentam o grupo de extensão Reviver, como recurso de continuidade assistencial demonstrou ser uma estratégia positiva diante do atual

período pandêmico, uma vez que permitiu a permanência de contato entre a equipe de enfermagem e os cuidadores.

Os encontros semanais oportunizam momentos de compartilhamento de experiências e conhecimentos entre os integrantes, além de proporcionar identificação de vivências semelhantes com perspectivas diferentes diante da rotina entre os cuidadores e seus respectivos pacientes.

Considerando que a atividade de cuidar de um idoso portador de Parkinson e/ou Alzheimer pode ser desgastante, nota-se a importância de oferecer aos cuidadores orientações necessárias ao cuidado, além de proporcionar uma assistência mais direta e constante, busca preservar a saúde mental e física do cuidador para que possa prestar um amparo adequado a pessoa que está sendo cuidada.

REFERÊNCIAS

CASTRO-SILVA, Carlos Roberto de; IANNI, Aurea; FORTE, Elaine. Desigualdades e subjetividade: construção da práxis no contexto da pandemia de covid-19 em território vulnerável. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021.

DA ROCHA, Flavia Suheck Mateus *et al.* O Uso de Tecnologias Digitais no Processo de Ensino durante a Pandemia da CoViD-19. **Interacções**, v. 16, n. 55, p. 58-82, 2020.

GIL AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas; 2010. 5 ed.

MELO, Irlan. Inclusão digital: mais que um novo caminho, uma necessidade. **Hoje em Dia**, Belo Horizonte, 30 jul. 2018.

MELLO, Elisângela de Fátima Fernandes de; TEIXEIRA, Adriano Canabarro. **A interação social descrita por Vigotski e a sua possível ligação com a aprendizagem colaborativa através das tecnologias de rede**. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 2012. p. 1-15

MONTE, Leticia Santos do *et al.* **Teatro e música: recursos de aprendizagem no grupo de extensão reviver**. In: I Congresso Norte-Nordeste de Saúde Pública, 2020. p. 1-7.

PEREIRA, Ana Cláudia Costa *et al.* O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4094-4110, 2021.

PINTO, Meiry Fernanda *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. **SciELO**, São Paulo, p. 1-6, 29 maio 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/09.pdf>. Acesso em: 17 maio 2021

SILVA, L. M. G.; Gutiérrez, M. G. R. Domenico, E. B. L. **Ambiente virtual de aprendizagem na educação continuada em enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, out; 23: 701-704; 2010

UCHOA, MBR *et al.* O cuidador do portador de Alzheimer: revisão integrativa sobre o cuidar e a sobrecarga da atividade. **Rev Ele Arc Sau.** 2020; 48: e3296.

CAPÍTULO IX

JOGO DIGITAL SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM SAÚDE DA MULHER NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE DOCENTES

Pedro Bernardino da Costa Júnior

Mércia de França Nóbrega

Rozane Pereira de Sousa

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho

Resumo

A utilização de tecnologias educacionais, em especial no ensino superior de Enfermagem ainda se encontra incipiente, devido a inúmeros fatores. Por isso, considera-se importante a disseminação de experiências exitosas na utilização de jogos digitais no ensino superior em Enfermagem. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de docentes na utilização do jogo “Roleta das IST” na disciplina Saúde da Mulher I com alunos do 6º período do curso de Enfermagem. Trata-se de um relato de experiência de docentes sobre a construção e aplicação de um jogo digital denominado “Roleta das IST” para abordagem das IST aos acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública do nordeste brasileiro. O conteúdo das IST é contemplado na disciplina Saúde da Mulher I. Considera-se que a utilização do jogo foi satisfatória para a abordagem do conteúdo proposto e os alunos relataram ter gostado da prática e apontaram como aspectos positivos a dinamização da aula, a interatividade e a ludicidade proporcionadas. A prática tornou o momento da aula dinâmico e interativo, qualidades importantes num contexto de ensino remoto, no qual as aulas através de videoconferência, sem contato próximo, por vezes se tornam cansativas e desestimulantes, segundo relatos dos próprios alunos.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Tecnologias da Informação e Comunicação.

Abstract

The use of educational technologies, especially in higher education in Nursing, is still in its infancy, due to numerous factors. Therefore, it is considered important to disseminate successful experiences in the use of digital games in higher education in Nursing. Thus, the objective of this work is to report the experience of professors in using the game “Roulette das IST” in the subject Women's Health I with students from the 6th period of the Nursing course. This is an experience report of professors on the construction and application of a digital game called “STI Roulette” to approach IST to nursing students of a public Higher Education Institution in northeastern Brazil. The content of the IST is covered in the subject Women's Health I. It is considered that the use of the game was satisfactory to approach the proposed content and the students reported having enjoyed the practice and pointed out as positive aspects the dynamization of the class, the interactivity and the playfulness provided. The practice made the class moment dynamic and interactive, important qualities in a remote teaching context, in which classes through videoconference, without close contact, sometimes become tiring and discouraging, according to the students' own reports.

Keywords: Education, Nursing; Sexually Transmitted Diseases; Information Technology.

INTRODUÇÃO

Ensejados pelos desafios impostos pela pandemia do novo coronavírus e a publicação de portarias governamentais que suspenderam as atividades presenciais de ensino, os cursos de níveis básico, técnico e superior tiveram que adaptar suas atividades para a modalidade remota. Nesse processo, ganharam como importantes aliadas as tecnologias, que passaram a compor como nunca as metodologias de ensino. Instituições e gestores tiveram que se adaptar a esse novo modo de ensinar, o qual requeria uma política inclusiva, que introduzisse docentes e discentes no uso dessas tecnologias digitais (BEZERRA, 2020).

A utilização das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) permitem a elaboração de aulas mais dinâmicas, interativas e colaborativas. Porém, para que tais qualidades sejam alcançadas, faz-se necessário repensar as práticas pedagógicas existentes, o que configura um desafio para os professores. Apesar desse caráter desafiador, sua utilização já é uma demanda posta, uma vez que os avanços tecnológicos são uma realidade irrefreável e os jovens cada vez mais se apropriam desses artefatos, realidades que tornam inadiável sua introdução na sala de aula (SCHUARTZ; SARMENTO, 2020).

Nessa perspectiva, uma das formas de utilização das TDIC é na elaboração ou aplicação de jogos. Os jogos, de acordo com Vásquez e López (2020) possuem papel primordial no desenvolvimento de habilidades motoras e cognitivas próprias de cada idade. Os autores afirmam, ainda, que cada vez mais os jogos extrapolam seu caráter recreativo e se integram ao campo do conhecimento, de modo que se tornam ferramentas para a promoção da aprendizagem nos diversos contextos educacionais e organizacionais.

Os jogos, como metodologias educacionais, inserem os aprendizes no centro do processo de aprendizagem, com uma participação ativa. Esta nova forma de ensino e aprendizagem é primordial num cenário em que a tecnologia promove estimulação constante e torna as informações disponíveis a todos ao alcance de um clique (FERNANDES; ÂNGELO, 2018).

No âmbito da formação em Enfermagem, estudos (FREITAS, 2020; GIRÃO *et al.*, 2019; BELLAN *et al.*, 2017) já demonstraram a eficácia da utilização de jogos na abordagem de várias temáticas, de maneira que se mostraram úteis tanto para a

aprendizagem dos conteúdos de forma crítica e interativa quanto para conferir mais segurança aos acadêmicos quando da aplicação desses conhecimentos na prática.

Porém, a utilização de tecnologias educacionais, em especial no ensino superior de Enfermagem ainda se encontra incipiente, devido a inúmeros fatores, tais como o desconhecimento por parte dos professores e das instituições quanto à manipulação dessas ferramentas, carência de investimento em capacitação profissional para novas formas de produzir conhecimento, entre outros (GADELHA *et al.*, 2019). Por isso, considera-se importante a disseminação de experiências exitosas na utilização de jogos digitais no ensino superior em Enfermagem, como forma de divulgação de novas ferramentas educacionais, reproduzíveis pelos docentes em diferentes contextos e de estímulo à sua utilização.

Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de docentes na utilização do jogo “Roleta das Infecções Sexualmente Transmissíveis” na disciplina Saúde da Mulher I com os alunos do 6º período do curso de Enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de docentes sobre a construção e aplicação de um jogo digital denominado “Roleta das IST” para abordagem do conteúdo Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) aos acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública do nordeste brasileiro.

O conteúdo das IST é contemplado na disciplina Saúde da Mulher I, que, em sua ementa, prevê o estudo do processo saúde-doença nas diferentes fases da vida da mulher e prepara o discente para a assistência na prevenção, promoção e recuperação da saúde desse público. É importante o conhecimento dos estudantes sobre essa temática, haja vista que a política do Ministério da Saúde sobre saúde sexual e IST atribui aos profissionais de saúde o papel de oferecer orientações com foco na pessoa com vida sexual ativa e em suas práticas, a fim de auxiliá-la na identificação e minimização de riscos (BRASIL, 2020).

A disciplina em questão é ofertada no 6º semestre do curso. Em virtude das demandas impostas pela pandemia do novo coronavírus, toda a parte teórica foi desenvolvida de modo remoto, num total de 45 horas, distribuídas em 3 horas semanais. A parte prática foi desmembrada e será oferecida posteriormente, quando da permissão dos decretos governamentais.

O jogo foi aplicado no dia 20 de abril de 2021, por meio da plataforma Google Meet, teve duração de 3 horas e contou com a participação dos dois docentes da disciplina e 21 discentes, total de matriculados na disciplina.

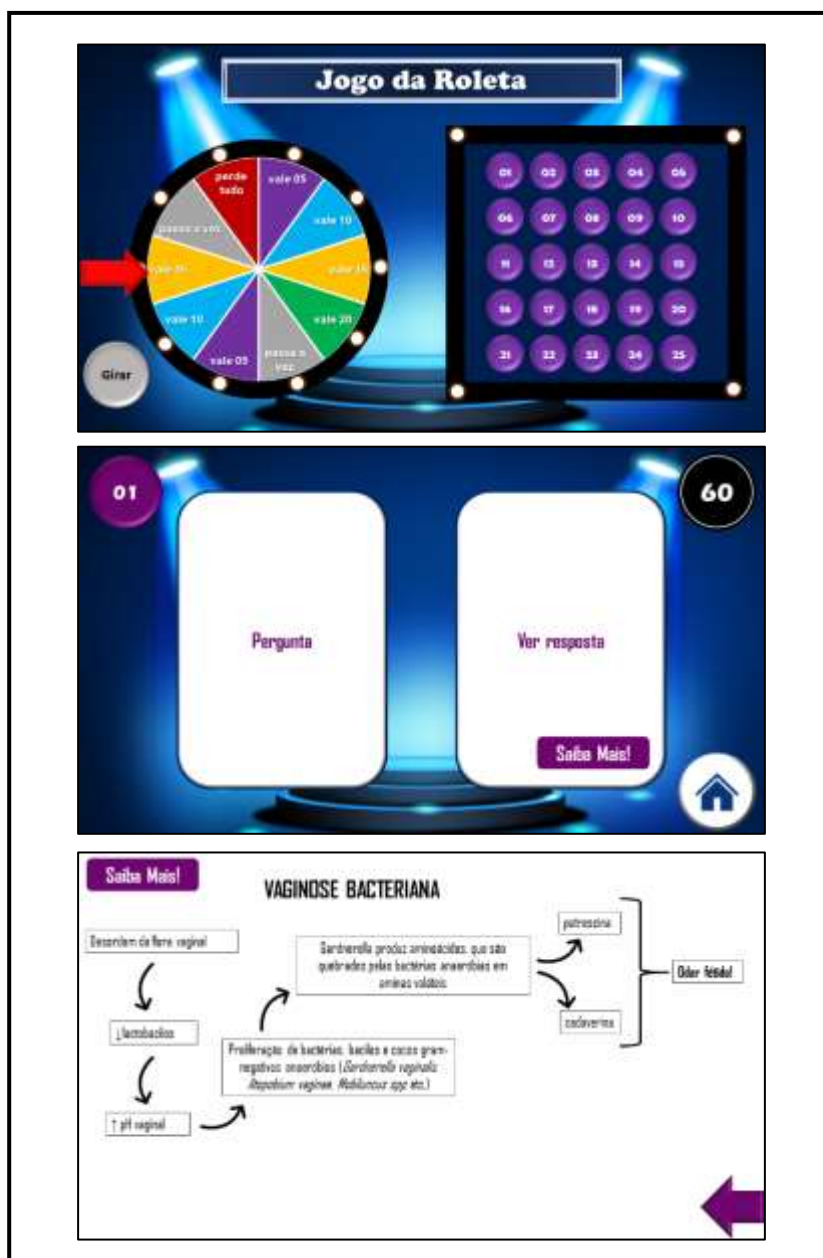
RESULTADOS E DISCUSSÃO

CONSTRUÇÃO DO JOGO

Toda a construção do jogo se deu através do software Microsoft Office PowerPoint, destinado à criação, edição e exibição de apresentações gráficas. Para sua elaboração, foram utilizadas a inserção de formas geométricas, sua animação por meio de efeitos visuais e dinamização das telas através da adição de hiperlinks, todas disponibilizadas pelo programa.

A estrutura básica do jogo compôs-se de três telas principais (FIGURA 1). A Tela 1 continha um quadro com o título do jogo, a roleta e um painel com números correspondentes a cada pergunta. A Tela 2, dedicada às perguntas, possuía dois quadros, um contendo a pergunta e outro a resposta, encobertas até que o mediador as revelasse por meio de um comando, e ainda um cronômetro decrescente de 60 segundos. A Tela 3, por sua vez, destinava-se à seção “Saiba Mais”, na qual os professores adicionaram informações suplementares relacionadas ao conteúdo das perguntas, como forma de aprofundar a discussão e apresentar aspectos não contidos nas respostas. Foram elaboradas 25 perguntas, as quais variavam entre questões de múltipla escolha e questões abertas.

Figura 1 - Telas principais do jogo



Fonte: Autores, 2021.

PREPARAÇÃO PARA O JOGO

Para orientação quanto às regras do jogo e sua execução no dia agendado, foi preparado um documento com as “Instruções” (FIGURA 2) e enviado uma semana antes para os alunos. Com ele, foram enviados também materiais oficiais do Ministério da Saúde sobre as IST em *Portable Document Format* (PDF), a partir dos quais foram

extraídas as perguntas. Dessa forma, os alunos tiveram tempo hábil para leitura e estudo do conteúdo.

Essa prática coaduna com a metodologia de aula invertida, a qual tem enfoque no estudante. Nesse modelo, os estudantes trabalham os conceitos teóricos fora da sala de aula por meio de ferramentas e materiais ofertados pelo professor, enquanto que o tempo da aula é dedicado a explorar os temas com mais profundidade e criar oportunidades ricas de aprendizagem, seja através do esclarecimento de dúvidas, realização de práticas por diferentes metodologias (como jogos, por exemplo) ou a reprodução das práticas de Enfermagem (NARANJO-HERNÁNDEZ, 2021).

Figura 2 - Instruções para o jogo

O documento apresenta as regras e instruções para o jogo 'JOGO EDUCATIVO ROLETA – IST's'. O conteúdo é dividido em duas páginas. A primeira página (Página 1 de 2) contém o objetivo, público-alvo, mediadores, recursos necessários, tempo de duração, data, regras do jogo e a preparação para o jogo. A segunda página (Página 2 de 2) contém as regras de avaliação e a preparação para o jogo. O jogo consiste em uma roleta com perguntas sobre IST's, onde os jogadores escolhem a sequência de números e respondem às perguntas. O jogo é dividido em três grupos e os jogadores competem por pontos. O jogo será realizado em 3 horas (das 14 às 17h) em 20/04/2021. O jogo será realizado em 3 horas (das 14 às 17h) em 20/04/2021. O jogo será realizado em 3 horas (das 14 às 17h) em 20/04/2021.

**JOGO EDUCATIVO
ROLETA – IST's**

1 Objetivo: Abordar aspectos importantes das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) de forma dinâmica e lúdica, de modo a facilitar a compreensão do conteúdo.

2 Público-alvo: Discentes do 6º período do curso de Enfermagem matriculados na disciplina Enfermagem em Saúde da Mulher I.

3 Mediadores: Profª. Márcia de França e Prof. Pedro Júnior

4 Recursos necessários: Power Point, Google Meet, publicações do Ministério da Saúde.

5 Tempo de duração: 3 horas (das 14 às 17h)

6 Data: 20/04/2021

7 Regras do jogo

7.1 Da preparação para o jogo

- ✓ A turma deve se organizar em 3 grupos. A divisão acontecerá por iniciativa dos próprios alunos, que devem enviar a lista com os nomes dos componentes previamente para os mediadores.
- ✓ Os alunos devem estudar as publicações do Ministério da Saúde, previamente disponibilizadas pelos mediadores:
 - "Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)" (2020)
 - Capítulo 7 = Infecções que causam corrimento vaginal e cervicite (págs. 115 a 126)
 - Capítulo 8 = Infecções que causam corrimento uretral (págs. 131 a 138)
 - Capítulo 11 = Infecções pelo HPV (págs. 165 a 175)
 - "Manual Técnico para diagnóstico da Sífilis" (2016)

7.2 Do jogo

- ✓ Antes do início do jogo, será realizado um sorteio para definir a sequência de jogadas dos times.
- ✓ Cada time girará a roleta, que conterá as opções a seguir:
 - Vale 5 - a resposta correta soma 5 pontos ao placar do time
 - Vale 10 - a resposta correta soma 10 pontos ao placar do time
 - Vale 15 - a resposta correta soma 15 pontos ao placar do time
 - Vale 20 - a resposta correta soma 20 pontos ao placar do time

7.3 Da avaliação

- ✓ O time vencedor será aquele que obtiver maior pontuação ao final do jogo.
- ✓ A participação no dia do jogo e atuação junto às equipes conferirá automaticamente o valor de 2,0 pontos à nota da segunda avaliação. O time que ficar na segunda colocação, ganhará, ainda, 0,5 pontos extras na prova da terceira avaliação. O time da primeira colocação, por sua vez, receberá 1,0 ponto extra na prova da terceira avaliação.

Preparem-se e Boa Sorte!

Página 1 de 2

Página 2 de 2

Fonte: Autores, 2021.

Além disso, os acadêmicos foram orientados a se dividirem em 3 grupos e enviarem a relação dos componentes para os professores. Sugeriu-se, também, que criassem algum canal de comunicação (grupo do *Whatsapp* ou reunião paralela via *Google Meet*) para que pudessem trocar mensagens e debater as perguntas no decorrer do jogo.

Destaca-se que as redes sociais têm potencial para serem utilizadas nos cenários de educação presencial, à distância ou híbrida, e apresentam múltiplas utilizações no contexto educacional a depender dos objetivos definidos pelos docentes, seja no debate de conteúdos ou na discussão e interação entre educadores ou educandos (KAKUSHI; ÉVORA, 2016). Considera-se que, no contexto de aulas remotas exigido pela pandemia do novo coronavírus, as redes sociais são importantes aliadas para facilitar o contato entre os sujeitos de aprendizagem e na dinamização das metodologias de ensino.

EXECUÇÃO DO JOGO

Antes da execução do jogo, os professores fizeram um rápido resumo sobre as etapas da atividade e lembraram as regras contidas no material previamente enviado. Foi esclarecido o objetivo do jogo e sua importância enquanto metodologia ativa de aprendizagem.

Nesse contexto, a utilização de metodologias ativas no ensino e aprendizagem de Enfermagem tem impactos significativos, pois se configuram como abordagens pedagógicas progressivas, que rompem com o método tradicional de ensino, marcado pela fragmentação e que impede a capacidade de contextualização. As metodologias ativas possibilitam o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes, característica essencial para os futuros enfermeiros, cujo trabalho requer a tomada consciente de decisões diante do cuidado (FONTANA; WACHEKOWSKI; BARBOSA, 2020).

Após essa explanação inicial, os grupos se apresentaram e foi realizado um sorteio rápido para decidir a sequência dos grupos para as jogadas. Um grupo de cada vez tinha a oportunidade de girar a roleta. Como a atividade ocorreu por videoconferência, o professor acionava a roleta através de um botão automático na tela do jogo e, um componente do grupo, por comando de voz, indicava o momento em que o professor deveria parar a roleta. A roleta possuía algumas opções, organizadas na forma indicada na TABELA 1.

Tabela 1 - Opções contidas na roleta

Opção	Quantidade na roleta	Ação
Vale 05	2	Resposta correta, ganha 05 pontos
Vale 10	2	Resposta correta, ganha 10 pontos
Vale 15	2	Resposta correta, ganha 15 pontos
Vale 20	1	Resposta correta, ganha 20 pontos
Passa a vez	2	O grupo perde a rodada e o grupo subsequente ganha o direito de girar a roleta
Perde tudo	1	O grupo perde todos os pontos conquistados até então e volta à pontuação zero

Fonte: Autores, 2021.

Uma vez definida a opção na roleta, o grupo escolhia um número entre 01 e 25, cada qual correspondendo a uma pergunta acerca do assunto das IST. Revelada a pergunta, acionava-se um cronômetro de 60 segundos, tempo de que dispunha o grupo para debater entre os componentes antes de proferir a resposta ou escolher dentre as alternativas disponíveis. Se porventura o grupo errasse, a oportunidade de resposta era concedida aos grupos seguintes, sequencialmente, porém sem o tempo para debate. Um dos professores ficou responsável por computar a pontuação de cada grupo e atualizá-los constantemente sobre os valores. Como forma de estímulo, combinou-se com a turma que ao grupo vencedor seria creditado 1 ponto extra à nota da disciplina, e ao segundo colocado seriam creditados 0,5 pontos aos componentes.

Ressalta-se que a competitividade estimulada pelos jogos educacionais é um ponto positivo, dado ser uma característica inerente ao ser humano e que a vontade de vencer estimula os estudantes a se empenharem na mobilização de seu conhecimento prévio e na construção dos saberes (GURGEL *et al.*, 2017). Os alunos mostraram-se bastante entusiasmados em responder corretamente as perguntas e o momento de girar a roleta era de expectativa para saber quantos pontos poderiam ganhar em cada rodada. Observou-se que eles realizaram as leituras propostas e detinham bom conhecimento sobre a temática.

Um dos benefícios da utilização dos jogos é a possibilidade de medir o desempenho dos participantes de forma dinâmica; os alunos recebem *feedback* imediatamente, que pode ser anunciado pelo educador ou identificado por eles mesmos através da pontuação adquirida. Isso possibilita a evolução do aprendizado, na medida em que o educando visualiza com clareza o que precisa fazer para atingir seu objetivo. Ademais, o jogo suscita a tolerância ao erro, pois ainda que o jogador deixe de acertar em uma rodada, ele tem a oportunidade de recuperar a pontuação numa rodada seguinte. Isso provoca a compreensão de que correr riscos e cometer erros fazem parte do processo de criação e aprendizagem (ALCANTARA, 2020).

Aspecto importante no jogo era a seção “Saiba Mais” (FIGURA 3) adicionada aos cartões com as respostas corretas. Os docentes aproveitavam esse momento para fornecer informações adicionais que consideravam importantes para a compreensão e a futura prática profissional dos participantes. Tais seções compunham-se principalmente de imagens representativas das manifestações clínicas das IST, citações dos materiais que serviram de base à elaboração do jogo ou esquemas resumidos. Nessas ocasiões, ainda, os discentes aproveitavam para fazer questionamentos e esclarecer suas dúvidas sobre a temática.

Salienta-se que a abordagem dessa temática mostra-se importante tanto para a prática profissional dos futuros enfermeiros, que, como tais, serão formadores de opinião na sociedade, quanto para sua vida enquanto acadêmicos, haja vista que os jovens encontram-se numa faixa etária susceptível à infecção por agentes sexualmente transmissíveis e as iniciativas universitárias para disseminação de conhecimento sobre as IST entre os acadêmicos ainda são insuficientes (MERENHQUE *et al.*, 2021).

Figura 3 - Exemplo da seção "Saiba Mais" do jogo da roleta



Fonte: Autores, 2021.

Importante frisar que, para além do aspecto lúdico e interativo proporcionado pelo jogo, buscou-se proporcionar um aprendizado realmente significativo sobre as IST, suas manifestações clínicas, métodos diagnósticos e tratamentos, pois essa é a verdadeira função do uso das tecnologias no contexto educacional, servir como ferramenta auxiliar no processo de ensino, no qual o professor é peça chave e deve atuar como mediador. Concorda-se com Silveira e Cogo (2017), ao afirmarem que o uso das TDIC estimula mudança de atitudes pelos discentes, que focam seus esforços na aprendizagem propriamente dita, enquanto o docente assume o papel de orientador, mais voltado para sanar dúvidas e acompanhar os alunos nas práticas.

Ao final do jogo, após anúncio do grupo vencedor e da colocação dos demais, foi solicitado que os alunos fizessem uma avaliação, de modo verbal, da metodologia utilizada. A maioria deles relataram ter gostado da prática e apontaram como aspectos positivos a dinamização da aula, a interatividade e a ludicidade proporcionadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de um jogo educacional produzido por meio tecnológico para a abordagem do conteúdo de IST para acadêmicos do curso de Enfermagem mostrou-se uma experiência satisfatória na percepção dos professores mediadores da atividade. A

prática tornou o momento da aula dinâmico e interativo, qualidades importantes num contexto de ensino remoto, no qual as aulas através de videoconferência, sem contato próximo, por vezes se tornam cansativas e desestimulantes, segundo relatos dos próprios alunos. A produção do conhecimento tornou-se mais efetiva, haja vista que os discentes participaram de forma mais ativa do debate e mostraram-se entusiasmado em responder às perguntas e provar seus conhecimentos.

Algumas dificuldades encontradas no decorrer da atividade decorrem de limitações inerentes às tecnologias digitais, como falhas na conexão de internet, fato que fazia com que alguns alunos saíssem da sala virtual por alguns instantes, ou travamentos na tela do computador. Além disso, o distanciamento imposto pelas medidas de prevenção ao novo coronavírus impede o contato humano em alguns momentos do jogo em que ele seria importante e salutar para os jogadores, como no debate do grupo sobre a pergunta sorteada e escolha de uma resposta ou na comemoração conjunta quando pontuassem em alguma rodada ou ao final, quando os professores revelassem o grupo vencedor.

Pode-se apontar como limitação do estudo o fato de demonstrar apenas a visão dos docentes sobre a experiência apresentada, quando seria importante também entender a percepção dos alunos, protagonistas desse tipo de atividade. Por isso, sugere-se a reprodução do jogo da roleta em outros cenários e na abordagem de outras temáticas e a realização de trabalhos que colham a concepção dos aprendizes sobre a experiência vivida.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, E. F. S. (Org.). **Inovação e Renovação Acadêmica: guia prático de utilização de metodologias e técnicas ativas**. Volta Redonda: FERP, 2020.

BELLAN, M. C. *et al.* Revalidação de jogo para ensino da medida auscultatória de pressão arterial: estudo-piloto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 6, p. 1159–1168, dez. 2017. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672017000601159&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 22 maio 2021.

BEZERRA, I. M. P. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 141–147, abr. 2020. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822020000100018&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 10 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e**

Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

FERNANDES, C. S. N. da N.; ÂNGELO, M. Estratégias lúdicas utilizadas em enfermagem - Uma revisão integrativa. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 36, n. 1, p. 88–98, abr. 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002018000100088&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 22 maio 2021.

FONTANA, R. T.; WACHEKOWSKI, G.; BARBOSA, S. S. N. The Methodologies used in Nursin Teaching: The Students Speak. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, n. e220371, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-46982020000100240&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 ago. 2020.

FREITAS, B. H. B. M. de. Gincana para o ensino de imunização aos acadêmicos de enfermagem: relato de experiência. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, Divinópolis, v. 10, n. 1, p. 2959–2959, out. 2020. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2743/2414>. Acesso em: 22 maio 2021.

GADELHA, M. M. T. *et al.* Tecnologias educativas no processo formativo: discurso dos acadêmicos de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, , p. 155–161, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234817/31145>. Acesso em: 20 maio 2021.

GIRÃO, A. L. A. *et al.* MedSafe: protótipo de um jogo virtual sobre preparo e administração de medicamentos. **REME rev. min. enferm**, Minas Gerais, v. 23, n. e-1239, p. 1–8, 2019. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1385/e1239.pdf>. Acesso em: 22 maio 2021.

GURGEL, S. de S. *et al.* Jogos educativos: recursos didáticos utilizados na monitoria de educação em saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 21, n. 0, 2017. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1152>. Acesso em: 23 maio 2021.

KAKUSHI, L. E.; ÉVORA, Y. D. M. Social networking in nursing education: integrative literature review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, jul. 2016. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692016000100602&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 23 maio 2021.

MERENHQUE, C. C. *et al.* Conhecimento e comportamento de acadêmicos de enfermagem acerca da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 4, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43700>. Acesso em: 24 maio 2021.

NARANJO-HERNÁNDEZ, Y. Clases invertidas: una opción para el desarrollo de la docencia en Enfermería. **Revista Información Científica**, Guantánamo, v. 100, n. 1, p. 1–11, fev. 2021. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332021000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 23 maio 2021.

SCHUARTZ, A. S.; SARMENTO, H. B. de M. Information and Communication Technology (ICT) and teaching process. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 429–438, dez. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-49802020000300429&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 8 maio 2021.

SILVEIRA, M. de S.; COGO, A. L. P. The contributions of digital technologies in the teaching of nursing skills: an integrative review. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-14472017000200501&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 2 set. 2020.

VÁSQUEZ, L. M. L.; LÓPEZ, M. D. R. De los juegos a la gamificación: propuesta de un modelo integrado. **Educación y Educadores**, Chía, v. 23, n. 3, p. 493–512, out. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-12942020000300493&lng=en&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 20 maio 2021.

CAPÍTULO X

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NA FORMAÇÃO CONTEMPORÂNEA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Rozane Pereira de Sousa

Pedro Bernardino da Costa Júnior

Diana Paula de Souza Rego Pinto Carvalho

Nerlandia Pinheiro de Oliveira

RESUMO

O processo educacional e as práticas pedagógicas são pauta constante na discussão científica. Repensar os processos pedagógicos com foco na melhor formação, especialmente no contexto formativo dos profissionais da área da saúde, é um desafio, sobretudo para o atual cenário contemporâneo mundial. A pandemia pelo novo Coronavírus concretizou a necessidade de profissionais dinâmicos, com habilidades e competências necessárias para uma prática cada vez mais permeada por problemas que requerem ações estratégicas efetivas. De tal modo, o presente estudo apresenta uma experiência pedagógica voltada ao ensino de componentes curriculares no curso de Enfermagem com base em métodos ativos de aprendizagem, realizada remotamente e vivenciada por uma turma de vinte e dois alunos de uma instituição federal de ensino. Utilizando de diversas ferramentas e estratégias pedagógicas a turma, que inicialmente apresentou resistência ao método, reconheceu a importância das atividades, sobretudo pela participação efetiva, conhecimentos e vivências, reiterando a efetividade que as metodologias ativas representam nas práticas pedagógicas. Trata-se, pois, de uma experiência significativa e que deve ser conhecida pelos docentes, para que, cada vez mais, alunos sejam instigados a participação e quebra dos paradigmas do tradicionalismo, passividade e reprodutivismo.

Palavras-chave: Ensino; Metodologias Ativas; Ensino na Saúde.

ABSTRACT

The educational process and pedagogical practices are a constant issue in the scientific discussion. Rethinking pedagogical processes with a focus on better training, especially in the training context of health professionals, is a challenge, especially for the current contemporary world scenario. The new Coronavirus pandemic materialized the need for dynamic professionals, with the necessary skills and competences for a practice that is increasingly permeated by problems that require effective strategic actions. Thus, this study presents a pedagogical experience aimed at teaching curriculum components in the Nursing course based on active learning methods, carried out remotely and experienced by a group of twenty-two students from a federal educational institution. Using various pedagogical tools and strategies, the class, which initially resisted the method, recognized the importance of the activities, especially for the effective participation, knowledge and experiences, reiterating the effectiveness that active methodologies represent in pedagogical practices. It is, therefore, a significant experience that should be known by teachers, so that, increasingly, students are encouraged to participate and break the paradigms of traditionalism, passivity and reproduction.

Keywords: Teaching; Active Methodologies; Teaching in Health.

INTRODUÇÃO

A educação sempre se apresentou, em seu caráter histórico, atrelada aos interesses de demandas sociais. De tal modo, no decorrer da história, emergiram diversos processos pedagógicos, cada qual com seu objetivo bem definido, desde a fé cristã, fortalecimento do capitalismo, elevação da ordem política, dentre outras. (SAVIANI, 2012). Na atualidade, analisando a legislação brasileira, Berbel (2011) sintetiza que “a escola tem a incumbência de atuar para promover o desenvolvimento humano, a conquista de níveis complexos de pensamento e de comprometimento em suas ações”.

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais preconizam que a estruturação curricular venha a transcender as grades curriculares, de modo a oferecer uma formação orientada por competências, através de métodos ativos centrados no estudante (TSUJI; SILVA, 2010). De acordo com Araújo; Sastre (2009, p.25) “aprender não é como encher um copo com água, é um processo ativo de pesquisa e criação baseado no interesse, na curiosidade e experiência do aprendiz e deve traduzir-se e, ideias, conhecimentos e habilidades mais abrangentes”.

De tal modo, faz-se crucial a fala de Camargo; Daros (2018, p.11), ao afirmar que,

No âmbito do trabalho, seja qual for a área de atuação ou o nível hierárquico do cargo ou função, todo profissional precisa ser capaz de aplicar adequadamente seus conhecimentos em suas atividades laborais; de resolver novos problemas; de planejar, monitorar e avaliar seu desempenho; de interagir e atuar com a equipe de trabalho; e de comunicar suas ideias a públicos variados. Para isso, é imprescindível que, em sua formação acadêmica, o estudante tenha oportunidade de desenvolver tais competências, o que certamente não será atingindo com aulas expositivas.

De tal modo, para conclusão de tal pensamento sobre as competências, Tsuji; Silva (2010) abordam que a competência deve se revelar na ação, e o indivíduo para desenvolvê-la deve dotar-se de recursos cognitivos, psicomotores e afetivos, que, por sua vez, são possíveis no contexto da vivência educacional. Justificando, pois, a necessidade de um processo pedagógico que seja capaz de promover o desenvolvimento de tais pressupostos.

É histórica a busca pela transcendência ao modelo pedagógico tradicional, de modo que as metodologias ativas emergem na necessidade de superação das práticas centradas no professor, tendo por característica a passividade do aluno. Tais

metodologias, ditas ativas, foram inicialmente discutidas pelo movimento da Escola Nova, sob a discussão de William James, John Dewey e Édouard Claparède, que defendiam o ensino centrado na aprendizagem baseada na experiência. No Brasil, os estudos de Paulo Freire constituem os pressupostos da educação dialógica (BACICH; MORAN, 2018).

Transcender a um modelo historicamente constituído demanda que o docente seja capaz de atuar como facilitador ou orientador da aprendizagem, permitindo que na sua atuação ativa, o aluno seja capaz de fazer pesquisas, de refletir e tomar decisões sobre os caminhos pelos quais percorrerá para alcançar os objetivos propostos (BERBEL, 2011).

Como estratégia para um melhor engajamento nos processos de ensino e aprendizagem, Bacich e Moran (2018) apontam a utilização das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação, entretanto, para utilização efetiva faz-se necessário a recontextualização das metodologias pedagógicas. Há tempos o ensino vem sendo desafiado pela revolução tecnológica, que demanda um olhar mais abrangente para as tecnologias digitais, inseridas constantemente e rapidamente na vida social, entretanto lentamente nos processos educacionais (COSCARELLI *et al.*, 2016).

Com o advento da emergência pública provocada pelo novo coronavírus, com início em março de 2020, o distanciamento social foi inevitável, como também o foi a necessidade de continuidade do processo educacional de forma remota, propiciando uma total e rápida transformação dos processos educacionais, desafiando docentes e discentes.

O Governo Federal, através do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação emitiu no mês de maio de 2020 o primeiro parecer com diretrizes que propuseram a realização de atividades não presenciais pelas escolas (BRASIL, 2020). Entretanto, até o momento, julho de 2021, não há um direcionamento de discurso único, nem mesmo subsídios necessários para a efetivação do ensino remoto.

O *Save the Children* chama a atenção para o fato de que a pandemia impactou cerca de 1,6 bilhões de estudantes a nível global, e deles, cerca de 10 milhões poderão não retornar aos estudos, como consequências dos múltiplos impactos da pandemia, sobretudo para os grupos populacionais mais vulneráveis.

Atrelando a necessidade da utilização dos métodos ativos, com o ensino remoto requerido pelo contexto pandêmico, é que apresentamos uma experiência pedagógica voltada ao ensino de componentes curriculares no curso de Enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência pedagógica, vivenciada por 22 alunos do curso Bacharelado em Enfermagem de uma Universidade Federal, especificamente para os componentes curriculares Aspectos Teóricos em Saúde do Adulto II e Aspectos Teóricos em Saúde da Mulher II, no sétimo período. A prática pedagógica aconteceu entre os meses de março e maio de 2021, de forma remota.

Para melhor compreensão do lócus de intervenção, importante se faz destacar que as disciplinas foram iniciadas no início do ano de 2020, com interrupção após as duas primeiras semanas de aula, devido ao contexto de pandemia pelo novo coronavírus. No segundo semestre de 2020 foram ofertadas apenas disciplinas teóricas, já no primeiro semestre de 2021 os componentes curriculares foram subdivididos em teóricos e práticos, sendo que apenas os teóricos puderam ser efetivados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foi realizada uma análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), de modo a fundamentar a construção da proposta de disciplina com base em metodologias ativas, de forma que se observou a prerrogativa da pedagogia problematizadora e margem para a utilização de metodologias ativas, apenas de ser um projeto fomentado em grade curricular fixamente definida. De tal modo, foram propostos Planos de Ensino Remoto do componente teórico das disciplinas Saúde do Adulto II e Saúde da Mulher II, ambos com foco no ensino baseado em problemas (ARAÚJO; SASTRE, 2009), fundamentados na aprendizagem significativa (MOREIRA, 2011).

No PPC do curso de Enfermagem da instituição na qual a experiência foi vivenciada, observa-se como perfil do egresso “[...] formação generalista humanista, crítica, reflexiva e ética [...]”, que seja capaz de “[...] realizar o processo de enfermagem sistematizado, gerenciar e participar de equipes de enfermagem e/ou multidisciplinares, planejar, organizar, executar projetos de pesquisa”. As metodologias ativas, ao tempo que favorecem o protagonismo do aluno, permitem o

desenvolvimento de habilidades e competências fundantes de tal perfil (TSUJI; SILVA, 2010).

Uma dinâmica de apresentação pessoal denominada “autorretrato” foi utilizada para o conhecimento prévio dos alunos, bem como de suas expectativas pessoais. Com o *Jamboard* (®G Suite) os alunos foram instigados a desenharem autorretratos, com a possibilidade de inclusão de elementos externos, sem identificação, que posteriormente deveriam ser identificados pelos colegas, em um movimento de discussão coletiva. Outra dinâmica autorreflexiva foi utilizada no contexto do reconhecimento das habilidades e competências prévias e esperadas, de modo que os alunos expressaram, livremente, em seus portfólios, seus conhecimentos e habilidades atrelados as atitudes que visualizavam como necessárias no tocante à atuação enquanto enfermeiros nas referidas áreas de estudo das disciplinas.

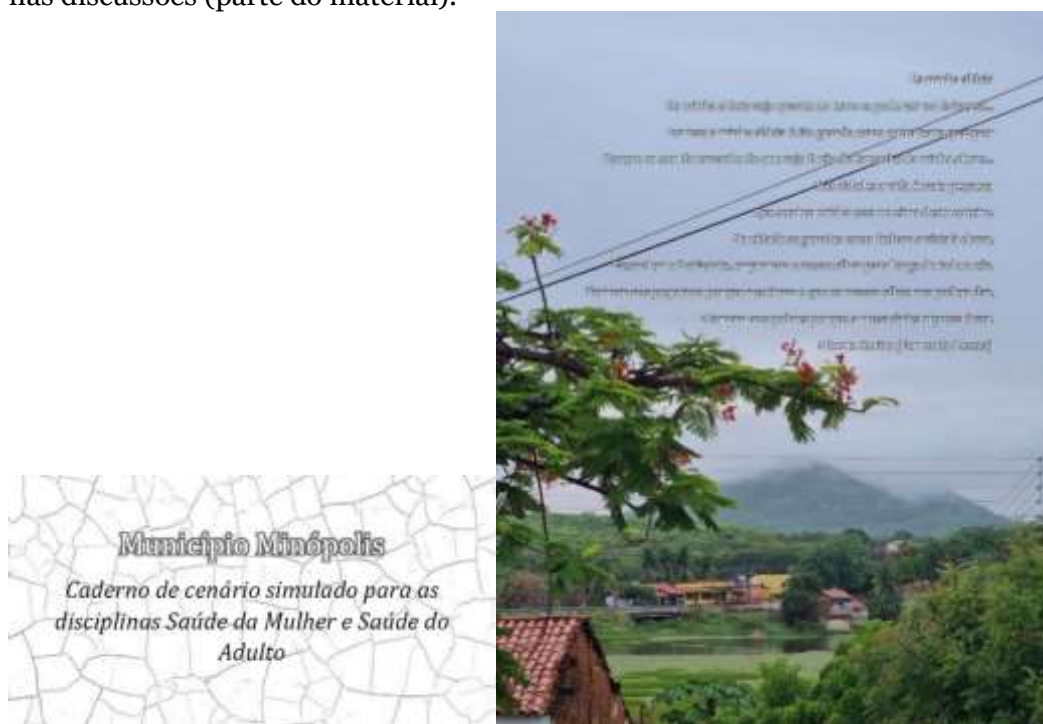
No contexto formativo com foco no estudante, conhecer o seu perfil e construir a disciplina com base nas reais necessidades de aprendizagem é um grande desafio, por tal motivo foi utilizado o autorretrato como uma forma de externalizar percepções e sentimentos, bem como como elemento socializador, de forma a permitir proporcionar um contexto mais empático e de intersubjetividades. De tal modo, foram resgatados como pressupostos os contextos da subjetividade, e da “intersubjetividade transubjetiva”, ao considerar o ser e suas construções e reconstruções com o outro e com o meio, como aborda Figueiredo (*apud* Maia *et al.*, 2009).

As aulas seguiram com o modelo de sala de aula invertida, materiais explicativos eram postados no *Google Sala de Aula*® previamente, sendo criada uma pasta denominada biblioteca e uma vez por semana as reuniões de socialização eram realizadas através do *Google Meet*®, disparadas por casos construídos através de desenhos em quadrinhos, vídeos ou narrativas. Tais recursos foram direcionados aos contextos das ementas constitutivas do PPC do curso. As reuniões remotas tinham duração média de 3 horas, e a cada disparador, o processo de consolidação da aprendizagem se dava pela construção do Processo de Enfermagem, que era apresentado pelos alunos ou disposto no portfólio. Em um dos momentos, no qual foi discutido o plano nacional de imunização com foco no contexto das doenças imunopreveníveis, os alunos construíram uma capacitação que foi oferecida remotamente aos Agentes Comunitários de Saúde.

A disponibilização prévia das bases conceituais, com foco na sala de aula invertida, instiga o protagonismo do aluno na pré-aula, e embasa a consolidação da aprendizagem no pós-aula, bem como qualifica a participação do aluno nos momentos de interação com os colegas (PRUST; KELNHOFER; PETERSEN, 2015).

Para situar o aluno em um contexto específico, foi criado um cenário simulado, disponibilizado aos alunos como locus dos casos apresentados e discutidos. No documento foram criados contextos sociais, ambientais e culturais pertinentes ao cenário simulado (Figura 1).

Imagem 1: cenário simulado utilizado como locus situacional para os casos a serem trabalhados nas discussões (parte do material).



Fonte: elaborado pela docente, 2021.

Ao considerar o meio como locus social e de intervenção, antes mesmo das crises impostas pelo novo coronavírus é importante destacar que já eram vivenciados outros contextos de crise, como bem elenca Porto (2019) ao abordar as quatro dimensões de justiça – social, sanitária, ambiental e cognitiva – como respostas em torno da reinvenção da emancipação social frente aos eixos dominatórios do capitalismo, colonialismo e patriarcado, elencados por Boaventura de Sousa Santos. De tal modo, a utilização do cenário simulado, com possibilidade de reflexão crítica e constituição de habilidades e competências para uma avaliação sistemática abrangente de casos e situações simuladas que poderiam ser reais, promove mudanças de práticas capazes de

transcender o modelo biomédico reducionista para o modelo holístico (TSUJI; SILVA, 2010).

De acordo com Berbel (2011, p.29),

[...] as Metodologias Ativas baseiam-se em formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos.

Trata-se, pois, da aprendizagem baseada em problemas, pela qual é possível desenvolver a capacidade de resolução de problemas reais, permitindo habilidades necessárias para busca por soluções viáveis (TSUJI; SILVA, 2010).

O processo avaliativo se deu a partir da avaliação formativa, que incluiu a avaliação do desempenho pessoal, do docente e dos colegas ao final de cada encontro remoto, bem como pela avaliação somativa com base na consolidação participativa realizada pelo docente e na elaboração de um estudo científico. O portfólio crítico-reflexivo foi utilizado como instrumento avaliativo e de consolidação do processo de aprendizagem.

Importante se faz destacar que o processo de aprendizagem não é linear nem programático, acontece subjetivamente, o que requer processos avaliativos não classificatórios, como forma de possibilitar uma análise crítica do que pode ser melhorado e reconstruído, haja vista que o conhecimento é dinâmico (HOFFMANN, 2014). A utilização do portfólio, sem delimitação de normas de formatação, permitiu que os alunos utilizassem a livre expressão da criatividade e se abrissem ao processo de autoavaliação e expressão.

No tocante a utilização do estudo científico enquanto ferramenta avaliativa, emerge um espaço para novos conhecimentos, de tal modo, Araújo; Sastre (2009, p.23) afirmam que

A correlação científica produz novos paradigmas, novas explicações teóricas e soluções práticas. Alcançar essa inovação costuma levar muito tempo. Por conseguinte, para formar graduados universitários bem qualificados e com suficiente experiência para enfrentar os problemas do futuro, é preciso um corpo docente de pesquisadores ativos. Isso remete à necessidade de integrar ensino, pesquisa científica e prática profissional, o que exige um currículo adaptável internamente, de maneira inovadora. Tal adaptação deve ser rápida, para lidar com problemas profissionais e suas consequências imediatas para a sociedade.

Na contemporaneidade é ainda mais justificável a necessidade da integração entre ensino, pesquisa científica e prática profissional, sobretudo na área das ciências,

sob o prisma da sua dinamicidade na constituição do conhecimento científico (SANTOS, 2008) e sua implicação para a prática.

De acordo com Faria, Oliveira-Lima e Almeida-Filho (2021), “[...] enfrentamento dos problemas de saúde que atingem populações [...] requer a formação de profissionais socialmente responsáveis, politicamente conscientes e aptos a se engajar num processo permanente de formação/educação”, emerge, pois, a medicina baseada em evidências, que recebeu incontestáveis contribuições de Archibald Cochrane e David Sackett, e hoje fundamenta práticas profissionais nas diversas áreas da saúde.

Inicialmente houve resistência por parte dos alunos, que elaboraram uma comunicação não-oficial encaminhada à docente, relatando descontentamento, dificuldade e sensação de não aproveitamento, propondo retorno à metodologia tradicional por ser por eles considerada mais proveitosa enquanto “aquisição do conhecimento”, como os próprios relataram. Acerca de tal dificuldade é interessante destacar a fala de Tsuji; Silva (2010, p.47-48) ao convidar os docentes para o conhecimento das metodologias problematizadoras pela prática:

[...] A questão crucial é que as pessoas querem aprender a partir da teoria e não, da prática. É ao fazer alguma atividade que temos a possibilidade de experimentar a “pancada” que possibilitará a “cura” da “cegueira/daltonismo” mental. A possibilidade está posta, pois somente “pancada” não basta para a “cura”. Esta é dependente da percepção, sensibilidade e aceitação da “pancada” por parte de quem a experimenta. A sensibilidade, a percepção são peculiares a cada pessoa e independe da vontade de quem quer que seja. É involuntário. A vantagem da prática é que aumenta a possibilidade da “cura” quando comparada ao estudo teórico.

Assim, como limitações é possível destacar a necessidade de reestruturar todo o material a ser utilizado nas aulas, maior demanda por novas leituras para embasamento das atividades desenvolvidas, e resistência inicial dos discentes, que acostumados como receptores, passam a rejeitar inicialmente propostas que demandam maior esforço cognitivo. Como potencialidades da estratégia é possível destacar a participação mais efetiva e qualificada da turma e o reconhecimento final de que as metodologias ativas foram mais efetivas no ensino remoto, tomando por base a autoavaliação dos discentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo educacional, que tem por base métodos e técnicas pedagógicas, o mais importante é o reconhecimento de que não existe uma “receita”, as bases são postas como pressupostos constitutivos do fazer pedagógico do docente, mas ele precisa ser criativo e dinâmico no sentido de construir elementos que sejam significativos e eficazes no fomento a formação de egressos capazes de atuar e agir no mundo social, sobretudo frente à dinamicidade que vivenciamos.

Importante deixar claro que o docente disposto a utilizar as metodologias ativas, certamente encontrará diversas dificuldades, especialmente no que concerne a quebra das barreiras impostas pela resistência inicial dos discentes. Quebrar tais barreiras permite a “cura da cegueira mental” citada no texto, que resulta da acomodação a um modelo de recepção passiva, propiciando uma aprendizagem significativa e conhecidamente fundante de uma atuação profissional mais efetiva.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, U.F.; SASTRE, G. **Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior**. 2 ed. São Paulo: Summus, 2009.

BACICH, L.; MORAN, J. (Org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.

BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP 05/2020**, Brasília, 28 abr. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2ZFLrI9>. Acesso em 17 de julho de 2020.

CARMARGO, F.; DAROS, T. **A sala de aula inovadora: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo**. Porto Alegre: Penso, 2018.

COSCARELLI, C.V (Org.). **Tecnologias para aprender**. São Paulo: Parábola Editorial, 2016.

FARIA, L., OLIVEIRA-LIMA, J.A.; ALMEIDA-FILHO, N. Medicina baseada em evidências: breve aporte histórico sobre marcos conceituais e objetivos práticos do cuidado. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos** [online]. 2021, v. 28, n. 1, pp. 59-78.

FIGUEIREDO, L.C. As diversas faces do cuidar: considerações sobre a clínica e a cultura. *Apud* MAIA, M.S. **Por uma ética do cuidado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

HOFFMANN, J. **Avaliar para promover**: as setas do caminho. Porto Alegre: Editora Mediação, 2014.

MOREIRA, M.A. **Aprendizagem significativa**: a teoria e textos complementares. São Paulo: Editora Livraria da Física, 2011.

PORTO, M.F.S. Crise das utopias e as quatro justiças: ecologias, epistemologias e emancipação social para reinventar a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.24, v.12, 2019, p.4449-4457.

PRUST, C. J.; KELNHOFER, R. W.; PETERSEN, O. G. The Flipped Classroom: It's (Still) All About Engagement. In: **2015 Asee Annual Conference & Exposition**. 14 jun. 2015.

SAVE THE CHILDREN. **Save our Education - Protect every child's right to learn in the COVID-19 response and recovery**, Londres, 13 jul. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2OyvGw9>. Acesso em 17 de Julho de 2020.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. 42 ed. Campinas – SP: Autores Associados, 2012.

TSUJI, H.; SILVA, R.H.A. **Aprender e ensinar na escola vestida de branco**: do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Phorte, 2010.

Universidade Federal de Campina Grande. **PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**. Cajazeiras - PB: UFCG, 2018.

CAPÍTULO XI

RELATO DE EXPERIÊNCIA - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO

*Yasmim Brena Moreira de Lima
Cecília Olívia Paraguai de Oliveira Saraiva*

Resumo

Planejar saúde não se refere a um único entendimento ou uma única visão, pelo contrário, relaciona-se aos processos de territorialização, nós críticos, contexto social, coletividade e outros fatores. Nesta perspectiva, é de suma importância que se estabeleçam critérios de prioridade, bem como ferramentas de análises de cada passo do processo de planejamento. Desta maneira, o objetivo deste trabalho é apresentar uma experiência vivenciada na disciplina Planejamento e Programação em Saúde, no contexto do ensino remoto, no curso de Saúde Coletiva da UFRN. Trata-se de um relato de experiência vivenciada por docentes e discentes na disciplina de Planejamento e Programação em Saúde, da graduação em Saúde Coletiva da UFRN. A partir da avaliação da disciplina, observou-se que o planejamento foi fundamental para que os discentes pudessem entender o que seria ministrado nas aulas síncronas e assíncronas. Além disso, o entendimento dos outros semestres do curso facilitou a troca de experiência e a captação dos conteúdos, apesar de o semestre remoto ter suas implicações mentais e de relacionamentos virtuais. Com isso, concluímos que o trabalho foi bastante exitoso, e que a experiência das aulas remotas para a disciplina foram satisfatórias.

Palavras-chave: Planejamento em saúde. Sistema Único de Saúde. Saúde Coletiva. Tecnologia Educacional.

Abstract

Planning health does not refer to a single understanding or a single vision, on the contrary, it is related to territorialization processes, critical nodes, social context, collectivity and other factors. In this perspective, it is of paramount importance to establish priority criteria, as well as analysis tools for each step of the planning process. Thus, the objective of this work is to present an experience experienced in the discipline Planning and Programming in Health, in the context of remote teaching, in the collective health course of UFRN. This is an account of experience experienced by professors and students in the discipline of Health Planning and Programming, of the undergraduate collective health program at UFRN. From the evaluation of the discipline, it was observed that the planning was fundamental so that students could understand what would be taught in synchronous and asynchronous classes. In addition, the understanding of the other semesters of the course facilitated the exchange of experience and the capture of content, although the remote semester has its mental implications and virtual relationships. With this, we concluded that the work was very successful, and that the experience of remote classes for the discipline were satisfactory.

Keywords: Health planning. Unified Health System. Public Health. Educational Technology.

INTRODUÇÃO

O ano de 1988 foi marcado por intensas manifestações políticas que desencadearam mudanças sociais profundas no Brasil. Um dos marcos dessa época foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi orientada a partir da Reforma Sanitária Brasileira e mediada pela VIII Conferência Nacional de Saúde (ROSÁRIO; BAPTISTA; MATTA, 2020). Nessa perspectiva, o SUS nasce como uma forma de trazer a democracia ao povo brasileiro no que tange aos processos de produção de saúde, bem como é conduzido pela necessidade de uma saúde igualitária, justa e para todos, diferente do que era vivido nessa época no Brasil (VIEIRA-DA-SILVA *et al.*, 2018). A sua construção é baseada em vários princípios e diretrizes, os quais delimitam suas ações e suas intenções (COHN, 2009). Com isso, a saúde começa ser desenhada por uma ótica descentralizada e não hegemônica, permitindo que todas as pessoas possam ser cuidadas e amparadas por um sistema de saúde gratuito e de grande abrangência.

Como política de saúde, o SUS desempenha um papel fundamental na construção de um projeto social descentralizador, que visa, fundamentalmente, garantir saúde como um direito de todos e um dever do Estado, como descreve o art. 196 da Constituição Federal, bem como a Lei Orgânica da Saúde – Lei 8080/90 (BRASIL, 1990). Como marco da democracia brasileira, o SUS começou a ser estabelecido como política de saúde a partir da incessante luta dos sanitaristas e outros profissionais da saúde, além da participação popular dos cidadãos brasileiros, que desenvolveram de forma exemplar o seu papel de voz na construção de um sistema de saúde para todos (VIACAVA *et al.*, 2018). Um dos pontos de maior influência dessa transição social, nesse período, foram as mudanças nas universidades e centros acadêmicos, os quais envidavam a luta e davam um ar jovem aos entraves vividos por todos com a chegada da democracia brasileira.

Segundo Cavalheiro e Guimarães (2011), a partir dessas modificações sociais, a formação profissional dos estudantes dos grandes centros de ensino começou a ser executada tomando como base o que descrevia o SUS, afinal, do ponto de vista legal, compete à gestão do SUS o ordenamento da formação de recursos humanos da área da saúde, bem como o incremento, na sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico (BRASIL, 1988). A partir desse entendimento e com a institucionalização do SUS, vários instrumentos e tecnologias foram desenvolvidos para fortalecer suas ações e desempenhar funções de planejamento, execução, controle e avaliação.

Com isso, políticas públicas foram elaboradas para estabelecer diretrizes e normativas acerca dos problemas em saúde, objetivando maximizar os efeitos potencializadores do SUS e suas implicações na saúde dos indivíduos. Neste sentido, planejar a saúde como prática do SUS começou a ser difundido e a conquistar seu espaço no traçado das ações coletivas (FURTADO, 2018). Planejar saúde não se refere a um único entendimento ou uma única visão, pelo contrário, relaciona-se aos processos de territorialização, nós críticos, contexto social, coletividade e outros fatores. Nesta perspectiva, é de suma importância que se estabeleçam critérios de prioridade, bem como ferramentas de análises de cada passo do processo de planejamento.

Além do mais, o interesse pelo planejamento das ações de saúde surgiu como decorrência da complexificação crescente do processo de trabalho nesta área, em virtude da necessidade de se enfrentar as mudanças que foram ocorrendo nas condições de vida e saúde da população em diversos países. Nessa perspectiva, a realização de campanhas sanitárias e, posteriormente, a elaboração de programas de controle de doenças pode ser consideradas atividades que já incluíam a prática do planejamento (TEIXEIRA, 2010).

Assim, no curso de graduação Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), dentro de uma visão ampla do conhecimento, tem-se a disciplina de Planejamento e Programação em Saúde, a qual corresponde ao componente curricular obrigatório e está vinculada ao 4º período do curso. Em períodos pré-pandêmicos, os alunos inscritos realizavam atividades juntos às Secretarias de Saúde para análise e construção de planos e programações. No ensino remoto, a disciplina foi mantida, mas adaptada para a realidade pandêmica. Apesar disso, os graduandos foram estimulados a elaborar planos operativos a partir de situações hipotéticas que simulavam a realidade local da população. É importante ressaltar que o ensino remoto difere do ensino a distância e uma das ferramentas utilizadas nesta forma de ensino são as plataformas digitais, as quais desempenham funções educacionais específicas, como o Google Meet, App Zoom e outras ferramentas tecnológicas, as quais auxiliaram o processo de educação compartilhada (GARCIA, 2020).

Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é apresentar uma experiência vivenciada na disciplina Planejamento e Programação em Saúde, no contexto do ensino remoto, no curso de Saúde Coletiva da UFRN.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciada por docentes e discentes na disciplina de Planejamento e Programação em Saúde da graduação em Saúde Coletiva da UFRN, no primeiro semestre de 2021. Desta forma, na disciplina foram matriculados 18 discentes, orientados por dois docentes da instituição de ensino. Além disso, o conteúdo programático foi distribuído em três unidades, com suas respectivas avaliações. Foram realizados nove encontros síncronos e oito encontros assíncronos, para discussão e avaliação dos materiais ministrados em sala virtual. Como ferramenta de avaliação, utilizaram-se seminários, bem como uma avaliação escrita sobre os assuntos correspondentes. Para fixação dos conteúdos, vários materiais didáticos foram compartilhados, como vídeos, artigos, *links* externos, e com momentos para esclarecimento de dúvidas.

RESULTADOS

A disciplina de Planejamento e Programação em Saúde objetivou o desenvolvimento de competências e habilidades pelos discentes, tendo como expectativa a compreensão da importância do planejamento e programação em saúde na integração entre as demais disciplinas do curso; o entendimento dos conceitos fundamentais de planejamento e programação em saúde; o conhecimento dos métodos, ferramentas e práticas de planejamento e programação em saúde no mundo e no Brasil e o desenvolvimento da capacidade de análise crítica do planejamento e programação em saúde de diferentes esferas de gestão do Sistema Único de Saúde.

Além disso, o conteúdo programático foi distribuído em unidades, como mostra a Tabela 01.

Tabela 01: conteúdo programático

UNIDADE 01 Importância e conceitos de planejamento em saúde	UNIDADE 02 Métodos e ferramentas para a prática do planejamento	UNIDADE 03 Análise e acompanhamento planejamento no SUS
Apresentação do plano de curso e conceitos básicos do planejamento em saúde.	Consulta da população quanto às necessidades e expectativas: conferências e conselhos de saúde.	Análise da consulta à população.
Federalismo na CF de 1988 e princípios e diretrizes do Federalismo no SUS.	Análise de situação para a construção do mapa da saúde.	Análise da situação de saúde.
Abordagens, fundamentos e técnicas do planejamento em saúde.	Elaboração de planos e programação: prioridades, objetivos, metas e indicadores.	Análise de planos de saúde no SUS.
Princípios e diretrizes normativas do planejamento no SUS.	Planejamento estratégico.	Análise da programação anual.
Planejamento regional integrado, ciclo e etapas de elaboração.	Avaliação e monitoramento do plano e relatórios de gestão.	•

Fonte: Conteúdo programático da disciplina

No que se refere aos métodos avaliativos, o desempenho dos estudantes foi avaliado de forma contínua, em função da aquisição dos conhecimentos e do desenvolvimento de atitudes e habilidades. Assim, foram avaliados a presença às aulas; participação e envolvimento nas atividades; integração grupal; qualidade dos trabalhos apresentados; capacidade demonstrada na solução de problemas e no aprendizado dos conteúdos; e com avaliações escritas individuais.

A Tabela 02 descreve como foram realizadas as avaliações das três unidades na disciplina.

Tabela 02: Método avaliativo das unidades

AVALIAÇÃO 01	AVALIAÇÃO 02	AVALIAÇÃO 03
Prova individual e escrita sobre os conteúdos da Unidade 01.	Atividade em grupo.	Análise do planejamento do SUS.

Fonte: Conteúdo programático da disciplina

A partir do disposto, observou-se que o planejamento da disciplina foi fundamental para que os discentes pudessem entender o que seria ministrado nas

aulas síncronas e assíncronas. Além disso, o entendimento das outras disciplinas ministradas nos outros semestres do curso facilitou a troca de experiência e a captação dos conteúdos, apesar de o semestre remoto ter suas implicações mentais e de relacionamentos virtuais.

Para tanto, foi necessário que os discentes fossem realistas quanto às suas necessidades limitadoras e que, a partir dessas limitações impostas, o grupo pudesse desenvolver relações de empatia e de afetividade para com os que sofriam com as dificuldades. Além disso, os docentes estavam sempre aptos para a escuta qualificada, assim como prega o SUS, sendo considerada essa troca uma experiência exitosa, apesar das fragilidades do ensino remoto.

DISCUSSÃO

O saldo da disciplina de Planejamento e Programação em Saúde foi bastante satisfatório, os discentes mostraram uma boa articulação entre os conhecimentos aprendidos em períodos anteriores e, com isso, houve maior facilidade para o aprendizado remoto. E, apesar dos percalços pela situação de saúde mundial, a disciplina ocorreu de forma dinâmica e não houve prejuízos para o aprendizado dos discentes. Pelo contrário, o desenvolvimento dos planos operativos baseados nas situações hipotéticas auxiliou de maneira efetiva a compreensão dos conteúdos ministrados.

Moreira, Henrique e Barros (2020) descrevem que o modo *online*, apesar de ser utilizado como ferramenta de ensino há vários anos, até mesmo como um processo da globalização e da vasta tecnologia da informação, ainda era uma realidade distante para muitas instituições. No entanto, a pandemia alterou essa realidade, fazendo com que houvesse a inserção desse formato de ensino nos semestres de forma concreta. Além disso, os docentes desenvolveram metodologias com abordagens didáticas, as quais facilitaram a compreensão e o compartilhamento de conhecimentos da área. Dentro desta perspectiva, vale salientar que o ensino remoto é uma ótima estratégia de inovação nas práticas em saúde, visto que, a partir desse modelo de aprendizagem, há maior aproximação com pesquisadores e docentes de várias partes do mundo, bem como das vastas áreas do saber, favorecendo uma troca enriquecedora e experiências exitosas (VALENTE *et al.*, 2020).

Apesar de todos os esforços e suporte tecnológico oferecido pelas instituições de ensino, um dos maiores desafios impostos com a pandemia da COVID-19 está no suporte psicológico aos discentes, pois muitos destes ficaram ansiosos pelos dias que estavam por vir e o fato de estarem remotamente dificultava ainda mais a abertura para uma boa escuta (CIPRIANO; ALMEIDA, 2020). Entretanto, na disciplina de Planejamento e Programação em Saúde a equipe de docentes foi habilidosa na condução das aulas, favorecendo o aprendizado e o desenvolvimento pessoal entre os discentes. Vale destacar, ainda, que o suporte psicológico não deveria ser apenas para os discentes, mas para os docentes, afinal, os modos de ensino foram alterados para todo mundo, inclusive para as instituições, como descreve Souza *et al.* (2020).

E a prática do acolhimento e a compreensão por parte dos docentes foram fundamentais para a continuidade do conteúdo programático da disciplina, visto que havia certas dificuldades no uso das tecnologias duras, e isso poderia repercutir de maneira negativa na construção das atividades curriculares. Destaca-se, ainda, que o ensino remoto permitiu uma certa independência por parte dos discentes, tornando-os corresponsáveis pelo processo educativo (SARAIVA; TRAVERSINI; LOCKMANN, 2020).

CONCLUSÃO

Apesar de todas as dificuldades enfrentadas no cenário mundial com a COVID-19 e a pandemia, o compartilhamento de conhecimentos ainda é a ferramenta mais difundida na sociedade do conhecimento. E ainda bem que existe esse instrumento do saber! E no modo remoto não foi diferente, momentos difíceis foram enfrentados, mas a compreensão adquirida acerca do autoconhecimento e dos mecanismos de ensino remoto foi gigantesca. Os discentes aprenderam a ser responsáveis pelo seu próprio aprendizado, a produzir e compartilhar conhecimentos com indivíduos com quem nunca pensaram em compartilhar saberes. Além disso, a empatia foi um sentimento bastante utilizado nas aulas, tanto na construção das relações interpessoais, quanto nas relações intrapessoais. Para com os docentes, os estudantes desenvolveram um diálogo aberto, facilitando assim a comunicação para além das salas virtuais. Mas passou! Passou essa fase tão crucial do saber e agora os discentes seguem firmes na tentativa de esperar-se por uma educação remota acessível a todos. O que restou foi a maturidade, as novas experiências e muita bagagem nova, afinal, ninguém será a mesma pessoa depois que tudo isso chegar ao fim, se é que terá um fim!

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 29 jun. 2021.

CAVALHEIRO, Maria TP; GUIMARÃES, Alóide Ladeia. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço. **Caderno FNEPAS**, v. 1, n. 1, p. 19-27, 2011.

CIPRIANO, Jonathan Alves; ALMEIDA, L. C. C. S. Educação em tempos de pandemia: análises e implicações na saúde mental do professor e aluno. **Revista CONEDU (Anais VII CONEDU)**. Recuperado de https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD1_SA18_ID6098_31082020204042.pdf, 2020.

COHN, Amélia. A reforma sanitária brasileira após 20 anos do SUS: reflexões. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1614-1619, 2009.

FURTADO, Juarez Pereira *et al.* Planejamento e Avaliação em Saúde: entre antagonismo e colaboração. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00087917, 2018.

GARCIA, Tânia Cristina Meira *et al.* **Ensino remoto emergencial**: proposta de design para organização de aulas. 2020.

MOREIRA, J. Antônio; HENRIQUES, Susana; BARROS, Daniela Melaré Vieira. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. **Dialogia**, p. 351-364, 2020.

ROSÁRIO, Celita Almeida; BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria; MATTA, Gustavo Corrêa. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 17-31, 2020.

SARAIVA, Karla; TRAVERSINI, Clarice Salete; LOCKMANN, Kamila. **A educação em tempos de COVID-19**: ensino remoto e exaustão docente. *Práxis educativa*. Ponta Grossa, PR. Vol. 15 (2020), e2016289, p. 1-24, 2020.

SOUZA, Kátia Reis de *et al.* Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2020.

TEIXEIRA, Carmen. **Planejamento em saúde**: conceitos, métodos e experiências. 2010.

VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti *et al.* O ensino remoto frente às exigências do contexto de pandemia: Reflexões sobre a prática docente. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e843998153-e843998153, 2020.

VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria *et al.* O campo da saúde coletiva: gênese, transformações e articulações com a Reforma Sanitária brasileira. In: **O campo da saúde coletiva: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária brasileira**. 2018. p. 269-269.

VIACAVA, Francisco *et al.* SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 1751-1762, 2018.

CAPÍTULO XII

VIVÊNCIA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REMOTA NA PERSPECTIVA DE DISCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM

*Mariana Alexandre Gadelha
Emille Medeiros Araújo Teles
Rayssa Maria da Silva
Irla Jorrana Bezerra Cavalcante
Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral*

RESUMO

A pandemia trouxe mudanças para o contexto social. Diversos meios necessitaram de adaptações para a execução de suas atividades, a exemplo das práticas educacionais. As aulas presenciais foram substituídas pela modalidade remota, que conta com uma variedade de recursos audiovisuais para o ensino. No que se refere aos impactos que a saúde sofreu em decorrência da pandemia, evidenciou-se a importância de ações de prevenção e reforço da importância da vacinação. Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência de uma turma de enfermagem na prática remota de educação em saúde acerca de doenças preveníveis por vacinação, voltada a Agentes Comunitários de Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, que consiste em um relato de experiência sobre a promoção de educação em saúde vivenciada por alunos do curso de Enfermagem, de uma Universidade Federal na Paraíba. Uma tirinha apresentada pela docente, que retratava caso simulado acerca da imunização, instigou alunos no debate sobre a importância das vacinas. A partir daí foi proposto a elaboração de um encontro remoto com Agentes Comunitários de Saúde, para abordar a temática. É importante trabalhar a educação continuada, especialmente voltada a profissionais que atuam diretamente com a comunidade na prevenção de doenças e agravos.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Ensino Remoto; Experiência Pedagógica; Pandemia.

ABSTRACT

The pandemic brought changes to the social context. Several means needed adaptations to carry out their activities, such as educational practices. Classroom classes were replaced by the remote mode, which has a variety of audiovisual resources for teaching. With regard to the impacts on health as a result of the pandemic, the importance of preventive actions and the reinforcement of the importance of vaccination was highlighted. In this sense, the objective is to report the experience of a nursing class in the remote practice of health education about vaccine-preventable diseases, aimed at Community Health Agents. This is a descriptive study, which consists of an experience report on the promotion of health education experienced by students in the Nursing course at a Federal University in Paraíba. A cartoon presented by the teacher, which portrayed a simulated case about immunization, instigated students in the debate about the importance of vaccines. From there, it was proposed the development of a remote meeting with Community Health Agents, to address the issue. It is important to work on continuing education, especially aimed at professionals who work directly with the community to prevent diseases and injuries.

Keywords: Health Education; Remote Teaching; Pedagogical Experience; Pandemic.

INTRODUÇÃO

As medidas de isolamento social, impostas em virtude da condição sanitária provocada pela pandemia pelo novo coronavírus no Brasil iniciada no ano de 2020, têm provocado mudanças significativas na organização social, consolidando-se como um considerável desafio no que diz respeito às práticas educacionais (SALVAGNI; WOJCICHOSKI; GUERIN, 2020).

Em decorrência da desenfreada disseminação do SARS-CoV-2 em uma escala global, os setores da sociedade, sob múltiplos prismas, enfrentam os impactos que impactaram os problemas sociais segundo as variáveis populacionais (acometendo a população mais vulnerável), e submetendo-se à adaptação, entre tais problemas, a educação esteve em evidência, apresentando um perfil de improvisação e despreparo (GOMES *et al.*, 2021).

A partir das medidas de isolamento impostas pela condição sanitária, o Ministério da Educação do Brasil lançou a Portaria nº 343, impondo a substituição das aulas presenciais por aulas realizadas por meio de tecnologias de informações digitais, remotamente, enquanto a pandemia durar (BRASIL, 2020).

Nesse contexto, as aulas presenciais foram substituídas por aulas remotas, por meio de plataformas virtuais, o que requer uma maior exploração de recursos tecnológicos até então pouco utilizados, impondo uma situação que requereu reinvenção nos métodos de ensino (SOUZA; MIRANDA, 2020).

Os recursos tecnológicos podem favorecer ações de interação, através de ferramentas como chats, fóruns, wikis, reuniões e atividades, contudo é importante considerar as especificidades do público-alvo ao desenvolver um tipo de atividade de ensino a ser desenvolvida, pois para cada público há um objetivo específico (SANTOS *et al.*, 2021).

Portanto, a tecnologia, que antes era considerada sob a característica de barreira, que afastava o sujeito do convívio social, agora se torna mais projetada e utilizada como ferramenta para o benefício coletivo (SANTOS JUNIOR; MONTEIRO, 2020). Entretanto, segundo os estudos de Salvagni; Wojcichoski; Guerin (2020), para o uso do ensino a distância faz-se necessário um preparo pedagógico, bem como faz-se necessário considerar o acesso dos estudantes em vulnerabilidade social para o uso de tecnologias.

Voltando o olhar para o contexto dos impactos da pandemia na saúde coletiva, importante resgatar o contexto histórico de evolução epidemiológica do Brasil. Com o advento da oferta da saúde pública pela Constituição de 1988 e especialmente pela implantação do Programa de Saúde da Família, na década de 1990, passando a constituir a principal porte de entrada ao sistema de saúde, coordenando um cuidado de base preventiva, tendo ainda como estratégia o Plano Nacional de Imunização (PNI), o Brasil superou um contexto epidemiológico de prevalência das doenças infecciosas transmissíveis (TEIXEIRA *et al.*, 2018).

Entretanto, com o advento da pandemia pelo novo Coronavírus, o sistema sofreu uma sobrecarga com o número de infectados nos níveis secundário e terciário devido ao inadequado uso dos recursos e de casos que poderiam ter sido resolvidos no nível primário. Instala-se, portanto, um problema que afeta diretamente as ações preventivas que vinham sendo desenvolvidas, de modo a voltar a atenção para a necessidade dos processos preventivos, que podem ser alcançados através de práticas educativas em saúde, que corroboram com a promoção, prevenção, proteção e reabilitação (FARIAS *et al.*, 2020; PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Atrelado a isso, a Atenção Primária possui como aliado as tecnologias digitais de informação e comunicação, contribuindo para minimizar o impacto da disseminação do vírus da Covid-19 bem como para garantia de continuidade das ações preventivas já desenvolvidas, por permitir um maior alcance das práticas de educação em saúde, principalmente em tempos de isolamento social (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Diante de tal contexto, bem como frente a necessidade de dar continuidade à ações de educação em saúde, tendo em vista que as fragilidades em saúde que já existiam antes do incremento do novo coronavírus ainda permanecem, ou mesmo estão sendo cada vez mais negligenciadas, é que apresentamos uma experiência vivenciada de uma ação de educação em saúde voltada ao público de Agentes Comunitários de Saúde, com atividades de ensino remoto sobre doenças preveníveis por vacinação, desenvolvidas por alunos de um curso de Enfermagem no sertão Nordeste.

De tal modo, objetiva-se, com o presente estudo, relatar a experiência de uma turma de enfermagem na prática remota de promoção de uma atividade de atualização acerca de doenças preveníveis por vacinação.

MÉTODO

Este estudo descritivo consiste em um relato de experiência acerca da realização de uma promoção de educação em saúde vivenciada por 22 alunos de uma Universidade Federal na Paraíba, que cursam Bacharelado em Enfermagem, especificamente focado na disciplina de Aspectos Teóricos em Enfermagem em Saúde do Adulto II, disciplina desenvolvida em decorrência das medidas impostas pela pandemia, como forma de subdividir o componente curricular Saúde do Adulto II em teoria e prática.

A vivência ocorreu em abril de 2021, de forma remota, e envolveu uma atividade com os Agentes Comunitários de Saúde de uma cidade do interior do Ceará, precisamente do distrito de Felizardo Vieira, da cidade de Ipaumirim, escolhida como foco diante da disponibilidade da equipe e aproximação com a orientadora da atividade que atua como Enfermeira na referida unidade.

Para o desenvolvimento dessa ação, pode-se dividir a preparação em três tempos: 1º foi discutido entre a docente e os discentes acerca da temática de doenças preveníveis por vacinação com a finalidade de se aprofundar mais no assunto, 2º foi planejado pelos discentes a melhor forma como o assunto seria passado ao público alvo de Agentes Comunitários, e 3º foi a ação em si, uma reunião entre os discentes, a docente e os Agentes Comunitários através do Google Meet, para ser explanado e discutido o assunto.

A temática foi escolhida com base na relevância, sendo amplamente discutida atualmente em sequência a um período de negacionismo propagado pelas mídias sociais. Os sujeitos da ação, os Agentes Comunitários de Saúde, constituíram a população da ação, devido a ampla possibilidade de propagação das informações, uma vez que esses trabalhadores possuem papel relevante na educação em saúde voltada à comunidade.

RESULTADOS

A temática foi inicialmente instigada pela docente da disciplina, que apresentou um caso simulado, através de uma tirinha (Figura 01), na qual foi expressa uma situação vivenciada por profissionais de uma Unidade Básica de Saúde, utilizada como cenário simulado da disciplina, que foi ministrada com base em métodos ativos de

ensino. A tirinha, bem como alguns vídeos foram utilizados como disparadores para um debate remoto, realizado através do Google Meet, entre os discentes e a docente.

Figura 01: tirinha utilizada como disparadora para a discussão da temática.



Fonte: elaborada pela docente através de recurso eletrônico <https://www.makebeliefscomix.com>, 2021.

Ao final do debate, que cumpriu com o objetivo inicialmente proposto, que envolvia o reconhecimento da importância da imunização para prevenção de doenças, a docente lançou o desafio de que os alunos pudessem organizar um momento de educação em saúde a ser desenvolvido com os Agentes Comunitários de Saúde.

O contexto pandêmico proporcionou um caráter desafiador a grande parte das atividades, especialmente as de cunho educativo. Embora a educação em saúde seja uma prática comum, que é desenvolvida pelo corpo discente, esta nunca havia sido feita de forma remota. A partir daí surgiu a apreensão em como executar um conteúdo claro e que alcançasse o público-alvo.

Embora houvesse certo receio sobre a execução da atividade, os discentes logo refletiram sobre todo o conteúdo visto acerca da relevância das vacinas e do papel crucial que os Agentes Comunitários de Saúde possuem na transmissão de informações e orientações à comunidade. Essa reflexão motivou e impulsionou a organização de conteúdos acerca da vacinação. Os alunos foram divididos em grupos, cada equipe ficou responsável por fornecer conteúdos e metodologias de acolhimento e fixação de aprendizagem.

Como mencionado, a pandemia, de fato, tem sido desafiadora para a execução de atividades. Entretanto, a demanda pelo uso de plataformas digitais tem permitido que diversos recursos audiovisuais possam ser empregados nesses momentos síncronos, dando dinamicidade e maior interação.

O momento síncrono com o público escolhido, também realizado pelo Google Meet, foi iniciado utilizando uma nuvem de palavras, via Mentimeter, na qual os

convidados expressavam seus sentimentos nesse novo contexto pandêmico. Sentimentos sobre medo e desvalorização foram citados.

Em seguida, foi projetado um slide que ilustrava as informações acerca de imunizantes e a sua importância na prevenção e erradicação de doenças, desde seu surgimento até os dias atuais.

Doenças como hepatites, poliomielites, sarampo, coronavírus e rubéola foram amplamente discutidas e aprofundadas por meio de dados epidemiológicos, bem como utilizando imagens impactantes que denotassem a importância da prevenção por imunização.

Figura 02: slides produzidos pelos discentes e projetados na atividade educativa.



Fonte: elaborados pelos alunos, 2021.

Por fim, foi estimulado que os Agentes Comunitários de Saúde presentes mostrassem o que foi compreendido por eles acerca do assunto, e avaliassem a atividade desenvolvida.

Trabalhar educação em saúde de forma remota foi desafiador, especialmente quando esta é direcionada a pessoas que já possuem atuação profissional. Entretanto, o interesse em disseminar informações de grande acréscimo ao momento atípico que o mundo vivencia prevaleceu. Falar sobre a importância da imunização sempre foi algo relevante a ser aplicado dentro da educação continuada; em tempos de pandemia e fake news, isso tornou-se ainda mais necessário.

A atividade foi satisfatória no sentido de levar informação aos profissionais, visto o papel crucial a atuação diante da comunidade. Além disso, momentos assim fortalecem, de forma significativa, a preparação de futuros profissionais da saúde, que levarão consigo a essência da educação para a sua prática.

DISCUSSÃO

Considerando o contexto atípico atual e desafiador, faz-se necessárias adaptações com adoção de estratégias de ensino, de modo a buscar resultados profícuos no processo de ensino e aprendizagem, dirimindo os prejuízos da situação, com esse objetivo, as ferramentas remotas de tecnologia, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), foram apresentadas como uma alternativa eficaz e de face versátil, incluindo recursos variados que possibilitam, ainda que de forma remota a interação mediadora do ensino-aprendizagem (SANTOS JÚNIOR; MONTEIRO, 2020).

Aliando-se às TIC, as metodologias ativas devem reforçar e facilitar o ensino-aprendizagem, propondo autonomia e desenvolvimento ativo do aluno, rompendo com o ensino tradicional, e duas delas em específico destacam-se nas atuais vivências pedagógicas: *blended learning* e *flipped classroom*. A primeira refere-se à caracterização híbrida do ensino em que há a inclusão da tecnologia, enquanto a segunda, trata-se da participação ativa, reativa e autônoma do aluno como protagonista e colaborador do seu processo de aprendizagem (MAZON; SOUZA; SPANHOL, 2016).

A modalidade de ensino remoto quando ocorre em tempo real, por videoconferência, valoriza o conteúdo explanado e abre espaço para discussões, fazendo com que o estudante seja ativo no processo de aprendizagem e desenvolva pensamento crítico de acordo com as metodologias empregadas com o consentimento dos envolvidos, docentes e estudantes (SALVAGNI; WOJCICHOSKI; GUERIN, 2020).

Importante se faz considerar que a educação e a saúde devem ser indissociáveis no contexto da Estratégia Saúde da Família. Sabendo disso, as estratégias de ação são realizadas pelos profissionais de saúde, os quais atuam como pilar importante a fim de alcançar a autonomia e emancipação do sujeito e o seu cuidado. Nesse sentido, o Agente Comunitário de Saúde possui um papel relevante na mediação entre comunidade e serviço/equipe de saúde, embora sejam verificados alguns problemas decorrentes das atribuições desses profissionais (ALONSO; BÉGUIN; DUARTE, 2018).

Sabe-se da importância dos Agentes Comunitários de Saúde e o quanto eles conseguem criar um laço com a comunidade e a ajuda grandiosa que isso traz para determinada localidade, principalmente por constituírem o primeiro contato da

comunidade com sua unidade básica, fazendo com que esse contato se transforme em algo maior, como a identificação de problemas precocemente e o encaminhamento para os mesmos, visitas constantes que trazem mudanças significativas para as famílias (CARDOSO *et al.*, 2012).

À luz da crise em saúde pública desencadeada pela pandemia por SARS-CoV-2, evidenciou-se o papel da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento do problema e a atuação proeminente do ACS enquanto integrante da equipe, o qual passou a incluir no seu plano de trabalho ações de prevenção da COVID-19 como parte da vigilância em saúde atuando também como intermediário das demandas apresentadas pelos usuários, sendo assim, a capacitação desses profissionais deve ser, indubitavelmente, considerada umas das prioridades dentro da APS (CABRAL *et al.*, 2020).

Dando enfoque ao contexto da imunização, os Agentes Comunitários são potencializadores e disseminadores de informações acerca da importância da imunização, bem como responsáveis por fazer a busca ativa de indivíduos que precisam de vacinação, contribuindo para maximizar a cobertura vacinal na comunidade em que atuam (ENGROFF, *et al.*, 2021).

Já os enfermeiros têm, no contexto da sua atuação no referido âmbito, a educação em saúde, sendo essencial essa troca de conhecimentos entre os profissionais atuantes, com diferentes formas de ensino-aprendizagem, promovendo a educação em saúde para que os as informações possam ser propagadas, de modo que as ações possam ir além de uma busca ativa no meio da comunidade, levando conhecimento e identificando possíveis problemáticas (BARBOSA; FERREIRA; BARBOSA; 2012).

Esse papel do enfermeiro faz ligação com as responsabilidades dos Agentes Comunitários de Saúde, pois cabe ao enfermeiro manter e desenvolver a educação permanente dos Agentes Comunitários entre suas atribuições na Estratégia de Saúde da Família (BARBOSA; FERREIRA; BARBOSA, 2012).

Sabendo do potencial que tais profissionais apresentam em território de acessibilidade na comunidade, a falha no que concerne à educação permanente repercute na qualidade do seu trabalho produzindo lacunas que desestabilizam o manejo e monitoramento da saúde, portanto, identificar a problemática e atuar na capacitação devem estar dentro do planejamento das ações de uma equipe (SANTOS *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

A participação dos Agentes Comunitários de Saúde foi efetiva na atividade educacional proposta, pois eles se mostraram interessados no assunto e demonstraram vontade de aprender mais sobre a temática apresentada. Ressaltaram a importância das informações, pois afirmaram que as mesmas são repassadas para a comunidade, de modo a contribuir para maior adesão da população às ações preventivas.

A educação em saúde para todos os profissionais de saúde, que atuam diretamente com a comunidade na prevenção de doenças e agravos, se mostra de extrema relevância. A integração entre a Universidade e os serviços de saúde promovem uma dialogicidade de conhecimentos e ricas vivências que contribuem para todos os envolvidos nas ações.

As metodologias ativas demonstram maior impacto, observado pelas avaliações dos participantes, bem como pela interação dos mesmos no momento das atividades, tanto dos alunos que se envolveram no desenvolvimento da atividade, como dos convidados que participaram como ouvintes. Faz-se necessário, ainda, referir que a conectividade foi a única limitação para atividade, tendo em vista que por alguns momentos falhas provocaram quebras da comunicação, entretanto foram resolvidas e não constituíram impasse para conclusão da ação.

REFERÊNCIAS

ALONSO, C.M. do C.; BÉGUIN, P.D.; DUARTE, F.J. de C.M. Work of community health agents in the Family Health Strategy: meta-synthesis. **Revista de Saúde Pública [online]**. 2018, v. 52, 14. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000395> Acesso em: 28 de maio de 2021.

BARBOSA, V.B.A.; FERREIRA, M.L.S.M; BARBOSA, P.K. Educação permanente em saúde: uma estratégia para a formação dos agentes comunitários de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. v. 33, n. 1, 2012. [Acessado 28 Maio 2021], pp. 56-63. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100008>>. Epub 26 Jul 2012. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100008>. Acesso em: 25 jun 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. **Portaria n.343**, de 17 de março de 2020. Diário Oficial da União. Brasília, DF, ed.53, seção 1, p.39, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 25 jun 2021

CABRAL, S. A. A. O. *et al.* Precisamos Vencer o Covid-19: Refletindo o Papel da Atenção Básica e Agentes Comunitários de Saúde. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.14, N. 51 p.

40-50, Julho/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i51.2551>. Acesso em: 25 jun 2021.

CARDOSO, F.A. *et al.* Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2011, v. 64, n. 5 [Acessado 28 Maio 2021], pp. 968-973. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500026>>. Epub 27 Mar 2012. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500026>. Acesso em: 25 jun 2021.

ENGROFF, F., *et al.* Educação permanente com Agentes Comunitários de Saúde: a importância da imunização na atualidade. *In*: SOARES, S.S.S. **Gestão de Serviços de Enfermagem**. Ponta Grossa: Arena, p.92-100, 2022. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/51116>. Acesso em: 25 jun 2021

FARIAS, L.A.B.G., *et al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, v.15, n.42, p.1-8, jan-dez, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2455](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2455). Acesso em: 25 jun 2021.

GOMES, C. A. *et al.* Education during and after the pandemics. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação [online]**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362021002903296>. Acesso em: 25 jun 2021.

MAZON, M.; SOUZA, M.V.; SPANHOL, F. A sala de aula invertida como modelo para aprendizagem colaborativa: ferramentas e possibilidades na educação superior. **Criar Educação**, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/236396460> Acesso em: 28 de maio de 2021.

PALÁCIO, M.A.V.; TAKENAMI, I. Em tempos de pandemia pela Covid-19: o desafio para a educação em saúde. **Vigil. Sanit. Debate**; v.8, n.2, p.10-15, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1530/1147>. Acesso em: 25 jun 2021.

SALVAGNI, J.; WOJCICHOSKI, N.S.; GUERIN, M. Desafios à implementação do ensino remoto no ensino superior brasileiros em um contexto de pandemia. **Educação por Escrito**; Porto Alegre: v.11, n.2, p.1-12, 2020. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/porescrito/article/view/38898/26518> Acesso em: 27 maio 2021.

SANTOS JUNIOR, V.B.; MONTEIRO, J.C.S. Educação e covid-19: as tecnologias digitais mediando a aprendizagem em tempos de pandemia. **Revista Encantar-Educação, Cultura e Sociedade**, v. 2, p. 01-15, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/8583> Acesso em: 28 de maio de 2021.

SANTOS, K.F. *et al.* Desafios relatados por experiências de ensino a distância na educação permanente em saúde: uma revisão integrativa. **Redeunida**; Porto alegre: Ed. 1, v.2, p.74-113, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Kellen-Gasque/publication/351334733_Francini_Lube_Guizardi_Evelyn_de_Britto_Dutra

[Serie Mediaco es Tecnologicas em Educacao Saude VOLUME 2/links/6091b693299bf1ad8d78a016/Francini-Lube-Guizardi-Evelyn-de-Britto-Dutra-Serie-Mediaco es-Tecnologicas-em-Educacao-Saude-VOLUME-2.pdf#page=38](#) Acesso em: 28 maio 2021.

SANTOS, W. J. *et al.* Avaliação do conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde sobre o conteúdo da Caderneta da Saúde da Criança. **J. Health Biol. Sci. (Online)**; 8(1): 1-5, 20200101. Ilus, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3082/1183>

SOUZA, D.G.; MIRANDA, J.C. Desafios da implementação do ensino remoto. **Boletim de Conjuntura**; Boa Vista: v.4, n.11, p.81-89, 2020. Disponível em: <https://revista.ufrb.br/boca/article/view/SouzaMiranda/3167> Acesso em: 27 maio 2021.

TEIXEIRA, Maria Glória *et al.* Conquistas do SUS no enfrentamento das doenças transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n, pp. 1819-1828. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.08402018>. Acesso em: 27 maio 2021.



Editora
IDEIA

Inst. de Desen., Educ., Infôrm., e Aprendizagem