



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

João Gauer Júnior

**EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA POSSIBILIDADE DE ACESSO À EDUCAÇÃO
PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO SUS**

Porto Alegre
2021

João Gauer Júnior

**EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA POSSIBILIDADE DE ACESSO À EDUCAÇÃO
PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO SUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mariangela Kraemer Lenz Ziede

Porto Alegre

2021

CIP - Catalogação na Publicação

Gauer Júnior, João
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA POSSIBILIDADE DE ACESSO À
EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL
DO SUS / João Gauer Júnior. -- 2021.
94 f.
Orientadora: Mariangela Kraemer Lenz Ziede.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Universidade
Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina,
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto
Alegre, BR-RS, 2021.

1. Educação a distância. 2. Educação Permanente
em Saúde. 3. Saúde Bucal. 4. Sistema Único de Saúde.
I. Ziede, Mariangela Kraemer Lenz, orient. II.
Titulo.



ATA PARA ASSINATURA Nº _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Faculdade de Medicina

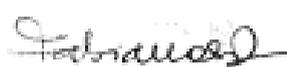
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
Ensino na Saúde - Mestrado Profissional
Ata de defesa de Dissertação

Aluno: João Gauer Júnior, com ingresso em 16/08/2019
Título: **EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA POSSIBILIDADE DE ACESSO À EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO SUS**
Orientador: Profª Drª Mariangela Kraemer Lenz Ziede

Data: 25/09/2021
Horário: 09:00
Local: Webconferência

<u>Banca Examinadora</u>	<u>Origem</u>
Daniel Demétrio Faustino da Silva	GHC
Rafael Arenhaldt	UFRGS
Fabiana Schneider Pires	UFRGS

Porto Alegre, 25 de setembro de 2021

<u>Membros</u>	<u>Assinatura</u>	<u>Avaliação</u>
Daniel Demétrio Faustino da Silva		Aprovado
Rafael Arenhaldt		Aprovado
Fabiana Schneider Pires		Aprovado

Conceito Geral da Banca: (Aprovado)

Correções solicitadas: (x) Sim () Não

Observação: Esta Ata não pode ser considerada como instrumento final do processo de concessão de título ao aluno.



Aluno



Orientador

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
Av. Ramiro Barcelos, 2400 2º andar - Bairro Santa Cecília - Telefone 33085599

Porto Alegre / RS - RS

Finalmente, é necessário considerar que é pouco provável que, ao desenvolver a política de formação e desenvolvimento de pessoal, os gestores terão retornos espetaculares em curto prazo. Os processos educativos tendem a ser cumulativos e a aquisição de habilidades e atitudes é um processo mais lento do que a simples incorporação de conhecimentos. A compra do medicamento decorrente da ação judicial é mais urgente, a construção do hospital vai permitir atender mais gente necessitada, mas nenhuma política trará tanto impacto transformador e dará tanta sustentabilidade ao SUS quanto uma política educacional bem conduzida junto aos profissionais de saúde no país.

Brasil, 2011.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos colegas, pacientes e instituições que construíram minha trajetória profissional dentro da saúde pública.

Agradeço ao SUS que me desafia diariamente e me estimula a buscar minha constante qualificação.

Agradeço a oportunidade de ser aceito no PPGENSAU da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Agradeço aos colegas de turma deste Mestrado Profissional pelos debates, pela rica troca de conhecimentos e pelos trabalhos conjuntos ao longo do curso.

Agradeço à banca examinadora o aceite por contribuir nesta pesquisa.

Agradeço à minha orientadora Professora Dra. Mariangela Kraemer Lenz Ziede por dedicar seu tempo e conhecimento e por todo incentivo e disponibilidade durante todo esse processo de orientação. Sua companhia foi fundamental na minha caminhada.

Por fim, agradeço à minha família, meu bem mais precioso, por todo o suporte e cumplicidade ao longo deste período. Em especial, à minha esposa Melissa, por tudo.

RESUMO

Para promover a efetiva implementação das políticas públicas da saúde e também para responder às necessidades relacionadas à educação na saúde dos profissionais de saúde bucal do Sistema Único de Saúde (SUS), faz-se necessária a produção de metodologias que atendam ao desafio de formar os profissionais no seu contexto de trabalho. A educação na modalidade a distância (EaD) pode representar um caminho estratégico para os profissionais ao conciliar estudo e trabalho. Esta dissertação tem como objetivo geral desenvolver, implementar e avaliar o curso EaD: “Processo de trabalho em saúde bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada”, como um espaço de aprendizagem e possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do SUS. Esta pesquisa caracteriza-se por uma abordagem qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso. Os participantes do curso desenvolvido por este estudo foram 32 profissionais de saúde bucal do SUS, entre cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal (TSB) e auxiliares em saúde bucal (ASB), que também contribuíram para a avaliação do curso a partir de um questionário online, de fóruns e de outras atividades propostas, que foram utilizados como instrumentos para a produção e coleta de dados. Os participantes trabalhavam na Atenção Primária à Saúde (APS) de sete diferentes Estados da federação, com tempo diverso de atuação no SUS. Os dados do estudo foram analisados através da análise de conteúdo de Bardin e classificados em quatro categorias: (i) espaço de aprendizagem e troca de saberes; (ii) organização do curso na modalidade EaD; (iii) desafios e vantagens de um curso na modalidade a distância para a formação de profissionais (ambiente virtual de aprendizagem e qualidade do curso); (iv) transposição do curso para a vida profissional; finalizando com uma síntese dos resultados. A partir da análise dos dados foi possível compreender que a EaD, baseada em interações sistemáticas síncronas e assíncronas entre alunos e professores, se mostra como possibilidade de educação permanente em saúde para profissionais de saúde bucal do SUS. Os produtos técnicos desenvolvidos por esta pesquisa foram: o próprio curso de extensão EaD desenvolvido, possibilitando o acesso à educação permanente em saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS; vídeos produzidos como produtos digitais reutilizáveis de acordo com as demandas de cada equipe, abordando temas de saúde bucal na APS; roteiro de curso EaD que será utilizado como introdutório para profissionais de saúde bucal da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde, através da plataforma moodle da Escola de Saúde Pública da SES/RS e a produção de um artigo científico.

Palavras-chave: Educação a distância; Educação Permanente; Saúde Bucal; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

To promote the effective implementation of public health policies and also to respond to the health education needs of oral health professionals in the Unified Health System (SUS), it is necessary to produce methodologies that meet the challenge of training the professionals in their work context. Distance education (EaD) can represent a strategic path for professionals to combine study and work. This dissertation has the general objective of developing, implementing and evaluating the EaD course: "Work process in oral health: knowing the attributions of primary health care and referral protocols to the specialized network", as a space for learning and possibility of access to permanent education for SUS oral health professionals. This research is characterized by a qualitative approach, characterized as a case study. Participants in the course developed in this study were 32 SUS oral health professionals, including dentists, oral health technicians (TSB) and oral health assistants (ASB), who also contributed to the evaluation of the course from an online questionnaire, forums and other proposed activities, which were used as instruments for the production and collection of data. Participants worked in Primary Health Care in seven different states of the federation, with different time of experience in the SUS. The study data were analyzed using Bardin's content analysis and classified into four categories: (i) space for learning and knowledge exchange; (ii) organization of the course in the distance education modality; (iii) challenges and advantages of a distance course for the training of professionals (virtual learning environment and course quality); (iv) transposition of the course to professional life; ending with a summary of the results. Based on the data analysis, it was possible to understand that distance education, based on systematic synchronous and asynchronous interactions between students and teachers, is a possibility of continuing health education for SUS oral health professionals. The technical products developed by this research were: the EaD extension course developed, enabling access to permanent health education and the qualification of SUS oral health professionals; videos produced as reusable digital products according to the demands of each team, addressing oral health issues in PHC; EaD course script that will be used as an introductory course for oral health professionals of the 5th Regional Health Coordination, through the moodle platform of the School of Public Health of SES/RS and the production of a scientific article.

Keywords: Distance education; Permanent Education; Oral Health; Unified Health System.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa da Macrosserra.....	31
Figura 2 - Card de divulgação do curso.....	35
Figura 3 - Cronograma do curso.....	36
Figura 4 - Vídeo introdutório do curso e aspectos éticos da pesquisa.....	37
Figura 5 - Informações iniciais do curso.....	38
Figura 6 - Fórum de boas-vindas e questões iniciais.....	38
Figura 7 - Exemplo de vídeo-aula expositiva do conteúdo teórico.....	42
Figura 8 - Exemplo de vídeo do Telessaúde.....	43
Figura 9 - Fórum de debates.....	44
Figura 10 - Exemplos de textos utilizados como leitura.....	45
Figura 11 - Encontro síncrono através do mconf.....	46
Figura 12 - Espaço Café.....	47
Figura 13 - Material de apoio.....	48
Figura 14 - Distribuição dos participantes por categoria profissional.....	51
Figura 15 - Distribuição dos participantes por unidade da federação.....	52
Figura 16 - Categorias de análise temática.....	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

ASB - Auxiliar de Saúde Bucal

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONEP - Conselho Nacional de Ética em Pesquisa

CRS - Coordenadoria Regional de Saúde

DCNs - Diretrizes Curriculares Nacionais

EaD - Educação a distância

EPS - Educação Permanente em Saúde

ESB - Equipe de Saúde Bucal

ESF - Estratégia Saúde da Família

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação

MS - Ministério da Saúde

MOODLE - Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PNAB - Política Nacional da Atenção Básica

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNSB - Política Nacional de Saúde Bucal

PPGENSAU - Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde

RAS - Rede de Atenção à Saúde

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido

TSB - Técnico em Saúde Bucal

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	12
2 INTRODUÇÃO	15
3 OBJETIVOS	17
3.1 OBJETIVO GERAL	17
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
4.1 EDUCAÇÃO NA SAÚDE	18
4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO NA SAÚDE	20
4.2.1 Política Nacional De Saúde Bucal E Educação Na Saúde	23
4.3 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: AVANÇOS E DESAFIOS	25
4.3.1 A Educação A Distância Ampliando O Acesso Aos Profissionais De Saúde	28
5 CONHECENDO O CURSO EaD: “PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL: CONHECENDO AS ATRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO À REDE ESPECIALIZADA.”	30
5.1 MOTIVAÇÃO, PLANEJAMENTO E DIVULGAÇÃO DO CURSO	30
5.2 CRONOGRAMA E CONTEÚDO DO CURSO	36
5.3 RECURSOS DIDÁTICOS DO CURSO	40
6 PERCURSO METODOLÓGICO	49
6.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	49
6.2 CENÁRIO DA PESQUISA E PARTICIPANTES	50
6.3 PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO E COLETA DE DADOS	52
6.4 ANÁLISE DE DADOS	53
6.5 RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA	54
7 SÍNTESE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	55
7.1 ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E TROCA DE SABERES	56
7.2 ORGANIZAÇÃO DO CURSO NA MODALIDADE EAD	59
7.3 DESAFIOS E VANTAGENS DE UM CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS (AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM E QUALIDADE DO CURSO)	64

7.4 TRANSPOSIÇÃO DO CURSO PARA A VIDA PROFISSIONAL.....	67
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
REFERÊNCIAS.....	74
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	80
APÊNDICE B - PROPOSTA DO CURSO.....	82
APÊNDICE C - ESTRUTURA DO CURSO.....	84
APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA.....	88
APÊNDICE E - VIDEOAULAS: RECURSOS DIGITAIS REUTILIZÁVEIS.....	92
APÊNDICE F - MODELO DE CERTIFICADO ENTREGUE PELO CURSO.....	95
ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA.....	96

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho consiste na dissertação de mestrado intitulada **“Educação a distância: uma possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do SUS”**, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, mestrado profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em setembro de 2021. Resulta das experiências profissionais vivenciadas ao longo da minha trajetória dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)¹ e da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB).

Inicialmente, atuando ao longo de dez anos como cirurgião-dentista componente de equipes de saúde bucal, percebi a importância e, ao mesmo tempo, a dificuldade de acesso à educação na saúde para a efetiva implementação da PNSB, do trabalho em equipe, dos princípios do SUS e dos próprios atributos da APS. Posteriormente, assumindo a função de coordenação da APS e da saúde bucal na 5ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) do Estado do Rio Grande do Sul, que se constitui em uma divisão político-administrativa do Estado responsável pela gestão regionalizada dos serviços de saúde da macrorregião da serra (macrosserra), reforcei o meu entendimento sobre a importância da educação na saúde para a qualificação do processo de trabalho das equipes dentro do SUS. Além disso, percebi a necessidade de avançar na oferta de atividades de educação permanente em saúde, ofertando espaços de ensino-aprendizagem e de troca de saberes entre os profissionais, nesse caso de profissionais de saúde bucal que compõem a rede do SUS.

Essa situação, inclusive, se tornou ainda mais desafiadora em um período de pandemia da Covid-19², quando os processos de trabalho das equipes de saúde ficaram restritos, encontros presenciais foram contingenciados e novos desafios e

¹ Os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” são considerados equivalentes nas atuais concepções estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo utilizados como sinônimos. Dessa forma, associam-se a ambos os termos os princípios e as diretrizes definidos no Anexo XXII da Portaria de Consolidação Nº 2.

² Em 20/03/2021 foi decretado a ocorrência de estado de calamidade pública no Brasil. Diante da emergência ocasionada pelo novo coronavírus SARS-COV-2, o reconhecimento da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu sistematicamente medidas para resposta e enfrentamento da COVID-19.

dúvidas em relação à biossegurança surgiram para os profissionais de saúde bucal do SUS. Dessa forma a oferta de um curso de educação a distância (EaD), com uma metodologia pedagógica focada na interação entre os profissionais, ainda pouco oferecida aos trabalhadores da saúde bucal do SUS, poderia ser uma forma de acesso à educação permanente em saúde para este público.

Nesse contexto, surge a questão: **“Como a educação a distância pode possibilitar o acesso à educação permanente em saúde para profissionais de saúde bucal do SUS?”**

Para responder essa questão, o objetivo geral deste trabalho é desenvolver, implementar e avaliar o curso EaD como forma de ofertar espaços de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente na saúde e, por consequência, qualificar os profissionais de saúde bucal do SUS.

Buscando uma adequada organização do texto, a dissertação está organizada em sete capítulos.

O primeiro capítulo é justamente a apresentação do estudo que tem a finalidade de expor a organização da dissertação.

O segundo capítulo aborda resumidamente o contexto do SUS e das políticas públicas, apresentando a introdução, a justificativa e os objetivos da pesquisa.

O terceiro capítulo aborda o problema de pesquisa e apresenta o objetivo geral e os objetivos específicos do estudo.

O quarto capítulo traz a fundamentação teórica e o estado da arte, a partir das publicações de estudos, de normativas e outros documentos públicos relacionados ao tema da dissertação. O capítulo é dividido em subitens para uma análise mais aprofundada acerca de cada temática relacionada ao estudo: educação na saúde; relação da educação na saúde com as políticas públicas; a relação da educação na saúde com a PNSB, em específico; e os avanços e desafios da EaD, particularmente o acesso de profissionais de saúde à educação permanente.

O quinto capítulo apresenta o processo de planejamento e organização do curso “Processo de trabalho em saúde bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada”, apresentando os recursos didáticos, conteúdos e cronograma do curso.

O sexto capítulo explica o percurso metodológico utilizado ao longo do estudo, abordando o delineamento da pesquisa, o cenário e a escolha dos

participantes, além dos procedimentos utilizados para produção, coleta e realização da análise dos dados obtidos. Por fim, o capítulo aborda o percurso relacionado às considerações éticas da pesquisa.

O sétimo capítulo apresenta e discute os resultados da pesquisa, dividindo a análise dos mesmos em categorias a partir dos dados e da teoria estudada. A avaliação dos dados coletados é dividida no capítulo em quatro categorias: (i) espaço de aprendizagem e troca de saberes; (ii) organização do curso na modalidade EaD; (iii) desafios e vantagens de um curso na modalidade a distância para a formação de profissionais (ambiente virtual de aprendizagem e qualidade do curso); (iv) transposição do curso para a vida profissional. O capítulo é finalizado com uma síntese dos resultados.

O oitavo capítulo traz as considerações finais da pesquisa a partir das análises das categorias definidas para o estudo. Aponta também as vantagens e limites da EaD, a partir das conclusões desta dissertação.

Considerando que a EaD ainda é uma modalidade que precisa ser mais difundida entre os profissionais de saúde bucal do SUS, este estudo pode auxiliar no desenvolvimento de uma metodologia junto aos profissionais, ou mesmo servir de referencial para outros estudos.

2 INTRODUÇÃO

O marco inicial do SUS aborda, em relação à sua organização e ao seu funcionamento, a necessidade de formação e de educação continuada dos recursos humanos (BRASIL, 1990). O Pacto pela Saúde³, por sua vez, entende a educação na saúde como parte de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS (BRASIL, 2006). Ao longo das últimas décadas, o SUS proporcionou um avanço no acesso da população aos cuidados em saúde bucal, principalmente após a criação da PNSB (BRASIL, 2004a). A partir da PNSB, os municípios passaram a contar com incentivos financeiros federais para a incorporação de equipes de saúde bucal, sobretudo no nível da atenção primária. Na esteira desse processo de avanço do número de profissionais de saúde bucal no SUS, a necessidade de qualificação destes em relação ao processo de trabalho se faz premente.

Ambas, Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e PNSB orientam a importância do desenvolvimento de ações que garantam a educação permanente e continuada aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na APS. Ressalta-se, nas políticas citadas, que a participação nas atividades de educação permanente e educação continuada é uma atribuição dos profissionais da atenção básica, sendo parte do processo de trabalho destas equipes.

Em virtude da grande quantidade de profissionais de saúde bucal que compõem o SUS e da necessidade de ofertar espaços de aprendizagem relacionados aos processos de trabalho preconizados, ocorre neste momento um descompasso entre a demanda e a oferta de educação em saúde bucal, muitas vezes ocasionada pela impossibilidade de conciliar estudo e trabalho.

Segundo Da Rocha e Da Rocha (2019), existe uma oferta mínima de cursos de atualização e especialização em odontologia na modalidade a distância que, na sua grande maioria, correspondem em seu desenvolvimento metodológico à transcrição do ensino presencial. Isso significa que existe uma ausência de material elaborado especificamente para a educação a distância de profissionais de saúde bucal.

³ O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios), com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde.

Em consonância com o disposto, justifica-se o estudo sobre a proposição e desenvolvimento de um curso de extensão na modalidade a distância para estes profissionais. Se faz necessária a construção de metodologias que atendam ao desafio atual de formar estes profissionais no seu contexto de trabalho, estando de acordo com o que preconizam as diretrizes do SUS e qualificando, por fim, o serviço ofertado aos usuários do sistema de saúde. Nesse sentido, a educação na modalidade a distância para os profissionais do SUS pode representar um caminho estratégico para a formação permanente e continuada, conciliando estudo e trabalho.

O objetivo principal deste trabalho é desenvolver, implementar e avaliar o curso EaD como um espaço de aprendizagem e possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do SUS. Pretende-se, além disso, avaliar a estratégia de educação a distância, disponibilizada através da plataforma *Moodle*⁴, pontuando as vantagens e desafios desta modalidade de educação de acordo com a visão dos participantes. Busca-se também propor possibilidades de aperfeiçoamento do curso como uma possível estratégia organizacional. Por fim, a elaboração de vídeos utilizados ao longo do curso podem servir como recurso digital reutilizável, contendo os principais temas relacionados à saúde bucal no SUS, contemplados pelas políticas relacionadas ao SUS.

Nesse contexto de transformações no modelo da saúde, a educação na saúde surge com o intuito de convidar o trabalhador a repensar suas práticas no cuidado, na gestão, formação em saúde e no envolvimento social.

Esta dissertação está vinculada ao Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde (PPGENSAU) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), modalidade Mestrado Profissional, o qual presume que o profissional (mestrando) esteja inserido em serviços no âmbito do SUS, em contextos formais ou informais de ensino na saúde e que, por intermédio da pesquisa, os processos de trabalho possam ser qualificados/transformados, gerando produtos significativos no contexto de formação dos futuros profissionais de saúde do País (UFRGS, 2018).

⁴*MOODLE* é o acrônimo de "Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment", um *software* livre, de apoio à aprendizagem, executado num ambiente virtual de aprendizagem.

3 OBJETIVOS

Diante dos argumentos apresentados e percebendo a necessidade de investigar a EaD como uma possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do SUS, se propõe o problema de pesquisa:

“Como a educação a distância pode possibilitar o acesso à educação permanente em saúde para profissionais de saúde bucal do SUS?”

3.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver, implementar e avaliar um curso na modalidade a distância como oferta de espaço de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente em saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar os desafios e vantagens da realização de um curso para profissionais de saúde bucal na modalidade à distância;
- Pontuar possibilidades de aperfeiçoamento na organização de um curso na modalidade a distância para profissionais de saúde bucal do SUS;
- Elaborar vídeos como um recurso digital reutilizável, contendo os principais temas de saúde bucal no SUS: Princípios do SUS e Atributos da APS; Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente); Processo de Trabalho das ESBs na APS; Atenção Especializada em Saúde Bucal; Protocolos e Fluxos de Encaminhamento.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A educação na saúde pode ser conceituada de diferentes maneiras por estudiosos da temática, considerando as características intrínsecas do processo de educação no qual os profissionais de saúde estão envolvidos e, também, o escopo de mudanças e transformações que a atividade educativa pretende alcançar.

A educação permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na reforma sanitária brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde (BRASIL, 2007).

Para Mattos (2014, p.24), a educação permanente em saúde (EPS) tem por definição ser “[...] toda e qualquer atividade que tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e/ou comportamento a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes”.

Vendruscolo *et al.* (2016) destacam que a EPS é compreendida como a aprendizagem no trabalho, mediante a incorporação do aprender e do ensinar ao cotidiano dos serviços de saúde, de modo a garantir a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais.

Para França *et al.* (2017), a EPS apresenta-se enquanto possibilidade concreta para a qualificação dos profissionais à medida que considera os problemas vivenciados no dia a dia de trabalho, possibilitando ao trabalhador refletir sobre o processo vivido, promovendo a ressignificação de suas práticas.

A educação permanente em saúde precisa ser entendida, ao mesmo tempo, como uma prática de ensino-aprendizagem e como uma política de educação na saúde, tendo em vista o trabalho (CECCIM; FERLA, 2009, n.p.).

Nesse sentido, Mendonça e Nunes (2011) destacam que a permanência de práticas hegemônicas e fragmentadas representa um desafio e demonstra a importância da implementação da EPS nos serviços públicos de saúde.

Ceccim (2005) aponta que a EPS se diferencia da educação continuada porque esta apresenta características mais tradicionais, baseadas na continuidade do modelo de educação tradicional e pautada na transmissão de conhecimentos.

Enquanto a EPS coloca o cotidiano do trabalho ou da formação em saúde em análise, operando realidades e possibilitando construir espaços para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano.

No entanto, ainda segundo Ceccim (2005), a educação continuada pode corresponder à EPS quando aquela tiver por objetivo a construção de quadros institucionais e à investidura de carreiras por serviço em tempo e lugar peculiares; pode também corresponder à educação formal de profissionais e construir alianças de projetos integrados entre o mundo do trabalho e o mundo do ensino.

Nesse contexto, e tendo em vista que o objetivo geral do presente estudo é justamente desenvolver, implementar e avaliar um curso na modalidade a distância para ofertar espaços de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando com isso o acesso à educação na saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS, serão utilizados os termos EPS, educação continuada e educação na saúde como correspondentes.

Para Carrard (2016), a formação de recursos humanos na área da saúde é um assunto historicamente rico em termos mundiais e que, de maneira progressiva, vem sendo uma preocupação crescente de muitos estudiosos, inclusive no Brasil.

Segundo Baldissera e Bueno (2014), a tomada de consciência representa o principal objetivo da educação, pois pode induzir posições críticas, de reflexão e que conduzam a uma ação para modificação de uma realidade inicial.

Silva *et al.* (2016) destacam que a qualificação da atenção à saúde está associada a diversos fatores, principalmente, ao comprometimento com o desenvolvimento de ações educativas que permitam o desenvolvimento dos trabalhadores da área.

Conforme Ceccim (2007), a introdução da educação na saúde seria uma estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde.

Considerando esse contexto, as diretrizes curriculares nacionais (DCNs) de cursos da saúde orientam uma formação na qual os profissionais graduados devam desenvolver capacidades para a identificação das próprias necessidades educacionais e para a busca por novos conhecimentos, articulando inclusive com processos de educação permanente (COSTA *et al.*, 2018).

Da mesma forma, Nicoletto *et al.* (2013) apontam que os profissionais da saúde, atores nos processos do trabalho no âmbito do SUS, necessitam tecer

reflexões sobre suas práticas e avaliá-las nas perspectivas individuais e coletivas, avançando no conhecimento e na direção de uma maior qualificação das ações e serviços desenvolvidos para atender os usuários.

O trabalho em saúde fundamenta-se na subjetividade, exigindo dos trabalhadores uma formação de qualidade, educação permanente e competências específicas para atender as demandas do mercado de trabalho sanitário (MACHADO; XIMENES NETO, 2018).

Portanto, a potencialização dos processos de educação na saúde depende muito de um recursos institucionalizados dentro do sistema de saúde. Esta institucionalização objetiva fornecer suporte e apontar diretrizes aos processos de aprendizagem no ambiente de trabalho, devendo ocorrer, principalmente, através da formalização de políticas públicas.

4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Muller e Surel (2002) destacam que uma política pública é formada por um conjunto de medidas concretas que constituiriam a sua substância visível, composta por recursos financeiros, intelectuais, reguladores, materiais e por um conjunto de objetivos a serem atingidos que podem estar mais ou menos explícitos nos textos e nas decisões do governo.

Para Ceccim, Bravin e Santos (2009), a educação na saúde deve ser entendida como uma política pública; os autores citam desafios na relação entre a formação em saúde e a produção de respostas do sistema às necessidades das populações.

Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2013), assinalou a importância da educação permanente e continuada dos profissionais de saúde com a utilização de métodos eficazes e acesso à infra estruturas, equipamentos e ferramentas adequadas. Pontuou, ainda, a necessidade de esforços para transformar e ampliar a educação dos profissionais de saúde com o objetivo de responder às necessidades das populações em todo o mundo, em constante processo de mudança e evolução.

Segundo Ceccim (2005), a educação permanente ganhou estatuto de política pública na região dos países das Américas pela difusão da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) com o objetivo de alcançar o desenvolvimento dos

sistemas de saúde: “(...) os serviços são organizações complexas em que somente a aprendizagem significativa será capaz de adesão dos trabalhadores nos processos de mudanças no cotidiano” (CECCIM, 2005, p. 161).

O SUS e a saúde coletiva têm características profundamente brasileiras, são invenções do Brasil. Por decorrência dessas particularidades, as políticas de saúde e as diretrizes curriculares nacionais para a formação dos profissionais da área buscam inovar na proposição de articulações entre o ensino, o trabalho e a cidadania (CECCIM; FERLA, 2009, n.p.)

O marco inicial do SUS, a lei 8080 de 1990, abordou a necessidade da organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, além da elaboração de programas para um permanente aperfeiçoamento de pessoal no SUS. Ainda de acordo com a mesma lei, a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde está incluída no campo de atuação do SUS (BRASIL, 1990).

Machado e Ximenes Neto (2018) também ressaltam que o ordenamento para a formação de recursos humanos é uma das atribuições do SUS, objetivando dar conta de problemas relacionados à educação na saúde, como a formação de profissionais para a APS.

A educação permanente em saúde expressa uma opção político-pedagógica e foi debatida pela sociedade brasileira organizada em torno da temática da saúde, tendo sido aprovada na XII Conferência Nacional de Saúde e no Conselho Nacional de Saúde (CNS) como política específica no interesse do sistema de saúde nacional (CECCIM; FERLA, 2009, n.p.).

Com a reestruturação do Ministério da Saúde (MS), em 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) como principal instrumento federal para mobilizar as ações no campo do trabalho e da formação dos trabalhadores da saúde. A criação da SGTES é considerada um avanço por trazer essas discussões ao âmbito institucional, destacando o papel do trabalhador como sujeito e agente transformador do seu ambiente de trabalho. Com uma agenda diversificada, a gestão do trabalho e da educação na saúde vem reforçando sua posição como prioritária para resolver grande parte dos problemas do SUS (MAGNAGO *et al.*, 2017; SANTINI *et al.*, 2017).

Em 2004, o MS instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de

trabalhadores para o setor saúde. Dentre outras funções, a PNEPS busca identificar necessidades de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde, construindo estratégias que qualifiquem a atenção em saúde na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva. Para isso, a política pretende estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS, modificando a rede de serviços e de gestão em rede-escola (BRASIL, 2004).

Ainda, segundo Brasil (2007), a PNEPS tem como objetivo modificar a realidade do trabalho e as práticas profissionais a partir das necessidades locais, contribuindo para qualificação dos trabalhadores na atenção e assistência em saúde.

Portanto, ao se pensar os processos formativos no âmbito do SUS, é fundamental ter como base uma análise sobre a força de trabalho no setor saúde, levando em consideração as orientações da PNEPS, o que requer por parte dos gestores e profissionais dos serviços o reconhecimento da importância dos processos formativos para o trabalho (SCHWEICKART *et al.*, 2019).

Em 2006, o Pacto pela Saúde, instituído pela Portaria 399/GM, abordou a educação permanente como parte de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS, devendo comportar a adoção de diferentes metodologias e modalidades de ensino-aprendizagem inovadoras (BRASIL, 2006).

Assim, o SUS, pela relevância e complexidade que apresenta, constitui-se em lugar privilegiado para o ensino e a aprendizagem. Sob essa ótica, identifica-se a necessidade em se adequar o ensino profissional na expectativa de que o perfil do trabalhador seja consonante com a integralidade do cuidado, por meio da reestruturação de seus conhecimentos a partir da concepção pedagógica (MICCAS; BATISTA, 2014).

Por outro lado, a formação dos profissionais da área de saúde ainda é um dos nós críticos para o fortalecimento do SUS, haja vista o seu forte vínculo com o modelo de saúde hegemônico, considerado hospitalocêntrico (FRANÇA *et al.*, 2017).

Segundo Almeida Filho (2011), existe uma limitação de recursos humanos no SUS, a qual, no entanto, é qualitativa, não quantitativa. A força de trabalho ideal para atendimento no SUS não corresponde ao perfil dos profissionais que operam o sistema.

Estudos apontam a necessidade de se investir na formação/qualificação de sujeitos para uma nova lógica de entendimento da saúde, reconhecendo os princípios do SUS no que tange à integralidade e à descentralização (VARGAS *et al.*, 2016).

Um dos entraves à concretização das metas de saúde tem sido a compreensão da formação de profissionais de saúde como atividade secundária à formulação de políticas de atenção à saúde, e não como atividade finalística da política setorial (CECCIM, 2005).

Uma pesquisa recente mostrou que, mesmo os profissionais reconhecendo a importância da educação permanente, ainda existem muitos entraves para sua efetividade, como a rotina de trabalho, horários compatíveis com os momentos de educação, desmotivação da equipe e acúmulo de atividades. É importante que exista aproximação dos profissionais com a educação permanente e que as instituições fomentem essas ações para que a educação se mantenha efetiva nos serviços (CASTRO; VILAR; COSTA, 2020).

Da mesma maneira com que o SUS, de uma forma geral, é apontado como ordenador no processo de formação dos profissionais, muitas políticas públicas de saúde inseridas no sistema pontuam a importância dos processos de educação. Dentre elas, destaca-se a PNSB.

4.2.1 Política Nacional De Saúde Bucal E Educação Na Saúde

A atual política de saúde brasileira tem como proposta principal o fortalecimento da atenção básica, partindo da consideração de que essa modalidade de assistência é capaz de resolver grande parte dos problemas de saúde da população, sem depender de recursos de alta densidade tecnológica (MARIN *et al.*, 2019).

A APS, mais conhecida no Brasil como Atenção Básica, deve ser o primeiro contato do sujeito com o sistema de saúde. Ela tem como principais características a universalidade, a acessibilidade, o vínculo, a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção, a responsabilização, a humanização, a equidade e a participação social (MATTOS, 2014).

Segundo a PNAB, todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços da APS no âmbito do SUS são considerados potenciais espaços de

educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017).

Ainda, segundo a mesma PNAB, é responsabilidade dos municípios promover o acesso à educação permanente aos profissionais de saúde de todas as equipes que atuam na atenção básica. Da mesma forma, estabelece como atribuição dos profissionais a articulação e participação nas atividades de educação permanente e educação continuada, sendo estas parte do processo de trabalho das equipes e devendo ter espaço garantido na carga horária dos trabalhadores, contemplando a qualificação de todos da equipe multiprofissional (BRASIL, 2017).

No contexto das equipes multiprofissionais de saúde do SUS, há a existência de equipes de saúde bucal permanentemente integradas e capacitadas. Estas equipes, também por meio da educação na saúde, trazem benefícios internos à própria instituição e à comunidade, tais como: a ampliação de acesso ao serviço de saúde bucal; a assistência de qualidade; e a prática de uma odontologia mais social (NUNES *et al.*, 2008).

O MS lançou a PNSB – “Programa Brasil Sorridente”, que constitui-se de uma série de medidas com objetivo de garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo atendimentos em saúde bucal voltadas para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do SUS (BRASIL, 2004b).

A ampliação do acesso à saúde bucal através do “Programa Brasil Sorridente” se deu, por exemplo, por meio de ações de: prevenção e controle do câncer bucal; implantação e aumento da resolutividade do pronto-atendimento; inclusão de procedimentos mais complexos na atenção básica; inclusão da reabilitação protética na atenção básica; além da ampliação e qualificação do atendimento na atenção secundária e terciária (BRASIL, 2004b).

Nesse processo de qualificação da atenção, a PNSB pontuou a importância da educação na saúde para os trabalhadores em saúde bucal, com o objetivo de implementar projetos de mudança que atendam às necessidades da população e aos princípios do SUS (BRASIL, 2004b).

A construção das competências do cirurgião-dentista para atuar na APS aponta para a valorização de um novo perfil profissional, inserido em abordagens tanto individuais quanto coletivas, em consonância com um movimento social amplo e cujas principais consequências refletem-se nos mundos do trabalho e da educação (GOULART; DOS SANTOS NETO; DEGLI ESPOSTI, 2019).

Nesse contexto, a EaD pode ser uma boa forma de acesso à educação para profissionais do SUS, objetivando o desenvolvimento de competências fundamentais para o perfil de um profissional generalista. Faz-se necessário, entretanto, conhecer quais os desafios ainda enfrentados pela EaD e, também, quais avanços essa modalidade pode proporcionar.

4.3 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: AVANÇOS E DESAFIOS

A conceitualização de EaD pode variar conforme os estudos. Moran (2002) define a educação a distância como um processo de ensino aprendizagem, mediado por tecnologias, no qual professores e alunos estão separados espacial e/ou temporariamente. Apesar de não estarem juntos, de maneira presencial, eles podem estar conectados por tecnologias como a Internet, podendo utilizar ainda o email, o rádio, a televisão, os vídeos, e tecnologias semelhantes.

O conceito de Educação a Distância no Brasil é definido oficialmente no Decreto nº 5.622 de 19 de dezembro de 2005.

Art. 1º Para os fins deste Decreto, caracteriza-se a Educação a Distância como modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005, p.01).

As primeiras propostas de EaD surgiram em instituições particulares nos Estados Unidos e Europa por meio de cursos por correspondência no início do século XIX. Em meados do século XX, as instituições inovaram com recursos como rádio e televisão, atingindo o público de outros países. Nas décadas de 1960 e 1970, o EaD trouxe a novidade das aulas em vídeo cassete e em seguida surgem as aulas em CD-ROMs (MAIA, 2015).

Moran (2002) classifica as fases da educação a distância em gerações. Inicialmente relata que a EaD era baseada em textos e exercícios transportados pelo correio. Já a segunda geração da educação a distância começou na década de 1980, com o uso da televisão e do vídeo cassete para os tele cursos profissionalizantes e formadores de estudantes do ensino médio e fundamental. A terceira fase da EaD, que começou no final da década de 1990, enfatizava o uso da videoconferência ou teleaula, na qual os estudantes se reúnem em determinado local para assistir em conjunto à aula previamente gravada por professores.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), de 1996, reconheceu a educação a distância e o decreto 2494 de 1998 regulamentou o artigo 80 da LDB. Estabeleceu-se no decreto que a educação a distância é uma forma de ensino que possibilita a autoaprendizagem, com a mediação de recursos didáticos sistematicamente organizados, em diferentes suportes de informação, e veiculados pelos diversos meios de comunicação. A partir daí, se intensificaram os cursos EaD nos vários níveis (BRASIL, 1996; BRASIL, 1998).

Ainda conforme Moran (2002), existe uma grande diversidade de cursos EaD de curta e longa duração, com poucos alunos, menos de 30, ou com mais de 15 mil alunos. Dentre eles, há cursos que são pacotes de conteúdo com pouca interação e outros com muito intercâmbio, onde se criam comunidades de aprendizagem.

Segundo Ziede (2014), duas questões de cunho pedagógico são fundamentais para que novos processos de aprendizagem ganhem lugar no ensino: a inovação e a necessidade da ação para a construção do conhecimento. Para a autora, o desafio da EaD está em se criarem situações para que a aprendizagem ocorra nessas duas maneiras.

Com a expansão das redes de banda larga, tornou-se possível acessar rapidamente as informações dos cursos, carregar vídeos e áudios e permitir a visualização do professor e grupos de alunos em tempo real e a um custo relativamente baixo. Os cursos regulares presenciais e os cursos a distância estão se aproximando, do ponto de vista técnico e metodológico. Predominarão nestes próximos anos os cursos semipresenciais, aproveitando o que há de melhor em ambas as modalidades (MORAN, 2002).

Apesar de a EaD consistir em uma proposta de ampliação e democratização da educação, essa modalidade de ensino-aprendizagem ainda passa por um

período de adaptação porque ambos os atores diretamente implicados, professor e aluno, precisam passar por uma mudança cultural (DE ALMEIDA *et al.*, 2013).

Segundo Durli *et al.* (2018), na EaD a presença e o papel de cada um dos sujeitos da ação educativa, a organização dos materiais e tecnologias de apoio envolvidas, a alternância dos momentos presenciais e a distância, bem como as estratégias pedagógicas adotadas, não seguem um único modelo.

Para Mattos (2014), existem especificidades em uma formação a distância em função da interação virtual e da inserção de tecnologias na comunicação, assim como a formação presencial dispara outros mecanismos de caráter relacional que compõem o processo de aprendizado.

As tecnologias digitais, principalmente a internet e suas aplicações tais como: editores cooperativos; plataformas de vídeos, música e imagem trouxeram um novo horizonte para a EaD trazendo inúmeras possibilidades para a educação. Elas oferecem alternativas para dar conta da distância física, e têm oportunizado a docentes e estudantes reinventarem seus espaços de *ensinagem* e de aprendizagem (LOPES, ZIEDE *et al.*, 2021).

Nesse contexto, na EaD o planejamento, a proposta metodológica e a forma de interação do curso se tornam fundamentais para ampliar o acesso dos profissionais de saúde à educação permanente conforme preconizado pelas políticas públicas do SUS.

De acordo com Maçada e Tijiboy (1998, p.37),

O processo de interação entre indivíduos possibilita intercambiar pontos de vista, conhecer e refletir sobre diferentes questionamentos, refletir sobre seu próprio pensar, ampliar com autonomia sua tomada de consciência para buscar novos rumos.

Nas trocas de ideias, os sujeitos podem confrontar pontos de vista, propor dúvidas e questionamentos, contribuindo assim para o estabelecimento de uma construção compartilhada de conhecimentos (CHARCZUK; ZIEDE, 2010).

Segundo Lobo Neto (1998), a EaD amplia o acesso à educação e se constitui em um canal privilegiado de interação com as manifestações do desenvolvimento científico e tecnológico no campo das comunicações.

Nesse sentido, quando os alunos são incentivados pelo professor a responder, participando e cooperando com os colegas, se sentem parte do

processo, percebem que não estão sozinhos e que estão construindo aprendizagens.

4.3.1 A educação a distância – ampliando o acesso aos profissionais de saúde

A complexidade da organização do sistema de saúde brasileiro demanda estratégias de formação e capacitação que deem conta das dificuldades de acesso, que, entre outros fatores, impõem-se também pelas barreiras geográficas. Por outro lado, vale ressaltar que os mecanismos tecnológicos, utilizados pela EaD, são hoje de amplo domínio de grande parte da população, o que amplia as possibilidades de sua utilização em ampla escala no interior do sistema de saúde, nos próximos anos (BRASIL, 2011, p. 50).

Segundo Moran (2011), a EaD, antes vista como uma modalidade secundária, destaca-se hoje como um caminho estratégico para realizar mudanças profundas na educação como um todo, sendo uma opção cada vez mais importante para o aprendizado ao longo da vida, para a formação continuada, para a aceleração profissional e para conciliar estudo e trabalho.

Essa modalidade aproxima os serviços de saúde das universidades e centros de pesquisa, dada sua relevância para o avanço do sistema de saúde, que já apresenta demandas complexas aos seus trabalhadores (BRASIL, 2011).

Considerando as dificuldades enfrentadas por profissionais de saúde que atuam em diversas áreas do saber em relação ao acesso à formação continuada e permanente, a EaD é uma estratégia para a educação permanente frente às novas tecnologias e uma inovação pedagógica na educação (OLIVEIRA, 2007).

Nesse sentido, a EaD surge como uma proposta metodológica que pode constituir-se em um instrumento potente aos processos de formação de profissionais para o SUS. A EaD permite a interação e troca de experiências entre alunos e professores, inclusive, localizados em ambientes geograficamente distintos (BRASIL, 2011).

A EaD tem como suas principais características: o estímulo, a autonomia e a auto aprendizagem. Quando pautadas em abordagens pedagógicas que buscam a construção do conhecimento, fazendo uso de recursos educacionais organizados, apresentados em diferentes tecnologias de informação e comunicação, direcionam para uma aprendizagem autônoma e emancipatória. Porém, há o risco de se reproduzir processos educativos com a concepção de transmissão de conteúdos aos alunos que não priorizam a interação e a comunicação entre os envolvidos no processo de

ensino-aprendizagem. (CEZAR; DA COSTA; MAGALHÃES, 2017, p. 107).

O SUS tem responsabilidade direta na formação e qualificação de seus profissionais e, nesse contexto, a EaD tem sido uma estratégia fundamental, especialmente aos profissionais oriundos de uma graduação marcada pela relação verticalizada professor-aluno, apoiada no positivismo e no olhar reducionista do modelo biomédico (VARGAS *et al.*, 2016).

A organização do processo educativo por meio da educação a distância vem sendo pautada como uma das estratégias para a qualificação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) há quase duas décadas. Entretanto, cursos a distância voltados à educação permanente em saúde bucal para os trabalhadores do SUS são escassos (SANTOS *et al.*, 2018).

Diante da importância de qualificar as práticas em APS e de ampliar as possibilidades de formação de recursos humanos, várias instituições têm centrado esforços na educação de seus profissionais através de cursos nas modalidades presencial e a distância, destinados principalmente aos profissionais que já estão atuando nos serviços de saúde (MATTOS, 2014).

Considerando o volume de trabalhadores a ser permanentemente formado e capacitado e os diferentes perfis de competência dos profissionais da saúde, soluções que viabilizem a diversificação e ampliação da oferta de cursos podem ser de grande valia para os gestores que lidam com essa área (BRASIL, 2011).

Para cursos de atualização de menor carga horária, é necessário que essa relação seja mais diversificada e mais adequada aos princípios de educação permanente, em que as ações desenvolvidas possam estar mais próximas das necessidades dos serviços e com abordagens mais voltadas para discutir, em conjunto, os problemas da gestão, do que simplesmente transferir conhecimento (BRASIL, 2011).

Neste cenário, apresenta-se o curso EaD “**Processo de trabalho em saúde bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada**” desenvolvido pelo presente estudo. Serão abordadas sua organização, desenvolvimento e materiais utilizados com foco no estímulo do aprendizado e em metodologias que envolvam a interação entre alunos e alunos/professor.

5 CONHECENDO O CURSO EaD: “PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL: CONHECENDO AS ATRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO À REDE ESPECIALIZADA.”

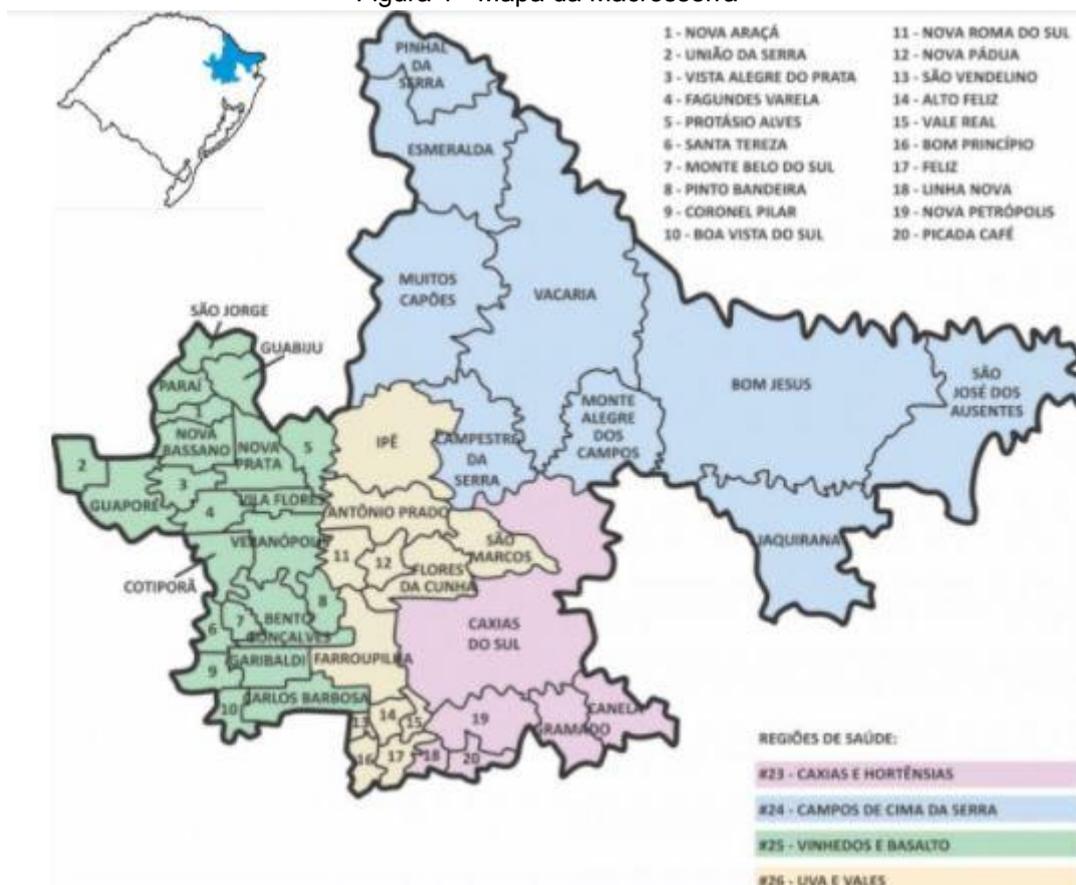
5.1 MOTIVAÇÃO, PLANEJAMENTO E DIVULGAÇÃO DO CURSO

A motivação para o desenvolvimento do curso de extensão surgiu a partir da minha vivência profissional, primeiramente como cirurgião-dentista da ESF e depois, principalmente, como coordenador da saúde bucal e da APS da macrorregião da serra - macrosserra - do Estado do Rio Grande do Sul.

A 5ª CRS é uma das 19 divisões políticas e administrativas do Estado, e faz a gestão regionalizada dos serviços de saúde da macrosserra, com base nas necessidades da macrorregião e dos diferentes serviços que agrega. Portanto, é responsável pelo planejamento, acompanhamento e gerenciamento das ações e serviços de saúde regional, numa relação de cooperação técnica, financeira, operacional e de diálogo com os 49 municípios da região, objetivando organizar os sistemas locais e regionais de saúde de forma pactuada, segundo os princípios do SUS (RIO GRANDE DO SUL, 2002).

A macrorregião é formada por quatro regiões: Caxias e Hortênsias; Campos de Cima da Serra; Vinhedos e Basalto; Uva e Vales (Figura 1).

Figura 1 - Mapa da Macrosserra



Fonte: 5a CRS (Caxias do Sul), Secretaria da Saúde. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/5-crs-caxias-do-sul>. Acesso em: 02/09/2021.

Atuando como cirurgião-dentista na assistência, percebi a complexidade que permeia a rotina de trabalho de um profissional da saúde que atua no SUS, em particular na APS. Essa complexidade envolve inicialmente a necessária preparação e conhecimento em relação aos princípios do SUS e atributos da APS, passando pelo conhecimento da PNAB, PNSB, PNEPS, pelo processo de trabalho em equipe, além das atribuições que são reservadas aos profissionais das equipes de saúde bucal.

O SUS é composto por serviços organizados em rede, a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Essa rede é composta por serviços de diferentes níveis de complexidade, desde a APS até a atenção terciária, passando por uma gama de serviços de suporte que têm seus fluxos de referência e contra-referência, organizados por protocolos com a finalidade de ordenar o funcionamento da rede de assistência ao usuário.

Durante a rotina de trabalho como cirurgião-dentista atuando na assistência na APS, percebi a dificuldade em acessar conteúdos e materiais abordando as

questões relacionadas ao meu processo de trabalho. Para além disso, sentia um “isolamento” em relação aos meus pares, não tendo muitas oportunidades de troca de experiência e conhecimento com outros colegas. A grande demanda por atendimento clínico, a dificuldade de ter um horário protegido para educação na saúde, a escassez de ofertas de espaços de aprendizagem, e mesmo a impossibilidade de compatibilizar o trabalho com a educação acabavam por dificultar a minha qualificação profissional enquanto trabalhador do SUS e componente de uma grande rede que precisa estar articulada.

Posteriormente, no cargo de coordenador regional de saúde bucal e da APS na macrorregião, constatei lacunas no processo de educação na saúde para os profissionais, como: a falta de uma sistematização para trabalhar o processo de educação junto aos profissionais de saúde bucal, no sentido de capacitá-los em relação ao SUS e aos processos envolvidos dentro desta grande rede; a dificuldade dos profissionais acessarem cursos de educação na saúde; a ausência de um curso introdutório que aborde os princípios básicos do SUS e das políticas de saúde; e a quase inexistência de possibilidade de troca de experiências entre os profissionais de diferentes equipes e municípios.

A partir desse contexto de trabalho buscou-se desenvolver um curso que pudesse trabalhar a educação na saúde junto aos profissionais de saúde bucal do SUS, abordando desde os princípios do sistema, passando pelas atribuições dos profissionais em seus contextos de trabalho e finalizando com os protocolos utilizados dentro da rede SUS.

A realidade sanitária que o país passa no momento, devido à pandemia, impôs uma série de restrições tanto ao trabalho dos profissionais de saúde bucal, por conta dos protocolos sanitários, quanto ao acesso às iniciativas de educação na saúde. Nesse cenário, a EaD se mostrou uma excelente opção para os objetivos propostos de educação na saúde, oportunizando, inclusive, uma experiência que permitisse interação entre os profissionais.

O desenvolvimento de um curso EaD com essas pretensões é desafiador, na medida em que não aborda um tema em específico, mas a complexidade de uma sistema. Além disso, há a questão do público-alvo que, apesar de ser composto por profissionais de saúde bucal do SUS, pode ser bastante heterogêneo. Os participantes vivenciam diferentes experiências dentro do serviço público a partir de diferentes realidades, de acordo com o local onde atuam. Soma-se a isto o tempo de

trabalho de cada um dentro do sistema, tempo decorrido da graduação, e mesmo a presença de profissionais de nível superior e nível técnico.

O curso pretendido também encontra o desafio de ofertar diferentes meios de aprendizagem, tornar o conteúdo mais atrativo e dinâmico com o objetivo de despertar o interesse do aluno, promovendo uma participação e aprendizado efetivo ao longo do curso.

De acordo com este contexto, a pesquisa construiu o próprio curso de extensão EaD desenvolvido como o seu principal produto técnico. Os outros produtos gerados pelo estudo foram: vídeos produzidos como produtos digitais reutilizáveis de acordo com as demandas de cada equipe, abordando temas de saúde bucal na APS (Apêndice E); roteiro de curso EaD que será utilizado como introdutório para profissionais de saúde bucal da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde, através da plataforma moodle da Escola de Saúde Pública da SES/RS (Apêndice C); e a produção de um artigo científico.

Devido ao desafio de desenvolvimento de um curso de extensão EaD baseado em uma metodologia interativa, foi realizado com a antecipação de aproximadamente um ano da construção final do curso, um curso piloto com profissionais de saúde bucal do SUS do Rio Grande do Sul, que realizaram sua inscrição gratuita no site da UFRGS e também através de link de inscrição no *Google Forms*⁵. O objetivo do curso piloto foi testar e aprimorar os recursos e a didática utilizados, os temas abordados, a duração, organização, interação dentro do curso, entre outros. Nesse sentido, o *feedback* dos profissionais envolvidos no curso piloto feito através dos fóruns e de uma avaliação final, foi muito importante para redirecionar a organização do curso final apresentado neste estudo.

Portanto, o curso piloto ofertado previamente foi de fundamental importância no processo de construção dos conteúdos e na formatação do curso final. Ou seja: o curso EaD produto deste estudo também contempla em sua organização a teorização de uma problematização de profissionais de saúde que o curso piloto levantou.

Assim, com as avaliações do curso piloto finalizadas, iniciou-se o processo de construção do curso de extensão EaD: “Processo de Trabalho em Saúde Bucal:

⁵ *Google Forms* é um aplicativo de gerenciamento de pesquisas lançado pelo Google. Os usuários podem usar o *Google Forms* para pesquisar e coletar informações sobre outras pessoas e para criar questionários e formulários de registro. Conferir em: <https://www.google.com/intl/pt-BR/forms/about/>.

conhecendo as atribuições da APS e os protocolos de encaminhamento à rede especializada”.

A divulgação do curso foi realizada, novamente, através do site da UFRGS e mídias sociais, com um link de inscrição no *Google Forms*. Decidiu-se por estender a divulgação para profissionais de saúde bucal de outros estados por dois motivos: propiciar uma maior riqueza na interação entre os participantes, procurando conhecer e debater o processo de trabalho em diferentes regiões do Brasil; e também pelo fato do mestrando ter contato com referências de saúde bucal de outros estados, facilitando a divulgação do curso.

Importante ressaltar que as equipes de saúde bucal são compostas por cirurgiões-dentistas (profissionais de nível superior), e também por auxiliares de saúde bucal (ASBs) e/ou técnicos em saúde bucal (TSBs), profissionais de nível técnico. Procurando coerência com o que preconiza a PNAB e a PNSB, que orientam um processo de trabalho em equipe e interprofissional, principalmente no âmbito da APS, optou-se por disponibilizar as inscrições tanto para os cirurgiões-dentistas, quanto para ASBs e TSBs.

Partindo da experiência do curso piloto, optou-se por disponibilizar um quantitativo de 50 vagas com inscrição gratuita e entrega de certificado emitido pela UFRGS para todos os participantes ao finalizarem o curso. Esse quantitativo de vagas foi planejado para permitir, por um lado, um bom número de participantes, possibilitando sobretudo um cenário de rica troca de conhecimento entre os alunos, além de proporcionar o ingresso de profissionais de diferentes regiões do país. Por outro lado, o quantitativo deveria permitir que o professor do curso pudesse interagir com todos os sujeitos, estando, assim, próximo para responder as perguntas e debater as dúvidas individuais, fazendo o acompanhamento de cada um.

O processo de divulgação da abertura de inscrições para o curso foi planejado para ocorrer com 20 dias de antecedência em relação à data de início do curso. A divulgação foi realizada nos canais supracitados através de um card de divulgação criado pelo autor (Figura 2). A partir do início da divulgação, as vagas ofertadas foram esgotadas em apenas dois dias, com a inscrição inicial de 123 profissionais. Em virtude do grande quantitativo de profissionais inscritos, os links de inscrições foram fechados no segundo dia

Figura 2 - Card de divulgação do curso

O card de divulgação apresenta as seguintes informações:

- Curso de Extensão EAD (Gratuito)**
- Processo de Trabalho em Saúde Bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada.**
- Público - Alvo:** ASBs, TSBs e Cirurgiões-Dentistas em atuação na Atenção Primária em Saúde do SUS
- Período:** 22/03/2021 a 02/05/2021
- Carga-Horária:** 20 horas
- Inscrições:** Até 19/03/2021. Através do link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScvY7OHAo05nqf-7uR5favuMruvFLVqXBgZtFq2PKvrpxDA/viewform>
- Informações:** jgjunior@gmail.com

Logos institucionais: UFRGS, MOODLE ACADÊMICO e BRASIL Sorridente.

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

A grande procura pelo curso por parte de profissionais de diferentes estados do Brasil possibilitou, inicialmente, três constatações: a relevância do curso; a escassez de ofertas de cursos EaD com esta temática para profissionais de saúde bucal do SUS, não só no Rio Grande do Sul como também em outros estados do país; e por fim, que um curso EaD, quando gratuito, pode oportunizar inscrições de profissionais que posteriormente não iniciarão o mesmo.

A última constatação merece um aprofundamento maior. Na medida em que não se faz necessário um aporte de recursos financeiros por parte do inscrito, ou mesmo, não sendo exigido no momento da inscrição alguma declaração de comprometimento com o curso, muitos inscritos não iniciam o mesmo e acabam por preencher a vaga disponibilizada, impossibilitando a inscrição de outros profissionais interessados na vaga. Esta é uma constatação importante no planejamento das vagas e na oferta de inscrições para cursos EaD de educação na saúde.

Já conhecedores dessa possibilidade (inscritos que não iniciam o curso) devido ao curso piloto previamente realizado, que havia apresentado essa situação, optou-se por uma segunda etapa no processo de inscrição para validação da mesma.

A segunda etapa no processo de inscrição consistia no cadastro que o próprio inscrito deveria realizar dentro da plataforma *Moodle*, demonstrando seu interesse na vaga. Após a realização do cadastro na plataforma, o aluno era inserido na

turma. O período correspondente à segunda etapa para cadastro na plataforma *Moodle* estendeu-se até a data limite de início do curso. Essa segunda etapa auxiliou no processo de organização do curso, como uma espécie de “filtro” em relação aos candidatos que não estavam comprometidos em iniciar as atividades. Após a segunda etapa de confirmação de inscrição, chegou-se ao quantitativo total de 81 alunos inscritos na plataforma e inseridos na turma, iniciando-se, então, o curso.

5.2 CRONOGRAMA E CONTEÚDO DO CURSO

O curso foi organizado com o intuito de ofertar espaços de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente em saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS, com carga horária total de 20 horas, distribuídas ao longo de 42 dias de curso.

O conteúdo do curso foi distribuído didaticamente em seis unidades, de acordo com cada temática trabalhada. A proposta desta configuração objetivou dividir semanalmente as temáticas com prazos definidos de início e fim para a realização de cada unidade (Figura 3). Buscava-se, desta forma, que a turma respeitasse o cronograma do curso, oportunizando as interações entre os participantes e destes com o professor no momento em que cada assunto estivesse sendo abordado.

Figura 3 - Cronograma do curso

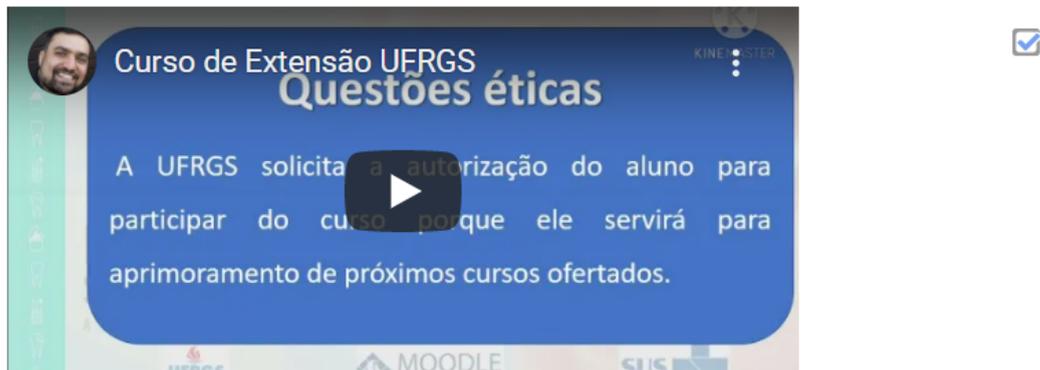
Cronograma (22/03 a 02/05)

Semanas	Datas	Unidades
1ª Semana	22/03 a 28/03	Princípios do SUS e atributos da APS
2ª Semana	29/03 a 04/04	Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente)
3ª Semana	05/04 a 11/04	Processo de Trabalho das eSBs na APS
4ª Semana	12/04 a 18/04	Atenção Especializada em Saúde Bucal
5ª Semana	19/04 a 25/04	Protocolos e Fluxos de Encaminhamento
6ª Semana	26/04 a 02/05	Avaliação do Curso

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Antes de iniciar as unidades com os conteúdos programados no cronograma, disponibilizou-se um vídeo introdutório, abordando o contexto geral do curso, incluindo aspectos éticos relacionados à pesquisa em questão e a apresentação do Termo de Esclarecimento Livre e Consentido (TCLE) (Figura 4).

Figura 4 - Vídeo introdutório do curso e aspectos éticos da pesquisa



 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 

 Cópia do TCLE

Restrito Disponível se: A atividade **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** esteja marcada como concluída

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Somente após a visualização do vídeo e a atividade de aceite do TCLE ser concluída pelo aluno, as informações iniciais do curso e o acesso ao início das atividades foram, então, disponibilizados (Figura 5).

Figura 5 - Informações iniciais do curso

Restrito Disponível se: A atividade **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** esteja marcada como concluída

Prezado(a) participante!

Seja bem-vindo ao curso de extensão **Processo de Trabalho em Saúde Bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada.**

OBJETIVO EDUCACIONAL: ofertar espaços de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS.

CARGA HORÁRIA: 20 horas

PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS (método de trabalho): aulas expositivas do conteúdo teórico das temáticas a serem abordadas, acompanhadas por discussão/debate de textos recomendados, vivências de atividades no ambiente virtual, experimentações, materiais de apoio e avaliações.

PROCEDIMENTOS E/OU CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Será avaliado todo o processo de participação nas atividades de modo síncrono ou assíncrono. A avaliação terá como critérios: a realização das atividades solicitadas nos ambientes e prazos definidos; grau de compreensão das propostas, temas/conceitos/trabalhados; integração na discussão do grupo e desenvolvimento de seus próprios registros nas atividades propostas. Os participantes que finalizarem o curso receberão certificado emitido pela UFRGS com os seguintes conceitos: A – Ótimo; B – Bom; C – Regular

RESPONSÁVEIS: Mariângela K. Lenz Ziede (mariangela.ziede@ufrgs.br) e João Gauer Júnior (jgjunior@gmail.com)

Acreditamos que as vivências, a prática e a reflexão sobre elas são fontes poderosas de aprendizagem. A troca de impressões e sugestões será muito valiosa durante nossa convivência ao longo do curso.

Desejamos um ótimo curso!!

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

A parte inicial que antecede o acesso às unidades com os conteúdos programados trouxe um fórum de boas-vindas com o objetivo de conhecer o perfil dos profissionais e iniciar uma interação entre a turma e desta com o professor. Esse fórum inicial foi muito importante porque, dentre outras questões, introduziu aos participantes o caráter interativo do curso e possibilitou conhecer um pouco da realidade e experiência de trabalho de cada aluno. Neste particular, mereceu atenção o perfil de uma grande parte dos alunos que tinham larga experiência no SUS, muitos com funções de coordenação no sistema, inclusive com formação acadêmica em nível de especializações, mestrados e doutorados. Além disso, foram disponibilizadas perguntas iniciais que tinham como objetivo ter ciência do conhecimento prévio dos alunos para, caso necessário, realizar adaptações no conteúdo do curso, visto que cada turma tem suas características específicas e, se fosse preciso, mudanças seriam realizadas (Figura 6).

Figura 6 - Fórum de boas-vindas e questões iniciais.

Restrito Disponível se: A atividade **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** esteja marcada como concluída

Restrito Disponível se: A atividade **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** esteja marcada como concluída

Restrito Disponível se: A atividade **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** esteja marcada como concluída

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

O conteúdo do curso dividiu-se entre as unidades da seguinte forma:

Unidade 1 - unidade introdutória com abordagem ampla, abrangendo conteúdo básico, porém fundamental para qualquer profissional que atue no âmbito do SUS. A unidade contemplou os princípios do SUS e os atributos da APS, que correspondem ao local de atuação do público-alvo do curso. A falta de um curso introdutório para profissionais que ingressam no serviço gera, por consequência, o desconhecimento dos princípios básicos do sistema de saúde por grande parte de novos profissionais, ou mesmo em trabalhadores com mais tempo de serviço que nunca tiveram acesso a estas importantes informações.

Unidade 2 - esta unidade foi planejada e inserida no curso pela mesma justificativa da unidade anterior, porém com um recorte voltado especificamente à PNSB, visto que o público-alvo do curso era formado por profissionais de saúde bucal do SUS.

Unidade 3 - abordou a organização do processo de trabalho das equipes de saúde bucal preconizado pela PNSB, estudada na unidade 2. Desta forma, procurou-se estabelecer uma sequência lógica de conteúdos baseados no processo de trabalho dos participantes. Esta unidade trouxe um maior debate e contribuição por parte dos alunos que vivenciam o serviço na prática diária. Temas como agenda de trabalho, atividades coletivas, visitas domiciliares, reuniões de equipe, atendimentos clínicos, sistemas de informação, registro de procedimentos, entre outros, foram debatidos.

Unidade 4 - na sequência lógica do planejamento de conteúdos, esta unidade ampliou o conteúdo abordado até então, procurando discorrer sobre a saúde bucal especializada que é ofertada em outros níveis de atenção, para além da APS. Como o SUS é caracterizado como uma rede formada por serviços em diferentes pontos de atenção, é fundamental que todo profissional, mesmo que atue em apenas um ponto da RAS, conheça a rede de atenção como um todo e quais são as atribuições de cada ponto de atenção. Esta fase do curso oportunizou debates e esclarecimentos relacionados principalmente aos centros de especialidades odontológicas. Demonstrou também o interesse dos participantes pela atenção terciária em saúde bucal (rede hospitalar) e o atendimento aos pacientes portadores de necessidades especiais.

Unidade 5 - após conhecer os pontos da RAS, os profissionais tiveram acesso a protocolos de encaminhamentos, ou mesmo, a subsídios para construção

de protocolos nas regionais de saúde, considerando as especificidades de cada região. Esse conhecimento é importante porque essas pactuações atuam no sentido de regular a RAS, organizando os encaminhamentos e, por fim, dando sustentabilidade ao sistema, buscando contemplar o princípio da integralidade do SUS.

Unidade de avaliação do curso - por fim, foi planejado um período específico para que o aluno pudesse realizar uma avaliação do curso através de um questionário. Essa avaliação era necessária para que o aluno completasse o curso e, desta forma, serviu para oportunizar um *feedback* de como a atividade EaD possibilitou o acesso à educação na saúde na visão dos participantes.

Os critérios de avaliação do curso consideraram todo o processo de participação dos alunos nas atividades, de modo síncrono ou assíncrono, com a realização das tarefas solicitadas, integração na discussão do grupo e desenvolvimento de seus próprios registros nas atividades propostas. Os participantes que finalizaram o curso receberam certificado emitido pela UFRGS com os seguintes conceitos: A – Ótimo; B – Bom; C – Regular.

Ao longo do curso, alguns alunos tiveram dificuldade de acompanhar as unidades de acordo com o cronograma; optou-se, portanto, por flexibilizar as datas de início e fechamento de cada unidade. Esta alternativa, no entanto, pode ter comprometido o sincronismo das interações, principalmente dos debates nos fóruns, na medida em que alguns alunos estavam mais avançados do que outros.

Ao final do curso, contou-se com 32 alunos que realizaram todas as atividades de cada unidade, inclusive com a necessária avaliação da qualidade do curso e com aceite do TCLE.

5.3 RECURSOS DIDÁTICOS DO CURSO

O curso procurou fundamentalmente ter um diferencial em relação a outros cursos a distância pesquisados, baseando-se nas interações sistemáticas síncronas e assíncronas entre professor/alunos e alunos/alunos.

Os materiais foram selecionados buscando desenvolver conteúdos que estivessem respaldados por documentos orientadores das políticas públicas do SUS, contemplando tanto as normas e princípios básicos do sistema de saúde,

quanto as atualizações mais recentes sobre o processo de trabalho relacionadas à pandemia, propondo, assim, conteúdos, problematizações, reflexões e debates referentes ao contexto de trabalho dos participantes.

Utilizando-se de diversos recursos de tecnologia do ambiente virtual, o conteúdo foi dividido entre videoaulas, leituras, debates em fóruns e reuniões síncronas, com o objetivo de estimular a interação entre os participantes e o interesse dos mesmos em relação ao curso.

Na sequência, será abordado cada um dos recursos didáticos utilizados ao longo do curso:

1. Vídeo-aulas expositivas do conteúdo teórico das temáticas abordadas: as vídeo-aulas foram preparadas e editadas pelo professor, tendo como objetivo fazer uma introdução e contextualização da temática abordada em cada unidade, utilizando como referência documentos oficiais do MS que servem como diretrizes para o processo de trabalho dos profissionais-alunos. Este recurso ainda se assemelha às metodologias tradicionais de ensino; no entanto, permitia aos alunos acompanhar ou rever os conteúdos de acordo com a disponibilidade de horários de cada participante e estava relacionado às práticas de trabalho dos discentes.

Um aspecto importante a ser ressaltado sobre esse recurso é que foram desenvolvidos cinco vídeo-aulas que, visualizados no seu conjunto integraram, juntamente com outros recursos, o curso de extensão. No entanto, também se constituem como produtos individuais e, desta forma, ficarão disponíveis e podem ser reutilizados pelos profissionais do SUS de acordo com as necessidades individuais e especificidades locais de cada equipe. Cada vídeo-aula aborda um tópico específico relacionado tanto aos princípios do SUS quanto à rotina de trabalho dos profissionais e, por isso, podem ser utilizados nos mais diferentes momentos na rotina dos trabalhadores (Figura 7).

Figura 7 - Exemplo de vídeo-aula expositiva do conteúdo teórico



Fonte: Elaborado pelo autor (2021). GAUER JUNIOR, João. **Unidade 2**. Youtube, 23 de março de 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1bdPpgAr5rg>. Acesso em: 02/09/2021.

2. Vídeos didáticos do Telessaúde⁶ (Figura 8): recurso utilizado em algumas unidades do curso, possibilitando o acesso dos discentes a vídeos didáticos e sintetizados, a depoimentos de profissionais do SUS, além de material específico para ações de educação na saúde com o objetivo de atualizar os profissionais e qualificar o serviço prestado aos usuários da APS.

A experiência do Telessaúde indica a apropriação e uso da tecnologia da educação a distância pelos profissionais da APS. Esta possibilidade amplia muito os resultados positivos em termos de acesso, resolubilidade, integralidade e abrangência dos cuidados, além da qualificação do atendimento dos pacientes já acompanhados nas unidades de saúde.

⁶ As atividades do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes são realizadas por Núcleos de Telessaúde. Estes desenvolvem atividades técnicas, científicas e administrativas para planejar, executar, monitorar e avaliar as ações de Telessaúde, em especial a produção e oferta de teleconsultoria, telediagnóstico e tele-educação (BRASIL, 2015).

Figura 8 - Exemplo de vídeo do Telessaúde



Fonte: Canal Telessaúde Amazonas. **O papel dos profissionais na equipe de Atenção Primária à Saúde APS 1.** Youtube, 10 de outubro de 2017. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=GpFo5hr0vAc&t=11s&ab_channel=telessaudeamazonas. Acesso em: 02/09/2021.

3. Discussão/debate das temáticas nos fóruns das unidades: os fóruns foram utilizados em unidades do curso a partir de uma pergunta disparadora do professor, propondo um debate sobre a temática abordada na unidade. Esse recurso buscava oferecer a oportunidade do aluno refletir sobre os conteúdos abordados nas aulas, sanar suas dúvidas e se relacionar com outros estudantes e com o professor (Figura 9). A realização de debates e o compartilhamento de opiniões, conhecimento e vivências era uma estratégia que buscava qualificar e diferenciar positivamente o curso. O sucesso na utilização desse recurso depende muito da disponibilidade do professor ao longo do curso. Nesse contexto, a função do docente vai além de solucionar dúvidas, mas fundamentalmente de promover o debate entre os participantes através da problematização de situações vivenciadas no SUS, dando retorno oportuno aos questionamentos e estimulando a troca de informações.

Figura 9 - Fórum de debates

The image shows a screenshot of a forum interface with three main threads on the left and two threads on the right. Each thread includes a title, a date, and a body of text. Below the text are several buttons: 'Link direto', 'Mostrar resposta', 'Editar', 'Excluir', 'Responder', and 'Reportar para perfil'. The threads on the left are titled 'Re: Fórum de debates da Unidade 1' and the threads on the right are titled 'Re: Fórum de dúvidas'. The forum appears to be a platform for discussion and Q&A related to a course or unit.

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

O perfil dos profissionais participantes (muitos com experiência no SUS, alguns com funções de coordenação e, ainda, outros pós-graduados) enriqueceu o debate entre os alunos e trouxe um *feedback* que acrescentou conhecimentos diversos ao professor/mestrando sobre temáticas relacionadas ao trabalho no SUS.

4. Textos recomendados para leitura (Figura 10): tinham como objetivo aprofundar a temática que fora abordada através das vídeo-aulas de cada unidade. Os textos consistiam principalmente em artigos científicos, documentos de referência do MS, secretarias estaduais de saúde, e outras instituições de referência. Devido à constante atualização das políticas públicas, é fundamental que o material bibliográfico disponibilizado seja atualizado e respaldado pelas instituições de saúde. Além de ter como função aprofundar o conhecimento, as leituras atuam como possíveis disparadores para debates nos fóruns ou encontros síncronos.

Figura 10 - Exemplos de textos utilizados como leitura

The figure displays four distinct text documents. The first is a report titled 'Atenção Primária à Saúde e Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil'. The second is a logo for 'PROTEÇÃO DO CIDADÃO NOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA'. The third and fourth are legal decrees from the Brazilian Presidency, specifically Lei nº 8.080 and Lei nº 8.142, both from 1990, concerning health services and community participation.

Fonte: Elaborado pelo autor (2021) com base em: BRASIL (1990); BRASIL (1990b); e-SUS APS (s/d); BRASIL (2018); LAVRAS (2011).

5. Encontros síncronos (Figura 11): este recurso foi utilizado em dois momentos para permitir outra forma de interação entre os alunos e dos alunos com o professor. Os encontros síncronos possibilitaram a troca de informações e conhecimento em tempo real, conferindo à educação digital características que podem se assemelhar à educação presencial. Um importante recurso disponível no ambiente virtual de aprendizagem é a possibilidade de gravação dos encontros síncronos para posterior acesso por parte dos alunos que não estavam presentes no momento do encontro. Além disso, há a oportunidade de rever o conteúdo gravado por aqueles que participaram do encontro.

Durante os encontros síncronos, houve uma boa interação entre os participantes através de questionamentos e posicionamentos em relação ao tema abordado; os alunos se mostraram confortáveis em interagir e fazer questionamentos. O desafio que se apresentou foi a presença de uma minoria de participantes, talvez pelo fato de ser uma atividade com horário agendado. Por outro lado, o número de visualizações das atividades que ficaram gravadas foram bem expressivos, atingindo 57 visualizações na atividade de “Acesso aos Sistemas de Informação” e 86 visualizações na atividade “Previne Brasil”.

Figura 11 - Encontro síncrono através do mconf⁷

Fonte: Elaborado pelo autor (2021). GAUER JÚNIOR, João. **Web Previne Brasil**. Youtube, 2 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=QMNvtVs3fE>. Acesso em: 02/09/2021.

6. Compartilhamento das vivências profissionais no “Espaço Café” (Figura 12): recurso utilizado como um fórum “informal” que não dependia obrigatoriamente de perguntas disparadoras por parte do professor, tampouco as postagens e debates precisariam necessariamente estarem relacionadas à temática da unidade. Essa alternativa atua como um espaço para debater questões que os próprios alunos traziam de sua prática e rotina diárias. Ao longo dos dias do curso, aproveitou-se este espaço para ampliar a temática prévia do curso, abordando situações pontuais enfrentadas pelos profissionais como, por exemplo, os desafios no processo de trabalho em tempo de pandemia. Alguns alunos aproveitaram o espaço e trouxeram contribuições em relação às questões práticas do contexto de trabalho. Outros, no entanto, ainda permaneceram mais focados no conteúdo formal do curso.

Importante ressaltar que o “Espaço Café” atuou como um disparador de novos processos de trabalho para os participantes do curso e, em alguns casos para as suas equipes tendo em vista que este dispositivo possibilitou a troca de experiências relacionadas ao processo de trabalho “real” vivenciado pelos profissionais.

⁷ O Mconf é um sistema de webconferência que permite reuniões virtuais remotas através do navegador web (Chrome, Firefox, Internet Explorer, Opera, etc).

Figura 12 - Espaço Café



Sabe a hora do intervalo entre uma aula e outra onde conversamos sobre coisas do cotidiano e compartilhamos dicas? No virtual isso é possível também!

Este é o espaço ideal para tudo isso!

Fique a vontade, o boteco virtual é seu!

Entrem, aproveitem, troquem experiências e façam sugestões.

Re: Espaço do Café
por [redacted] - Sunday, 28 Mar 2021, 12:34

Olá!

Em minha Unidade, foi pactuado como protocolo o atendimento às urgências, restringindo-se a 5 pacientes por turno de trabalho. O uso da caneta de alta rotação deve ser feito em casos de extrema necessidade e, quando isso é feito, reserva-se para o último horário do turno (usada apenas no último paciente). Após, realiza-se a esterilização em autoclave.

[Link direto](#) [Mostrar principal](#) [Editar](#) [Excluir](#) [Responder](#) [Exportar para portfólio](#)

Re: Espaço do Café
por [redacted] - Sunday, 28 Mar 2021, 21:20

No início da pandemia, houve uma diminuição em atendimentos agendados, ocorrendo mais atendimentos de urgência, o que nos fez usar menos as canetas de altas. No início de 2021 no município onde trabalho os atendimentos foram normalizados, ou seja, voltamos a realizar todos os tipos de procedimentos. Acredito que com o aumento novamente de casos, os atendimentos vão diminuir.

[Link direto](#) [Mostrar principal](#) [Editar](#) [Excluir](#) [Responder](#) [Exportar para portfólio](#)

Re: Espaço do Café
por [redacted] - Friday, 23 Apr 2021, 14:28

A pandemia restringiu muito os atendimentos, estamos realizando procedimentos que possam gerar aerossóis apenas no final do turno. Isso nos permite a correta esterilização das canetas para novo uso, já que temos poucas unidades disponíveis no serviço. Talvez um mal que tenha vindo para bem na pandemia, seja exatamente essa redução, fazendo com que possamos alertar os gestores da necessidade, que já vem de muito tempo, de disponibilizar um número maior de canetas para utilização nas UBS.

[Link direto](#) [Mostrar principal](#) [Editar](#) [Excluir](#) [Responder](#) [Exportar para portfólio](#)

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

7. Materiais de apoio (guias, notas técnicas, tutoriais) (Figura 13): recursos que não estavam previamente preparados; no entanto, foram disponibilizados ao longo do curso a partir de questionamentos suscitados pelos próprios alunos, ou então porque foram documentos lançados pelo MS durante a

vigência do curso. Dessa forma, buscou-se oportunizar aos participantes os materiais mais atuais em relação ao processo de trabalho das equipes de saúde bucal no SUS.

O fato do curso ter ocorrido no momento da pandemia de Covid-19 oportunizou o compartilhamento de diferentes documentos emitidos pelo MS durante o período, que apresentaram novas orientações para a organização da agenda de atendimentos e dos cuidados de biossegurança.

Figura 13 - Material de apoio

 **IMPORTANTE!!!** Saindo do forno

Coordenação Geral de Saúde Bucal emitiu Nota Técnica Atualizada sobre atendimento odontológico na pandemia.

23/03/2021

SEI/MS - 0019614204 - Nota Técnica



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Saúde Bucal

NOTA TÉCNICA Nº 3/2021-CGSB/DES/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**
1.1. COVID-19 E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO SUS

2. **ANÁLISE**

1. Com a ocorrência dos primeiros casos de Covid-19 por um novo tipo de coronavírus, em dezembro de 2019, na província de Hubei¹ (China), e sua progressão e propagação pelo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 11 de março de 2020, a caracterização da Covid-19 como pandemia¹. O Ministério da Saúde, por sua vez, deu início a diversas ações para atenuar a propagação dessa doença no Brasil, e, na segunda quinzena de março, declarou a situação de transmissão comunitária em território nacional, com a publicação da Portaria Nº 454/GM/MS, de 20 de março de 2020².

 **Importante!!** Decisão CRO/RS 022/2021

Dispõe sobre a atuação dos Cirurgiões Dentistas e profissionais auxiliares na realização dos testes e aplicação da vacina contra COVID-19

Fonte: Elaborado pelo autor (2021) com base em: BRASIL (2021).

6 PERCURSO METODOLÓGICO

Neste capítulo será apresentado o percurso metodológico utilizado ao longo do estudo e que permitiu ao autor buscar responder os objetivos propostos. O capítulo aborda o delineamento da pesquisa, o cenário e a escolha dos participantes, além dos procedimentos utilizados para produção, coleta e para a realização da análise dos dados. Por fim, o capítulo apresenta os aspectos relacionados às considerações éticas do estudo.

6.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente estudo constitui-se em uma pesquisa de abordagem qualitativa, caracterizando-se como um estudo de caso sobre o desenvolvimento, execução e avaliação de um curso na modalidade a distância. Optou-se pela metodologia qualitativa aplicada ao estudo de caso devido às características da pesquisa e pela proximidade do pesquisador com o fenômeno analisado.

A abordagem qualitativa tem como objetivo aprofundar a compreensão de grupos e de sua visão de determinados problemas, que se expressa pela linguagem comum na vida cotidiana (MINAYO; SANCHES, 1993).

Minayo e Sanches (1993) orientam que a abordagem qualitativa responde a questões incluídas numa gama de significados inseridos em um espaço profundo de relações, que não podem ser quantificadas e que têm natureza particular.

Segundo Flick (2009), os pesquisadores qualitativos estão interessados em ter acesso a experiências, interações e documentos em seu contexto natural, de maneira que possam estudar especificidades, observando situações sociais e utilizando-se de materiais como imagens, vídeos, textos e gravações para recolher um grande volume de dados para a análise.

Em relação ao estudo de caso, Yin (2005) relata que este tipo de estudo surge do desejo de investigar um fenômeno social, contemporâneo e complexo dentro de seu contexto na vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão definidos. Ainda segundo o autor, o estudo de caso é utilizado quando as condições contextuais são altamente pertinentes ao fenômeno do estudo, não exigindo um controle sobre eventos comportamentais.

Conforme Ziede (2014, p.107),

uma das vantagens do estudo de caso é poder relacionar a teoria com a prática, e outra também é a construção de um rico e minucioso banco de dados que pode ser utilizado posteriormente por outros pesquisadores. Dessa forma, podem aparecer aspectos que ficariam escondidos, fosse outra a metodologia de abordagem da investigação.

O estudo de caso é uma modalidade de estudo amplamente usada nas ciências biomédicas e sociais. Pode decorrer de uma perspectiva interpretativa, procurando compreender como é o mundo sob a perspectiva dos participantes (GIL, 2007; FONSECA, 2002).

A finalidade deste estudo de caso não foi apenas informar; o pesquisador construiu a realidade do estudo, participando das situações que surgiram no decorrer da pesquisa, interagindo com os participantes do curso ao longo de todo o processo. A avaliação do estudo ocorreu a partir da avaliação feita tanto pelos alunos quanto pelo investigador.

6.2 CENÁRIO DA PESQUISA E PARTICIPANTES

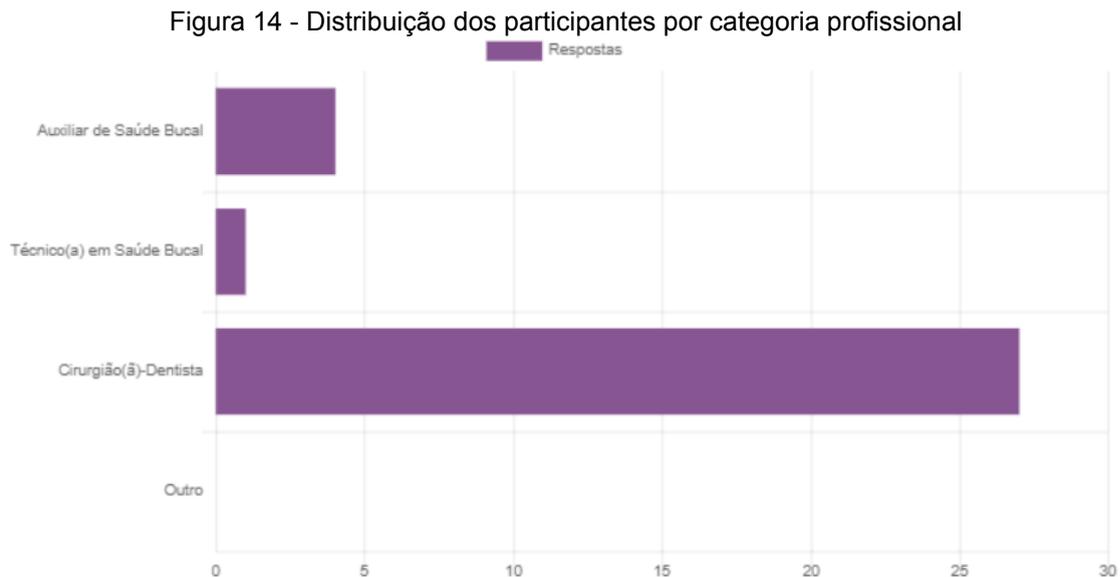
A amostra dos participantes foi composta por 32 profissionais que compõem as equipes de saúde bucal do SUS em diferentes regiões do país e que participaram das atividades em sua integralidade, finalizando e avaliando o curso. Foram selecionados a partir das inscrições que realizaram no curso através do portal de extensão da UFRGS e do link de inscrição do *Google Forms*, divulgados através das mídias sociais e dos e-mails de profissionais do SUS.

Os participantes da pesquisa tinham idades entre 24 e 60 anos, com uma média de 40,91 anos.

Em relação ao gênero com que os participantes se identificaram no momento da inscrição no curso, 12,5% eram do gênero masculino e 87,5% eram do gênero feminino. Este predomínio de participantes femininas pode refletir a maioria feminina na odontologia: dos 484.450 inscritos atualmente no Conselho Federal de Odontologia, 337.336 (69,6%) são mulheres e 147.114 (30,4%) são homens⁸.

⁸ De acordo com dados apresentados em: Conselho Federal de Odontologia (CFO). **Dia Internacional da Mulher**: mulheres conquistaram seu espaço na Odontologia brasileira - CFO. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/dia-internacional-da-mulher/>. Acesso em: 02/09/2021.

Já em relação à categoria profissional dos participantes, 12,5% eram ASBs, 3,13% eram TSBs e 84,38% eram cirurgiões-dentistas (Figura 14). Esta proporção de participantes no curso reflete a proporção de profissionais de cada categoria no Brasil. No país há um quantitativo ativo de 331.344 cirurgiões-dentistas; 146.467 ASBs e apenas 33.037 TSBs⁹.

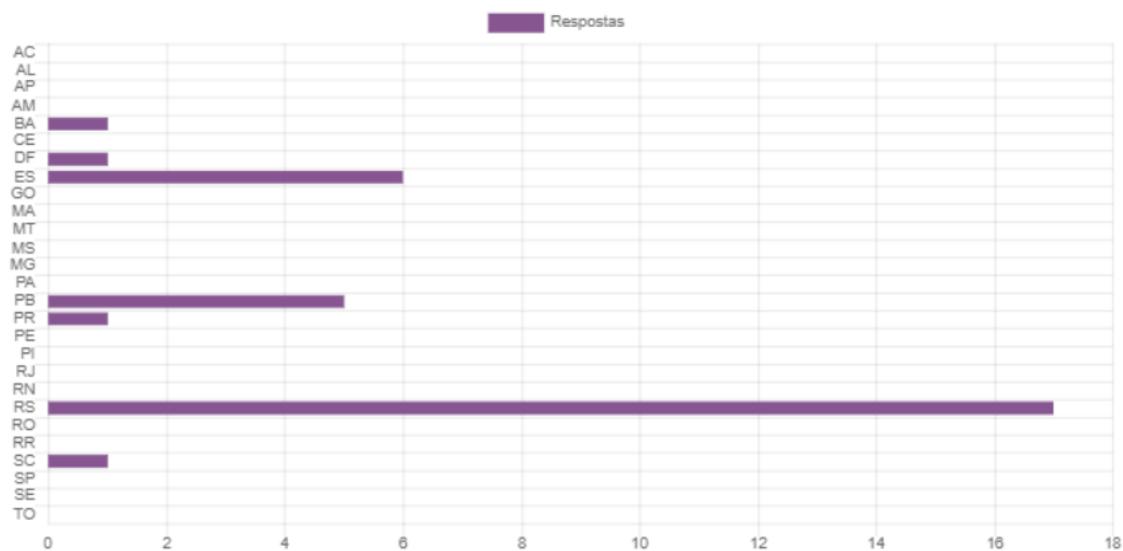


Fonte: Elaborado pelo autor (2021) a partir dos dados citados acima.

A pesquisa teve a participação de profissionais da região nordeste, sul e sudeste do país, a partir de sete estados da federação: Bahia (3,13%); Distrito Federal (3,13%); Paraná (3,13%); Santa Catarina (3,13%); Paraíba (15,63%); Espírito Santo (18,75%) e Rio Grande do Sul (53,13%) (Figura 15).

⁹ Conforme dados disponíveis em: Sistema de Cadastro - Rotina SISGER02. Acesso em: 21/08/2021, 08h39. Conferir, também: Conselho Federal de Odontologia (CFO). **Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas** - CFO. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>. Acesso em: 02/09/2021.

Figura 15 - Distribuição dos participantes por unidade da federação



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Em relação ao ano de ingresso no serviço público, o período variou do ano de 1988 ao ano de 2020.

Em fórum inicial de apresentação do curso EaD, constatou-se uma grande frequência de profissionais com experiência no SUS procurando o curso para atualização. Estes mesmos profissionais possuíam cargos de coordenação, ou mesmo variados cursos de pós-graduação *lato sensu*, mestrado e doutorado.

6.3 PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO E COLETA DE DADOS

A produção e coleta dos dados foram realizadas ao longo do desenvolvimento do curso através dos fóruns e da interação do pesquisador/professor com os alunos durante as atividades. Portanto, um fator importante para a produção e coleta de dados relacionada à avaliação do curso foi a participação ativa do pesquisador em todas as etapas do mesmo, possibilitando a verificação, ao longo do curso, das possibilidades de resposta à questão da pesquisa. Desta forma, alguns dados puderam ser avaliados durante as próprias atividades, através dos documentos publicados no ambiente de aprendizagem e dos encontros com os participantes.

Além disso, dados foram coletados utilizando um questionário de avaliação composto por perguntas abertas e fechadas respondidas pelos participantes concluintes do curso. O questionário possibilitou identificar as características dos profissionais que realizaram a atividade. Ademais, apresentava um roteiro que

versava a respeito das atividades do curso, buscando verificar aspectos e questões relativas à experiência e a vivência com a EaD, possibilitando ao aluno registrar as suas considerações pessoais e abrindo espaços para que pudesse colocar a sua interpretação das atividades de forma mais detalhada.

6.4 ANÁLISE DE DADOS

As avaliações dos alunos, que consistiram em apontamentos, comentários e sugestões feitas pelos participantes em relação ao curso, foram analisadas e classificadas em categorias temáticas conforme técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016). A autora conceitua a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de estudo das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens com a intenção de inferir conhecimentos relativos às condições de produção.

Conforme Bauer (2002), a maioria dos autores refere-se à análise de conteúdo como sendo uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um texto, replicáveis ao seu contexto social.

Para Caregnato e Mutti (2006), na análise de conteúdo o texto é um meio de expressão do sujeito e o analista busca categorizar as unidades de texto que se repetem, inferindo uma expressão que as representem.

Bardin (2016) aponta que a análise categorial é o tipo de análise mais antiga e na prática a mais utilizada, podendo ser temática, a partir da construção das categorias conforme os temas que emergem do texto. Ainda segundo a autora, o processo de categorização é uma operação de classificação de elementos de um conjunto por diferenciação somado ao reagrupamento por analogia, segundo critérios definidos. No caso da análise temática, o critério de agrupamento é o semântico, ou seja, classifica os elementos do conjunto com o mesmo significado.

Conforme Minayo (2013), a análise de conteúdo temática apresenta três etapas: pré-análise (leitura flutuante do corpus para estabelecer o contato com os documentos e conhecer o texto); exploração do material (busca por relatos significativos em um contato intenso com o material); e o tratamento dos resultados (inferências e interpretação).

Segundo Lüdke e André (1986, p.42),

depois de organizar os dados, num processo de inúmeras leituras e releituras, o pesquisador pode voltar a examiná-los para tentar detectar temas e temáticas mais frequentes. Esse procedimento, essencialmente indutivo, vai culminar na construção de categorias ou tipologias.

Nesse sentido, para a análise dos dados desta pesquisa, a leitura das respostas dos participantes emergiu como técnica para apreensão dos textos inseridos nas respostas dos alunos ao longo das atividades e em relação à avaliação do curso. A partir daí, a exploração do material procurou classificar os dados em busca de núcleos temáticos recorrentes. Por fim, a sistematização dos dados qualitativos identificou categorias de análises, considerando as temáticas que se apresentaram e executando, posteriormente, o agrupamento das respostas em temas chave da área de cursos de EaD para profissionais de saúde, em particular profissionais de saúde bucal do SUS.

Após o processo de categorização, seguiu-se para o tratamento e interpretação dos resultados através da inferência e inter-relações com o referencial teórico de suporte que trata das principais temáticas identificadas.

6.5 RECOMENDAÇÕES SOBRE ÉTICA NA PESQUISA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) sob o parecer número 4.598.464 (Anexo A). A produção e coleta de dados foi iniciada após a aprovação do comitê.

A ciência e autorização por parte dos participantes foi requisito básico para inclusão do participante na pesquisa. A autorização foi realizada através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível na plataforma *Moodle* no início e no final do curso.

7 SÍNTESE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

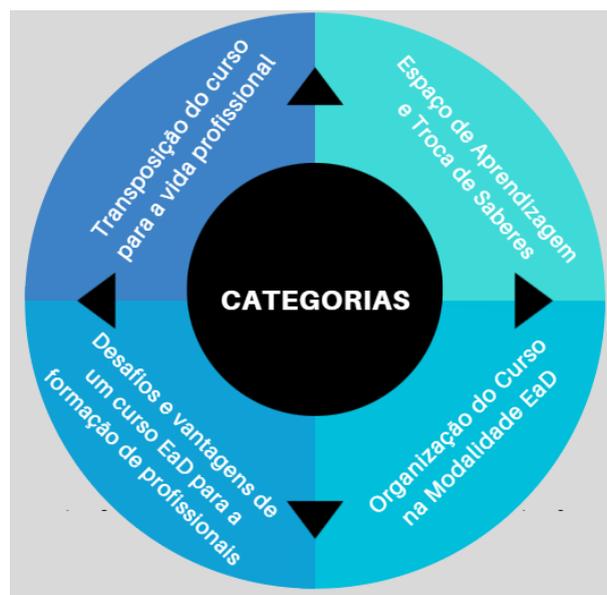
Na trajetória da pesquisa, foram construídas categorias a partir dos dados e da teoria estudada que revelam os parâmetros daquilo que se propôs avaliar, tendo como base a participação direta do autor e também as opiniões dos participantes sobre o curso EaD.

A categorização dos dados teve por objetivo agrupar partes comuns do que foi revelado pelos participantes desta pesquisa. Tais categorias só foram possíveis de serem interpretadas sob o olhar do pesquisador, em função do apoio teórico construído ao longo deste estudo. Durante a análise das categorias, se recorreu à teoria sempre que necessário como suporte ao movimento dos dados em questão.

Assim, foram elencadas as seguintes categorias de análise temática (Figura 16):

1. Espaço de aprendizagem e troca de saberes;
2. Organização do curso na modalidade EaD;
3. Desafios e vantagens de um curso na modalidade a distância para a formação de profissionais (ambiente virtual de aprendizagem e qualidade do curso);
4. Transposição do curso para a vida profissional.

Figura 16 - Categorias de análise temática



Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

As categorias elencadas emergiram dos dados produzidos e coletados e, em alguns momentos, se entrelaçaram, em que uma categoria complementava a outra. Os referidos dados da pesquisa dialogam com os referências teóricas, tendo por objetivo discutir os resultados desse processo.

Por questões éticas e preservando o anonimato dos alunos, optou-se por identificar os sujeitos responsáveis pelas considerações apontadas no texto através da letra “P” (participante) e de um numeral, a fim de diferenciar os alunos entre si.

7.1 ESPAÇO DE APRENDIZAGEM E TROCA DE SABERES

Nesta categoria será analisado como o curso a distância oportunizou a aprendizagem não somente através dos conteúdos do curso, mas principalmente pela troca de saberes entre os participantes e interação destes com o professor, o que tem sido apontado pela literatura como fator importante para o sucesso dos cursos nessa modalidade.

Segundo Ziede (2014), para um bom desenvolvimento e execução de um curso a distância não basta apenas uma transposição do conteúdo e de atividades de uma disciplina presencial para uma disciplina remota. É necessário utilizar a tecnologia e adequar a proposta do curso.

Ainda, conforme a autora, para que ocorra a construção do conhecimento, é necessária a interação de alunos, professores e tutores nas atividades propostas nos ambientes escolhidos como suporte. Uma maneira de promover essa interação seria a proposição de atividades baseadas na resolução de problemas e na criação de ambientes que oportunizem a autoria e a construção do conhecimento (ZIEDE, 2014).

Segundo César, Costa e Magalhães (2017), no entanto, nos processos educativos há o risco de se reproduzir a concepção de transmissão de conteúdos que não priorizam a interação e a comunicação entre os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

Para Ceccim e Ferla (2009), o processo educativo deve ser inserido de maneira crítica na realidade, sem superioridade do educador em relação ao educando, apresentando interesse nas experiências anteriores e nas vivências pessoais dos alunos. Ou seja, deve ser um processo de ensino-aprendizagem

embasado na produção de conhecimentos que respondam a perguntas do universo de experiências e vivências de quem aprende.

Nesse sentido, e com o objetivo de criar uma comunidade de aprendizagem e de laços entre os participantes, foi estabelecido no curso elaborado por esta pesquisa uma metodologia com foco principal na interação entre os estudantes. Essa interação poderia se tornar muito rica, principalmente, pelo fato dos alunos serem profissionais de saúde bucal do SUS, com vivência em serviço em diferentes municípios do estado e do país. Essa estratégia de interação proposta foi avaliada positivamente, como consta na fala dos participantes P3, P15 e P20:

P3: “Este curso foi muito importante para me pôr a par da situação de outros colegas que enfrentam as mesmas dificuldades que as minhas numa UBS do interior. Com as informações do curso e com a troca de experiências pude encontrar uma forma de minimizar o grande problema que encontro para encaminhar os pacientes para atendimento especializado.”

P15: “Através dos relatos dos colegas nos fóruns pude compartilhar experiências e conhecer um pouco da realidade de outras cidades e regiões do país, e perceber que existem alguns problemas e dificuldades que são comuns, mas que também possíveis soluções devem levar em conta o contexto de cada um.”

P20: “[...] e a troca de experiências entre os colegas permitiu uma boa reflexão dentro dos conteúdos do curso.”

Entretanto, no estudo de Santos *et al.* (2018), os autores constataram que a qualidade de interação e de apoio entre os alunos foi fraca, questionando, portanto, quais são as estratégias que podem ser adotadas para intensificar a troca de experiências entre os estudantes.

A literatura nos apresenta a possibilidade de utilização de recursos nos ambientes virtuais de aprendizagem para potencializar a interação no curso. Segundo Moran (2002), apesar de fóruns e *chats* não promoverem uma revolução na educação a distância, podem ser úteis, pois potencializam as interações.

Corroborando com Moran (2002) e apontando caminhos para o questionamento de Santos *et al.* (2018), nosso estudo demonstrou que os fóruns se

mostraram ferramentas importantes para interação ao longo do curso, como pode ser verificado a partir dos relatos dos participantes P1 e P21:

P1: “Outro ponto positivo foi a postagem de nossas experiências relacionadas a cada módulo de estudo que gerou impacto nas atividades pessoais e profissionais, como ampliação de conhecimentos e na reflexão sobre atividades profissionais”.

P21: “O curso conseguiu entregar o que foi proposto. A discussão nos fóruns e vídeos foram os pontos mais positivos (sic) do curso. Poderia ser mais abordado o funcionamento/preenchimento correto e efetivo do prontuário eletrônico (esus).”

Moran (2002) alerta que a interação no curso também depende muito do professor, do grupo, da sua maturidade, sua motivação, do tempo disponível e da facilidade de acesso.

Santos *et al.* (2018) relatam que vários são os fatores que podem dificultar esta interação, que vão desde as definições do projeto político pedagógico do curso aos aspectos pessoais e coletivos, inclusive a sua mediação.

No estudo de De Almeida *et al.* (2013), abordando motivos de evasão dos cursos, os alunos consideraram que os contatos da tutoria foram insuficientes, sentindo dificuldade de se comunicar, além da falta de encontros presenciais para melhor interação. A interação por meio dos fóruns também foi considerada insuficiente ou inexistente, o que acarretou baixa interação com os colegas e professores.

Nessa perspectiva, faz-se necessário a presença de um tutor, ou seja, alguém habilitado a observar e ajudar na condução da trajetória de conhecimento do aluno. Frequentemente o tutor estimula o aluno a refletir, encoraja a participar das atividades do curso e melhora o processo de reflexão crítica (SANTOS *et al.*, 2018).

Na mesma linha de entendimento, Maia (2015) assevera que se o curso EaD não tiver profissionais capacitados para acolher os alunos e não criar outros mecanismos de busca e reaproximação, o curso fará o mesmo movimento do ensino mecânico e excludente.

Segundo Moran (2011), os melhores modelos da EaD mostram muito mais o professor, criam vínculos com a sua imagem e palavra através de uma maior “presencialidade”, seja ao vivo, em teleaula, ou gravação em webaula.

A perspectiva de interação e troca de saberes dos alunos com o tutor, apontadas como características importantes nos estudos citados, foi corroborada como ponto positivo na avaliação realizada pelos participantes do curso e que podem ser exemplificadas através do relato dos participantes P5, P11 e P12.

P5: “A interação do tutor também achei bem pertinente, ele sempre presente e esclarecedor.”

P11: “Novamente quero enaltecer a relevância deste curso para quem trabalha no serviço público. Além é claro, do retorno e atenção que tivemos por parte do professor que conduziu com excelência as atividades propostas.”

P12: “O curso foi dinâmico, e interagiu com os alunos, sendo essa uma característica positiva para troca de conhecimentos.”

Uma metodologia que promova a interação entre os alunos e destes com o professor/tutor se mostrou como uma característica fundamental no desenvolvimento do curso EaD para profissionais de saúde bucal do SUS. A complexidade do processo de trabalho das equipes, somada às atualizações constantes das políticas e aos obstáculos diários enfrentados pelos profissionais do SUS, exigem muito mais do que apenas uma transmissão de conhecimentos teóricos em um curso. O processo interativo entre os participantes e destes com o professor permitiu ampliar o conhecimento de todos os envolvidos ao propiciar uma troca de aprendizados construídos a partir de questões práticas vivenciadas por cada membro da turma.

7.2 ORGANIZAÇÃO DO CURSO NA MODALIDADE EAD

Nesta categoria pretende-se analisar a proposta do curso EaD, contemplando aspectos relacionados à forma de organização (módulos semanais), carga horária do curso, metodologias empregadas e materiais disponibilizados.

Alguns alunos se comunicam bem no virtual, outros não. Alguns são rápidos na escrita e no raciocínio, outros não. Alguns tentam monopolizar as falas (como no presencial), outros ficam só como observadores. Por isso é importante experimentar uma nova metodologia de educação a distância, desenvolvendo atividades,

pesquisas, projetos, formas de comunicação em ambientes presenciais e virtuais (MORAN, 2002, p. 298).

Para além da importância de experimentar novas metodologias apontadas por Moran (2002), Vargas *et al.* (2016) ressaltam que a EaD é um tema relativamente novo e que suscita muitas discussões do ponto de vista teórico-conceitual. As pesquisas na área ainda são incipientes no Brasil, com o predomínio de discussões sobre aspectos teóricos ou relatos de experiências em vez de aspectos metodológicos. Além disso, segundo os autores, a EaD, quando respaldada em propostas pedagógicas que favoreçam ambientes cooperativos e construtivistas de aprendizagem, pode oportunizar a horizontalização entre professor e aluno.

Existem especificidades em uma formação a distância em função da interação virtual e da inserção de tecnologias na comunicação, assim como a formação presencial dispara outros mecanismos de caráter relacional que compõem o processo de aprendizado (MATTOS, 2014).

Segundo Maia (2015), a educação por tecnologia exige compreensão de uma prática que busque, de alguma forma, democratizar o conhecimento, através de práticas educativas que colaborem e cooperem com os novos saberes.

As propostas da EaD, quando pautadas em abordagens pedagógicas que buscam a construção do conhecimento, fazendo uso de recursos educacionais organizados, apresentados em diferentes tecnologias de informação e comunicação, direcionam para uma aprendizagem autônoma e emancipatória (CEZAR; DA COSTA; MAGALHÃES, 2017).

Por fim, a literatura tem abordado a importância de metodologias ativas de aprendizagem como fundamentais para o desenvolvimento do processo educativo dos profissionais.

Torna-se crucial o desenvolvimento de recursos tecnológicos de operação do trabalho perfilados pela noção de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos eles mesmos como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional. (CECCIM, 2005, p.163).

Nesse contexto, o curso teve foco principal na interação entre os participantes para debate e construção conjunta de soluções nas situações do cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde bucal do SUS, gerando uma boa avaliação da

metodologia. No entanto, a importância de mais abordagens pedagógicas diferenciadas no curso, que possibilitem uma maior autonomia ao aluno, principalmente através de metodologias ativas de aprendizagem, foram pontuadas. Pode-se verificar nas falas dos participantes P14 e P28:

P14: “Acredito que poderia ser utilizado uma metodologia mais dinâmica como fluxogramas, animações.”

P28: “O que mais gostei foi a metodologia utilizada para apresentar as informações do curso.”

Por outro lado, Mattos (2014) ressalta que, em alguns casos, pelo desconhecimento ou pela falta de familiaridade por parte dos alunos com novas possibilidades de ensino através de metodologias ativas, podem surgir críticas a propostas metodológicas diferentes.

Para Moran (2011), diante da dificuldade de muitos alunos, com pouca autonomia intelectual em adaptar-se ao processo de aprendizagem a distância, poderia se planejar um processo de transição em relação à metodologia a que os alunos estão habituados.

Dessa maneira, é premente conhecer o perfil do público-alvo do curso ofertado. Apesar dos participantes do curso serem todos profissionais de saúde do SUS, ainda assim existia uma grande diversidade em termos de faixa etária, tempo de serviço do sistema público e tempo de formação. Portanto, a ressalva de Mattos (2014) se mostrou pertinente, na medida em que houve relatos de participantes que perceberam a necessidade de realização de avaliações formais durante o curso, conforme demonstram P6 e P14:

P6: “Gostei bastante, mas acho importante incluir uma avaliação a cada módulo, tem um cunho didático, ajuda na fixação do conteúdo.”

P14: “Atividades de múltipla escolha por unidade também poderiam ser incrementadas, para incentivar nosso aprendizado. Como disse, são muitas informações apenas para 1 (sic) avaliação final.”

Um importante fator apresentado na literatura em relação aos cursos EaD diz respeito à forma como os veículos do saber podem ser utilizados pelos discentes. É importante que o aluno tenha condições de possuí-los para uso individual ou que tenha fácil acesso a eles (OLIVEIRA, 2007).

A importância de manter o acesso aos materiais do curso mesmo após o seu término se mostrou presente nos relatos do participante P14:

P14: “Gostaria que fosse possível salvar todos os conteúdos, pois os mesmos podem nos guiar após a finalização do curso. No momento inicial senti falta das atividades ficarem disponíveis para uma possível consulta futura, ou até mesmo para ser realizada em prazo maior, porém ao percorrer do curso isto foi alterado [...]”

Oliveira (2007) aponta que a EaD facilita a aprendizagem do profissional, pois pode acontecer através de teleconferência ou videoconferência, com total interatividade, bem como disponibilizando um arsenal de recursos multimídia.

Importante ressaltar que este curso se desenvolveu durante a pandemia de Covid-19, um período no qual os recursos e plataformas para reuniões virtuais acabaram por se popularizar como mecanismos de interação entre as pessoas, inclusive em ambientes de trabalho e de ensino. Desta forma, o curso também ofertou esta possibilidade de comunicação na turma, demonstrando ser um mecanismo para potencializar a interação. Entretanto, devido a flexibilidade em relação ao tempo para realizar as atividades que a EaD propicia, deve permitir a gravação para acesso posterior aos alunos que não estiveram presentes, como pode ser verificado nos relatos dos participantes P6, P11 e P20:

P6: “A aula síncrona tb (sic) achei bem importante porque permite esclarecer a dúvida em tempo real.”

P11: “Espaço para mais lives.”

P20: “Estava com dificuldades para gerar relatórios no sistema e-gestor, e em uma das web aulas consegui tirar várias dúvidas a respeito.”

Um desafio pouco debatido na literatura e controverso no curso se constituiu no tempo delimitado (semanal) para realização das tarefas de cada unidade do curso. O planejamento se deu desta forma com o objetivo de manter o acompanhamento conjunto dos conteúdos pela turma e para potencializar as interações entre os participantes e destes com o professor. Ocorre, entretanto, que os discentes da turma eram profissionais com diferentes rotinas pessoais e de trabalho e, portanto, o acompanhamento das atividades de determinada unidade ao longo da semana se mostrou um desafio para alguns. É possível verificar a avaliação dos estudantes em relação ao tempo semanal estipulado, através dos relatos dos participantes P14 e P26:

P14: “Acredito que por se tratar de algumas unidades contendo muitos temas importantes e que são totalmente necessárias no nosso processo de trabalho, elas poderiam ser abordadas de forma mais separada, com um prazo maior para serem realizadas.”

P26: “Como melhorias, sugiro aumentar o período de tempo do curso para realização e acompanhamento das atividades, muitas delas não consegui realizar dentro da semana do tópico em discussão.”

Outro ponto importante da discussão se dá em relação à carga horária total que seja considerada ideal para um curso de extensão em saúde bucal e que permita o melhor aproveitamento dos alunos. Este fator de organização do curso de extensão se mostrou um desafio, devido aos diferentes graus de satisfação dos alunos. A maior parte dos apontamentos feitos pelos discentes sugere que o curso de extensão deva ter uma maior carga horária para aprofundamento dos conteúdos, ou mesmo para possibilitar o acompanhamento das atividades dentro do cronograma estabelecido. Segue os relatos dos participantes P1, P2 e P23 em relação à carga horária total do curso.

P1: “Acho que poderia ser o dobro da carga horária, ou seja, 40 horas.”

P2: “A carga horária foi suficiente. Gostaria de mais tempo de curso.”

P23: “Acréscimo, para poder ser mais aprofundado o conteúdo.”

O que surge como importante nesse aspecto novamente é o recorte do conteúdo abordado no curso. Os alunos demonstraram interesse pelo aprofundamento de conteúdos e este apontamento demonstra um amplo leque de possibilidades de cursos que podem ser ofertados aos profissionais de saúde bucal do SUS, disponibilizando uma menor quantidade de conteúdo e oportunizando, portanto, um maior tempo para estudar e aprofundar os conteúdos abordados.

7.3 DESAFIOS E VANTAGENS DE UM CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS (AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM E QUALIDADE DO CURSO)

Nesta categoria propõe-se discutir as limitações/desafios como aspectos que os alunos, acostumados com cursos presenciais, evidenciam como restrições da EaD. Já as vantagens seriam os aspectos apontados pelos discentes que mostram a educação a distância como algo superior ou vantajoso em relação à educação presencial.

Mesmo os profissionais reconhecendo a importância da educação na saúde, ainda existem muitos entraves para sua efetividade, como a rotina de trabalho e indisponibilidade de horários compatíveis (CASTRO; VILAR; COSTA, 2020).

Para Moran (2011), a EaD se expande nacional e internacionalmente, atendendo a cada vez mais alunos, em mais cidades, perto de onde o aluno está, elaborando e desenvolvendo modelos adaptados a um grande número de pessoas.

A EaD é uma importante estratégia de EPS para os profissionais de saúde, pois fornece oportunidades de formação e qualificação, possibilitando um melhor aproveitamento do tempo disponível, onde o estudante tenha melhor controle e gerenciamento do seu processo educativo (CEZAR; DA COSTA; MAGALHÃES, 2017).

Durli *et al.* (2018) citam a flexibilidade do curso EaD como um dos fatores que pode influenciar na satisfação dos estudantes na modalidade EaD.

Algumas das principais vantagens de um ambiente de aprendizado mediado pela tecnologia incide na flexibilidade, o que permite uma interessante combinação entre estudo e trabalho, otimizando o tempo do próprio aluno (BRASIL, 2011).

Segundo Oliveira (2007), entre os desafios enfrentados na EaD destacam-se: a dificuldade de acesso às tecnologias da comunicação e informação por parte de alguns profissionais de saúde; dificuldade em utilizar as ferramentas; escassez de tempo para desenvolver as atividades do curso em vista do duplo emprego; dificuldade de comunicação com os tutores por morar em locais muito distantes; a questão da família, entre outros.

A avaliação feita pelos participantes do curso reforça o caráter mais flexível como a principal vantagem da EaD no sentido de possibilitar adaptação do aluno, conciliando com as atividades laborais no SUS. Importante ressaltar que muitos profissionais da APS, principalmente aqueles que trabalham no âmbito das equipes de saúde bucal da estratégia saúde da família, possuem uma jornada de trabalho de 40 horas no SUS, além de outras horas de trabalho complementar fora do sistema público. Destacam-se os trechos dos participantes P10, P15, P16, P26 e P32 que reforçam a vantagem da flexibilidade dos cursos EaD.

P10: “Os pontos positivos, foram os horários que flexibilizou (sic) para quem trabalha, então dava pra fazer a noite.”

P15: “A vantagem do EaD é a facilidade do acesso remoto ao curso e aos conteúdos de forma assíncrona, onde cada um tem a liberdade de realizá-lo no horário que melhor lhe convém.”

P16: “[...] todas as atividades foram flexíveis, e dependem do tempo disponível para cada um se adaptar, mesmo para aqueles que tem apenas finais de semana.”

P26: “Poder organizar a execução das atividades de acordo com minha carga horária e tempo disponível e no conforto de casa.”

P32: “Poder assistir o conteúdo no momento em que for mais oportuno para mim e não ter deslocamento.”

A EaD também é apontada como proposta inovadora no modo de ensinar e aprender, que não se restringe à transmissão de conhecimentos, abrangendo a

cooperação com o educando no processo de aprendizagem, respeitando sua autonomia em relação a espaço, tempo e ritmo, na busca do fortalecimento de interações sociais (VARGAS *et al.*, 2016).

A educação na saúde busca uma atualização cotidiana das práticas segundo os mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis, e insere-se em uma necessária construção de relações e processos (CECCIM, 2005).

O processo tutorial é um importante aspecto da modalidade a distância e seu êxito depende de um tutor que proporcione respostas rápidas, tire dúvidas, cobre as tarefas do grupo e contribua com a interação e a troca de conhecimento (MARIN *et al.*, 2019).

O tutor é um agente importante que participa efetivamente do processo de ensino-aprendizagem dos alunos, bem como de sua formação intelectual. (SANTOS *et al.*, 2018).

A organização e seleção do conteúdo abordado ao longo do curso e o papel do professor/tutor se mostrou relevante para os participantes, demonstrando a importância de uma correta escolha de materiais e referências no processo de planejamento e desenvolvimento do curso, além das ações do tutor ao longo do curso, conforme pode se verificar pelos registros dos participantes P1, P15 e P20:

P1: “[...] professores capacitados transmitindo um conteúdo importante e bem desenvolvido, além da bagagem de experiência já que o professor exerce atividade no contexto estadual do SUS.”

P15: “O curso superou minhas expectativas. Trabalho há 9 anos no SUS e foi um dos melhores que já fiz. Foi muito bem elaborado, como se fosse uma “porta de entrada” de um profissional no SUS: iniciou com a apresentação das principais leis e princípios que o regem, passando pelos processos de trabalho, sistemas de referência, PEC/e-sus, monitoramento das ações, etc. Fez um apanhado geral de tudo, instrumentalizando tanto aqueles que estão iniciando suas vidas na APS/CEO como aprimorando e atualizando o conhecimento daqueles que já trabalham há algum tempo”.

P20: “O curso superou minhas expectativas no que diz respeito ao conteúdo abordado.”

As falas dos alunos também demonstram a importância do “recorte” utilizado no planejamento do curso, considerando o seu público-alvo. No caso do curso em questão, os profissionais de saúde bucal apontaram o enfoque do conteúdo na saúde bucal como um aspecto positivo, exemplificado nas falas de P7, P14 e P25:

P7: “Foi um curso maravilhoso, com conteúdos bem específicos para a saúde bucal. Muito enriquecedor! Geralmente os cursos vêm com uma abordagem geral.”

P14: “O curso aborda assuntos de grande importância para a prática odontológica no setor público. Traz informações muitas vezes desconhecidas por muitos profissionais, principalmente no processo de trabalho.”

P25: “Eu tinha uma expectativa menor a respeito do curso, os conteúdos, o nível de conhecimento do professor e a abrangência do conteúdo me surpreenderam positivamente.”

7.4 TRANSPOSIÇÃO DO CURSO PARA A VIDA PROFISSIONAL

A necessidade de mudança, transformação ou crescimento vem da percepção de que a maneira vigente de fazer ou de pensar alguma coisa está insatisfatória ou insuficiente em dar conta dos desafios do trabalho em saúde. Esse desconforto funciona como um ‘estranhamento’ da realidade, sentindo que algo está em desacordo com as necessidades vividas ou percebidas pessoalmente, coletivamente ou institucionalmente (CECCIM; FERLA, 2009, n.p.)

Mattos (2014) analisou a oferta de curso nas modalidades presencial e a distância, indicando que ambas as modalidades do curso provocaram reflexões entre os participantes e alterações no cotidiano de prática dos trabalhadores/alunos, auxiliando na reorganização do processo de trabalho de equipe e maior compreensão do processo de trabalho de uma equipe de Saúde da Família.

Para Vargas *et al.* (2016), a educação a distância pode fomentar a interação, a cooperação, o estabelecimento de redes de ações e serviços de saúde, assim

como a transformação de sujeitos e suas realidades, de modo a resultar na melhoria dos serviços oferecidos à população.

Oliveira (2007) aponta que, na realidade dos profissionais de saúde, aqueles que possuem dois ou mais vínculos empregatícios apresentam dificuldades de participar em atualizações nas suas áreas de conhecimento. Ficam, portanto, despreparados para lidar com os avanços científicos e tecnológicos na área de saúde.

Ainda, segundo Oliveira (2007), uma mudança tem que ser incorporada à vida do profissional de saúde, motivando um novo agir profissional que não o faça sentir-se excluído dos processos de transformação e desconhecedor da importância da educação permanente em saúde para melhorar a sua formação e, conseqüentemente, fortalecer o SUS.

Diferentes autores vêm enfatizando a importância de que as práticas educativas realizadas com os profissionais de saúde reverberem nas ações locais.

Cresce a importância de que as práticas educativas configurem dispositivos para a análise da(s) experiência(s) locais; da organização de ações em rede/em cadeia; das possibilidades de integração entre formação, desenvolvimento docente, mudanças na gestão e nas práticas de atenção à saúde, fortalecimento da participação popular e valorização dos saberes locais (CECCIM, 2005, p.165).

Nesse sentido, os participantes apontaram a relevância do curso na aquisição de novos conhecimentos, relacionando o conteúdo abordado como importante para mudanças de práticas nos processos de trabalho em saúde bucal no SUS, conforme relato dos participantes P1, P15 e P29:

P1: “[...] experiências relacionadas a cada módulo de estudo que gerou (sic) impacto nas atividades pessoais e profissionais, como ampliação de conhecimentos e na reflexão sobre atividades profissionais”

P15: “Certamente irá contribuir muito para meu crescimento profissional e desempenho no âmbito da APS. Espero poder participar de outros semelhantes, no futuro. Fez um apanhado geral de tudo, instrumentalizando tanto aqueles que estão iniciando suas vidas na APS/CEO como aprimorando e atualizando o conhecimento daqueles que já trabalham há algum tempo.”

P29: “Aqui adquiri uma bagagem em conhecimento que irei usar em diversas situações em minha vida, seja ela profissional ou pessoal.”

Para produzir mudanças na gestão e na atenção, é fundamental dialogar com as práticas e concepções vigentes, problematizá-las e construir novos pactos de convivência e ação que aproximem o SUS da atenção integral à saúde (CECCIM; FERLA, 2009, n.p.).

Os relatos demonstram a importância do processo de educação para os profissionais de saúde bucal que atuam no âmbito do SUS, contribuindo para o crescimento profissional dos participantes. Esse crescimento ou “bagagem” construída no curso pode ser atribuído à abordagem dos conteúdos, iniciando com os conceitos básicos sobre o SUS e os atributos da APS, passando pelo conhecimento da PNSB, pelo processo de trabalho dos profissionais e, por fim, chegando ao debate sobre as vivências no serviço. Em não havendo mais, dentro da PNAB, a obrigatoriedade de um curso introdutório para profissionais que ingressam nas equipes de atenção básica, o curso elaborado neste estudo se mostrou importante no desenvolvimento de conceitos e troca de experiências referentes ao processo de trabalho das equipes de saúde bucal do SUS.

Essa abrangência de conteúdo possibilita, talvez de forma única, ao profissional que está ingressando no serviço, ou mesmo àquele que já atua há mais tempo, o conhecimento geral do complexo sistema no qual ele está inserido. Além disso, e como fator importante dos processos de EPS dentro dos serviços e equipes no SUS, os profissionais participantes do curso podem atuar como multiplicadores das ações de EPS junto a colegas, gestores e controle social potencializando o alcance do curso ofertado.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo principal desenvolver, implementar e avaliar um curso na modalidade a distância como oferta de espaço de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente em saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS. Como objetivos específicos, se propôs a: apresentar os desafios e vantagens da realização de um curso para profissionais de saúde bucal na modalidade a distância; pontuar possibilidades de aperfeiçoamento na organização de um curso na modalidade a distância para profissionais de saúde bucal do SUS; e elaborar vídeos como um recurso digital reutilizável, contendo os principais temas relacionados à saúde bucal no SUS.

Os produtos técnicos desenvolvidos por esta pesquisa foram: o próprio curso de extensão EaD desenvolvido, possibilitando o acesso à educação permanente em saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS; vídeos produzidos como produtos digitais reutilizáveis de acordo com as demandas de cada equipe, abordando temas de saúde bucal na APS; roteiro de curso EaD que será utilizado como introdutório para profissionais de saúde bucal da 5ª Coordenadoria Regional de Saúde, através da plataforma moodle da Escola de Saúde Pública da SES/RS e a produção de um artigo científico.

Desta forma, foi possível responder ao problema de pesquisa: “Como a educação a distância pode possibilitar o acesso à educação permanente na saúde para profissionais de saúde bucal do SUS?”

A EaD pode possibilitar o acesso à educação permanente na saúde para profissionais de saúde bucal do SUS quando fundamentalmente se constituir em um espaço de aprendizagem e troca de saberes entre os sujeitos, com participação ativa do professor, propiciando a transposição das atividades educativas para a vida profissional, além de permitir uma maior compatibilização entre ensino-serviço para os trabalhadores.

O curso foi pensado como uma oferta de espaço de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação na saúde e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS. A organização do mesmo buscou fundamentalmente uma metodologia diferenciada em relação a outros cursos a distância ofertados, baseando-se nas interações

sistemáticas síncronas e assíncronas entre professor/alunos e alunos/alunos, além da presença e acompanhamento constante do professor ao longo do curso.

Este curso foi realizado na plataforma *Moodle* da UFRGS, mas pode ser adaptado a outras plataformas, visto que as unidades estão prontas e já foram experienciadas e avaliadas por profissionais de saúde bucal do SUS em duas edições.

As análises realizadas a partir das categorias definidas para este estudo permitiram identificar os desafios e vantagens apresentados pelo curso e as possibilidades de aperfeiçoamento na sua organização.

Os relatos dos participantes enfatizam que a EaD é uma forma de acesso à educação na saúde e flexibiliza a possibilidade de acompanhamento das atividades que, de outra forma, poderia ser incompatível com a jornada de trabalho no SUS.

Em relação à organização da atividade, a ênfase é dada na importância da qualidade dos materiais, referências e recursos didáticos ofertados no curso EaD. Além do conhecimento dos professores a respeito do conteúdo, a disponibilidade do docente durante o período das atividades e, sobretudo, a possibilidade de interação com os alunos foram pontuadas como fundamentais para avaliação positiva do curso.

A possibilidade de troca de experiências entre os alunos participantes da EaD, através de recursos disponibilizados pelo ambiente virtual de aprendizagem, apresentou-se também como uma maneira de enriquecer o aprendizado, permitindo debater o contexto prático das vivências de trabalho no SUS.

Evidenciou-se que o curso possibilitou a transposição da atividade de educação para a vida profissional, promovendo transformações no dia a dia do trabalho. A perspectiva de poder aplicar o conhecimento abordado durante o curso no ambiente de trabalho do profissional do SUS se mostrou muito relevante na avaliação por parte dos alunos. Demonstrou-se, inclusive, a relevância do desenvolvimento de atividades de educação na saúde voltadas exclusivamente para profissionais de saúde bucal do SUS.

Apesar dos resultados promissores, algumas limitações do estudo encontradas ao longo da pesquisa devem ser apontadas, merecendo adaptações. O curso teve uma maior adesão dos profissionais de nível superior que compõem as ESBs, visto que houve uma participação muito maior de cirurgiões-dentistas em comparação aos ASBs e TSBs, além de ter um quantitativo grande de profissionais

que já estão sensibilizados com a importância dos processos de EPS para a qualificação do processo de trabalho. São necessárias estratégias que possibilitem o acesso a profissionais que ainda não desenvolvem o processo de EPS dentro de suas equipes.

Além disso, houve um número de evasões ao longo da atividade, necessitando de uma melhor seleção, ou então, uma maior publicidade das exigências e das metodologias utilizadas ao longo do curso. A oferta do curso EaD, por ser gratuita, ou mesmo pela falta de um instrumento que implique um maior comprometimento no momento da inscrição, leva ao rápido preenchimento das vagas por alguns participantes que, no entanto, não confirmam a participação nas atividades. Essa constatação é importante durante o planejamento das vagas disponibilizadas nos cursos EaD gratuitos e também no momento da divulgação das inscrições. Recomenda-se a utilização de algum instrumento como, por exemplo, algum texto de apresentação e de intenções com o curso por parte dos alunos no momento da inscrição como requisito de avaliação para seleção.

Outro desafio a se apontar em um curso EaD que se organiza a partir de metodologias ativas, buscando interações entre os participantes é o de gerar um desassossego em alunos que ainda são pouco familiarizados com estas metodologias. A problematização das situações e a presença constante do professor é fundamental nesta proposta.

Os vídeos produzidos ao longo da atividade e que compuseram o conjunto deste curso podem servir como um produto digital reutilizável de acordo com as demandas de cada equipe, estando disponíveis no *Youtube*. Os vídeos abordam os seguintes temas: Princípios do SUS e Atributos da APS; Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente); Processo de Trabalho das ESBs na APS; Atenção Especializada em Saúde Bucal; Protocolos e Fluxos de Encaminhamento.

Nesse contexto, a educação a distância se mostra como uma estratégia de educação permanente na saúde, auxiliando a implementação das políticas públicas na rotina de trabalho das equipes de saúde bucal, compatibilizando o processo ensino-serviço para os profissionais do SUS, oportunizando a interação e troca de conhecimento entre os profissionais.

Embora os resultados dessa pesquisa não possam ser generalizados, é possível que os resultados aferidos com este estudo possam fornecer subsídios sobre a importância da EaD para oferta e acesso à educação na saúde para

profissionais de saúde do SUS, em particular para os profissionais de saúde bucal, norteando futuras ações educacionais a distância conduzidas por diferentes pesquisadores e instituições.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. Ensino superior e os serviços de saúde no Brasil. **The Lancet**, [s. l.], v. 377, n. 9781, p. 1898-1900, 2011.
- BALDISSERA, V. D. A.; BUENO, S. M. V. A educação permanente em saúde e a educação libertária de Paulo Freire. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 13, n. 2, p. 191-192, 2014.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BAUER, M.W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. *In*: Bauer, M.W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002. p.189-217.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica n. 3/2021-CGSB/DESF/SAPS/MS** de 23 de março de 2021. Covid-19 e atendimento odontológico no SUS, 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT_3_2021_Bucal.pdf. Acesso em: 02/09/2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 02/09/2021.
- BRASIL. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional do Programa Telessaúde Brasil Redes. **Nota técnica n. 50/2015-DEGES/SGTES/MS** de 15 de outubro de 2015. Diretrizes para oferta de atividades do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes, 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/notas_tecnicas/Nota_Tecnica_Diretrizes_Telessaude.pdf. Acesso em: 02/09/2021.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 162, p. 34-38, 22 ago. 2007. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=22/08/2007&jornal=1&pagina=34&totalArquivos=160>. Acesso em: 20/08/20.

BRASIL. **Portaria n. 399/GM** de 22 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre a Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Seção 1.

BRASIL. **Decreto 5.622**, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o artigo 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 198 GM//MS**. Política Nacional de Educação Permanente. Brasília (DF), 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura (BR). **Decreto n. 2.494**, de 10 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre a Educação a Distância como forma de ensino que possibilita a auto-aprendizagem. Brasília: Ministério da Educação, 1998.

BRASIL. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece a lei de diretrizes e bases da educação nacional. *In: BRZEZINSKI, I. LDB interpretada: diversos olhares se entrecruzam*. São Paulo: Cortez, 2005. p. 246-266.

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. Diário Oficial da União. Brasília, 20 de setembro de 1990.

BRASIL. **Lei nº 8142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 28 de dezembro de 1990. 1990b.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto contexto - enferm.** [online], vol.15, n.4, pp.679-684, 2006.

CARRARD, G. G. **Preceptoria no SUS**: análise da integração ensino-serviço e das práticas pedagógicas no contexto da atenção primária à saúde. Dissertação de mestrado. Porto Alegre: UFCSPA, 2016.

CASTRO, J. L. de; VILAR, R. L. A. de; COSTA, T. P. T. (orgs.). **Trabalho e educação na saúde**: análises e vivências. Natal: Una, 2020.

CECCIM, R. B. “Um sentido muito próximo ao que propõe a educação permanente em saúde”! O dever da educação e a escuta pedagógica da saúde. **Interface**, São Paulo, v.11, n. 22, maio/ago 2007, p. 345-363.

_____. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário.

Interface: Comunic. Saúde, Educ, v. 9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>. Acesso em: 01/02/2020.

CECCIM, R.B.; BRAVIN, F.P.; SANTOS, A.A. Educação na saúde, saúde coletiva e ciências políticas: uma análise da formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde como política pública. **Lugar Comum (UFRJ)**, n. 28, p. 159-180, 2009.

CECCIM, R.B.; FERLA, A. Educação Permanente em Saúde. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>. Acesso em: 02/09/2021.

CEZAR, D.M; DA COSTA, M.R; MAGALHÃES, C.R. Educação a distância como estratégia para a educação permanente em saúde?. **Em Rede-Revista de Educação a Distância**, v. 4, n. 1, p. 106-115, 2017.

CHARCZUK, S. B.; ZIEDE, M. K. L. Blogs como Portfólios de Aprendizagem: a Construção de Conhecimentos a partir da Interação entre Tutores e Alunos. **RENOTE**, v. 8, n. 1, 2010.

COSTA, D. A. S. *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, n. 67, p.1183-1195, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n67/1807-5762-icse-1807-576220170376.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2020.

DA ROCHA, E.F; DA ROCHA, V.C.F. Novas tecnologias educacionais aplicadas ao ensino odontológico brasileiro: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 5, p. e796-e796, 2019.

DE ALMEIDA, O.C.S *et al.* Evasão em cursos a distância: fatores influenciadores. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 14, n. 1, p. 19-33, 2013.

DURLI, Z *et al.* Sistema de autoavaliação de cursos de licenciatura na modalidade de educação a distância. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v.23, n.2, p.350-371, Outubro, 2018.

e-SUS APS. Atenção Básica do RS. **Atendimento odontológico no PEC e-SUS**. Recurso digital. Disponível em:

<https://atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202101/26121725-atendimento-odontologico-pec-e-sus-4-1.pdf>. Acesso em: 02/09/2021.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FRANÇA, T. *et al.* Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciênc.**

saúde coletiva., v.22, n.6, p.1817-1828, jan./ jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1817.pdf>. Acesso em: 17/09/2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOULART, W. S. L.; DOS SANTOS NETO, E. T.; DEGLI ESPOSTI, C. D. A educação permanente e sua influência na micropolítica do trabalho em saúde bucal. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. ág. 107-122, 2019.

LAVRAS, C.. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 867-874, 2011.

LOBO NETO, F. J. S. **Educação a distância:** regulamentação, condições de êxito e perspectivas. Palestra realizada na Faculdade da Cidade, em 06 de abril de 1998. Disponível em <http://www.intelecto.net/ead_textos/lobo1.htm>. Acesso em: 20/02/2020.

LOPES, D.Q; ZIEDE, M.K.L; MENEZES, C.S; ARAGÓN, R. Estratégias de apoio à docência no contexto do ensino remoto emergencial: uma experiência na FACED/ UFRGS *In*: SOUSA, R; ZENHA, L; SOUZA, P.B.M. (org.). **Ensino remoto na pandemia do coronavírus:** relatos, experiências e desafios na educação superior. Curitiba: CRV, 2021. p. 191-204.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação:** abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MAÇADA, D.L.; TIJIBOY, A.V. **Aprendizagem colaborativa em ambientes telemáticos.** IV Congresso RIBIE, Brasília, 1998.

MACHADO, M.H.; XIMENES NETO, F.R.G. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1971-1979, 2018.

MAGNAGO, C. *et al.* Política de gestão do trabalho e educação em saúde: a experiência do ProgeSUS. **Cien Saude Colet**, v. 22, n. 5, p.1521-1530, 2017.

MAIA, L. P. da. **Educação permanente em saúde "em movimento":** o ambiente virtual de aprendizagem como recurso pedagógico. Dissertação de mestrado. Porto Alegre: UFRGS, 2015.

MARIN, M.J.S *et al.* Avaliação qualitativa de um curso de especialização multidisciplinar em Saúde da Família na modalidade a distância. **Revista de APS**, v. 22, n. 2, 2019.

MATTOS, L.B. **Análise da contribuição de Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde na prática de profissionais de saúde.** Dissertação de mestrado. Porto Alegre: UFCSPA, 2014.

MENDONÇA, F. F.; NUNES, E. F. P. A. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um

município de grande porte no estado do Paraná, Brasil. **Interface** (Botucatu) [online], v.15, n.38, p.871-882, jul.set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v15n38/20.pdf>. Acesso em: 5/06/2021.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 170- 185, fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0170.pdf>. Acesso em: 9/10/2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M.C.S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de saúde pública**, v. 9, n. 3, p. 237-248, 1993.

MORAN, J. A educação a distância como opção estratégica. *In*: MORAN, J.M; VALENTE, J.A. **Educação a Distância: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus Editorial, 2011, p. 52-58.

_____. A Educação Superior a distância no Brasil. *In*: SOARES, M. S. A. (Org.). **Educação Superior no Brasil**. Brasília: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2002. p. 273-301.

MULLER, P; SUREL, Y. **A análise das políticas públicas**. Pelotas: Educat, 2002.

NICOLETTO, S. C. S. *et al.* Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da política de educação permanente em saúde no Paraná, Brasil. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 22, n. 4, p.1094-1105, out./dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n4/12.pdf>. Acesso em: 6/04/2021.

NUNES, M.F *et al.* A proposta da Educação Permanente em Saúde na formação de cirurgiões-dentistas em DST/HIV/Aids. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, p. 413-420, 2008.

OLIVEIRA, M.A.N. Educação a Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 60, n. 5, p. 585-589, 2007.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano diretor de regionalização da saúde**. SES: julho, 2002. Disponível em: https://www.mprs.mp.br/media/areas/gapp/arquivos/plano_diretor_regionalizacao_saude.pdf. Acesso em: 11/07/2021.

SANTINI, S. M. *et al.* Dos 'recursos humanos' à gestão do trabalho: uma análise da literatura sobre o trabalho no SUS. **Trab. educ. saúde [online]**, v. 15, n. 2, p.537-559, maio/ago. 2017.

SANTOS, C.M. *et al.* Avaliação da qualidade de aprendizagem no ambiente virtual (Moodle) em saúde bucal, na perspectiva dos discentes. **Revista da ABENO**. Vol. 18, n. 1 (jan./mar. 2018), p. 116-123, 2018.

SCHWEICKARDT, J. C. *et al.* (orgs.). **TRABALHAR E APRENDER EM CONJUNTO: Por uma técnica e ética de equipe na saúde**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2019.

SILVA, L. A. A. *et al.* Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. **Trab. Educ. Saúde**, v.14, n.3, p.765-781, set./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v14n3/1678-1007-tes-14-03-0765.pdf>. Acesso em: 10/04/2021.

UFRGS. **Página Institucional do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde Mestrado Profissional**, 2018. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ppgensau/institucional>. Acesso em: 23/10/2020.

VARGAS, F. M. A. *et al.* A educação a distância na qualificação de profissionais para o Sistema Único de Saúde: metaestudo. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 849-870, 2016.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* A Inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: relato de experiência. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-2530013.pdf>. Acesso em: 02/09/2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Transforming and scaling up health professionals' education and training**: World Health Organization guidelines 2013. Geneva: World Health Organization, 2013.

YIN, R.K. **Estudo de Caso – Planejamento e Métodos**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ZIEDE, M. K. L. **A (re) construção da docência na educação a distância**: um estudo de caso no PEAD. Tese de doutorado. Porto Alegre: UFRGS, 2014.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante,

Convidamos você a participar da pesquisa “Educação a distância: uma possibilidade de acesso à educação permanente para profissionais de saúde bucal do SUS”.

A pesquisa tem por objetivo propor um curso na modalidade a distância para ofertar espaços de aprendizagem relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente de profissionais de saúde bucal do SUS.

Gostaríamos de utilizar as informações produzidas neste curso a partir das respostas fornecidas pelos participantes no preenchimento dos formulários ao final do curso para produção de dissertação de mestrado, relatório a gestores de saúde e artigos de fins acadêmicos e didáticos de projetos de pesquisa. Assim, estamos solicitando sua autorização para que suas respostas ao questionário no ambiente virtual sejam utilizadas para esse fim. Os resultados serão apresentados aos gestores de forma agrupada, não permitindo a identificação do participante.

Há previsão de produção de banco de dados para uso dos mesmos em projetos de pesquisa. Cada nova proposta de pesquisa será previamente submetida e avaliada pelo Sistema Conselho de ética em Pesquisa (CEP)/ Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Sua participação consiste em realizar o curso de extensão “Referência em Saúde Bucal: Conhecendo as atribuições da atenção básica e os protocolos de encaminhamento” em formato EaD ofertado no *Moodle* acadêmico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e em responder, ao final, as perguntas de um questionário online de avaliação do curso. O tempo destinado ao preenchimento depende de cada participante, estimando-se em 20 minutos.

Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa. Se houver

algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Resolução CNS n°. 510/16, Artigo 17, Inciso IX).

Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variadas. Os riscos de sua participação neste estudo podem ser: algum constrangimento ao refletir e responder sobre aspectos negativos do curso; porém, esse risco será minimizado ao garantir que sua identidade não será identificada quando da sua avaliação em relação à qualidade do curso. Os formulários serão codificados e terão ausência de informações que os vinculem ao participante. Será feita a publicação agrupada dos dados e o armazenamento dos dados sob a responsabilidade do pesquisador principal será por no mínimo cinco anos.

Caso você tenha dúvidas ou necessite algum esclarecimento, entrar em contato com o pesquisador responsável: Mariângela Kraemer Lenz Ziede pelo telefone (51) 981369546 e e-mail mariangelaziede@gmail.com ou com o mestrando João Gauer Júnior pelo telefone (54) 981166907 e e-mail jgjuniorg@gmail.com.

O contato pode ser realizado também com a Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética da UFRGS:

Endereço: Av. Paulo Gama, 110, Sala 311 - Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro - Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060

E-mail: etica@propesq.ufrgs.br

Telefone (51) 3308-3738

Horário de Funcionamento: de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h

Será disponibilizada a possibilidade de você salvar/guardar uma via do TCLE devidamente assinada pelo pesquisador principal.

Se diante das explicações aqui descritas você se considera suficientemente informado(a) a respeito da pesquisa que será realizada e concorda (via online) de livre e espontânea vontade em participar, selecione a opção "Autorizo".

Autorizo

Não autorizo

APÊNDICE B - PROPOSTA DO CURSO

CURSO: “PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL: CONHECENDO AS ATRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO À REDE ESPECIALIZADA”

1. Carga Horária Total : 20 horas

A carga horária total do curso se dividiria em 5 módulos semanais. Nos primeiros dois módulos serão abordadas as atribuições da atenção básica; nos outros três módulos serão abordados os protocolos de encaminhamentos pactuados para encaminhamento às especialidades na atenção básica.

2. Planejamento

O aluno precisará disponibilizar 4 horas durante a semana para concluir o módulo. Semanalmente fecha-se o módulo anterior e abre-se o módulo seguinte.

3. Avaliações

Será avaliado todo o processo de participação nas atividades de modo síncrono ou assíncrono. A avaliação terá como critérios: a realização das atividades solicitadas nos ambientes e prazos definidos; grau de compreensão das propostas, temas/conceitos trabalhados; integração na discussão do grupo e desenvolvimento de seus próprios registros nas atividades propostas. Os participantes que finalizarem o curso receberão certificado emitido pela UFRGS com os seguintes conceitos: A – Ótimo; B – Bom; C – Regular.

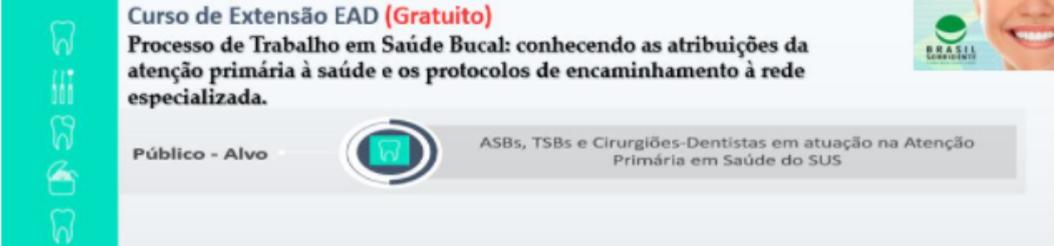
4. Considerações Finais sobre o Curso

O curso pretende qualificar a resolutividade no atendimento em Saúde Bucal na Atenção Básica e melhorar o fluxo dos pacientes na Rede de Atendimento em Saúde Bucal através de um processo de educação continuada aos profissionais de

saúde bucal do Sistema Único de Saúde. Por fim, será disponibilizado um espaço para os alunos avaliarem a relevância do curso e também oferecerem sugestões.

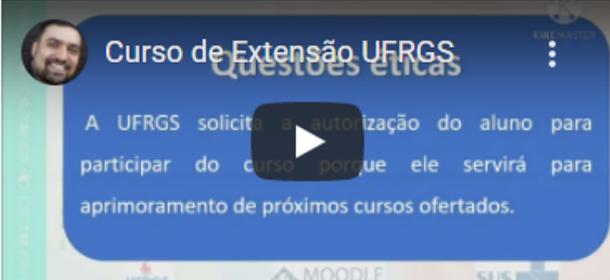
APÊNDICE C - ESTRUTURA DO CURSO

Apresentação do curso



Curso de Extensão EAD (Gratuito)
Processo de Trabalho em Saúde Bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada.

Público - Alvo ASBs, TSBs e Cirurgiões-Dentistas em atuação na Atenção Primária em Saúde do SUS



Curso de Extensão UFRGS
 Questões éticas

A UFRGS solicita a autorização do aluno para participar do curso porque ele servirá para aprimoramento de próximos cursos ofertados.

 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

 Cópia do TCLE

Restrito Disponível se: A atividade Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) esteja marcada como concluída

Informações do Curso e Questões iniciais

Restrito Disponível se: A atividade Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) esteja marcada como concluída

Prezado(a) participante!

Seja bem-vindo ao curso de extensão **Processo de Trabalho em Saúde Bucal: conhecendo as atribuições da atenção primária à saúde e os protocolos de encaminhamento à rede especializada**.

OBJETIVO EDUCACIONAL: ofertar espaços de aprendizagem e de troca de saberes relacionados aos processos de trabalho, possibilitando o acesso à educação permanente e a qualificação de profissionais de saúde bucal do SUS.

CARGA HORÁRIA: 20 horas

PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS (método de trabalho): aulas expositivas do conteúdo teórico das temáticas a serem abordadas, acompanhadas por discussão/debate de textos recomendados, vivências de atividades no ambiente virtual, experimentações, materiais de apoio e avaliações.

PROCEDIMENTOS E/OU CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: Será avaliado todo o processo de participação nas atividades de modo síncrono ou assíncrono. A avaliação terá como critérios: a realização das atividades solicitadas nos ambientes e prazos definidos; grau de compreensão das propostas, temas/conceitos/trabalhados; integração na discussão do grupo e desenvolvimento de seus próprios registros nas atividades propostas. Os participantes que finalizarem o curso receberão certificado emitido pela UFRGS com os seguintes conceitos: A – Ótimo; B – Bom; C – Regular

RESPONSÁVEIS: Mariangela K. Lenz Ziede (mariangela.ziede@ufrgs.br) e João Gauer Júnior (jgjunior@gmail.com)

Acreditamos que as vivências, a prática e a reflexão sobre elas são fontes poderosas de aprendizagem. A troca de impressões e sugestões será muito valiosa durante nossa convivência ao longo do curso.

Desejamos um ótimo curso!!

 Cronograma do Curso

Restrito Disponível se: A atividade Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) esteja marcada como concluída

 Fórum de Boas-Vindas

Restrito Disponível se: A atividade Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) esteja marcada como concluída

 Questões Iniciais - Não pontua NOTA!! Apenas um pré-teste

22/03/2021 - 28/03/2021

UNIDADE 1

Princípios do SUS e atributos da APS

A Unidade 1- Princípios do SUS e atributos da APS terá duração de uma semana.

Nesta unidade abordaremos os seguintes assuntos:

- Princípios do SUS e atributos da APS - Vídeo Aula
- Leituras Obrigatórias: Lei 8080/90, Lei 8142/90, "Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil"
- Vídeos "Os Princípios do SUS" e "O papel dos profissionais na APS"
- Fórum de debates da Unidade 1
- Espaço do Café

O estudo do conteúdo e as atividades propostas deverão ser realizadas até 28/03, quando finalizaremos a Unidade 1.

29/03/2021 - 04/04/2021 Editar 

UNIDADE 2

Política Nacional de Saúde Bucal Brasil Sorridente

A Unidade 2 - Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente terá duração de uma semana.

Nesta unidade abordaremos:

- Política Nacional de Saúde Bucal - Vídeo Aula
- Leitura obrigatória: "Produção do Cuidado nos Pontos de Atenção à Saúde Bucal"
- Leitura obrigatória: "O Brasil Sorridente aos olhos da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal e da 16ª Conferência Nacional de Saúde"
- Webconferência 01/04 das 19:00 as 20:30 horas - Previne Brasil e a Saúde Bucal (ficará gravado para quem não puder participar).
- Espaço Café

O estudo do conteúdo e as atividades propostas deverão ser realizadas até 04/04.

✚ 05/04/2021 - 11/04/2021 Editar 

UNIDADE 3

Processo de Trabalho das ESBs na Atenção Primária

A Unidade 3 - Processo de Trabalho das ESBs na Atenção Primária terá duração de uma semana.

Nesta unidade abordaremos:

- Processo de Trabalho das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária - Vídeo aula
- Leitura Obrigatória: "Ações de promoção e proteção da saúde bucal na UBS"
- Vídeo: "A importância dos profissionais auxiliares em Odontologia na Atenção Básica."
- Fórum de Debates da Unidade 3
- Espaço Café

O estudo do conteúdo e as atividades propostas no fórum deverão ser realizadas até 11/04, quando finalizaremos a discussão.

✚ 12/04/2021 - 18/04/2021 ✎

Editar ▾

UNIDADE 4

Atenção Especializada em Saúde Bucal

A Unidade 4 - Atenção Especializada em Saúde Bucal terá duração de uma semana.

Nesta unidade abordaremos:

- Atenção Especializada em Saúde Bucal (vídeo aula)
- Leitura Obrigatória: Nota Técnica 01_2014 / Nota Técnica referente Portaria 1032/ RDC 07/ Resolução CFO 163/ Resolução CFO 204
- Fórum de debates
- Espaço Café

O estudo do conteúdo e as atividades propostas no fórum deverão ser realizadas até 18/04, quando finalizaremos a discussão.

✚ 19/04/2021 - 25/04/2021 ✎

Editar ▾

UNIDADE 5

Protocolos e Fluxos de Encaminhamentos

A Unidade 5 - Protocolos e Fluxos de Encaminhamento terá duração de uma semana.

Nesta unidade abordaremos:

- Protocolos e Fluxos de Encaminhamentos (Vídeo-aula)
- **Material de apoio para construção de protocolos:**
- Formulário de Referência e Contra-Referência e Protocolo de Encaminhamentos (construídos na integração ensino-serviço)
- Protocolo de Encaminhamentos Estado de MG
- Protocolo de Encaminhamentos município de Porto Alegre
- Espaço Café

O estudo do conteúdo e as atividades propostas no fórum deverão ser realizadas até 25/04, quando finalizaremos a discussão.

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

▶  AO VIVO

Avaliação e Atividades Finais do Curso

-   Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)  Editar  
-   Cópia do TCLE  Editar
-   Pesquisa de Avaliação do Curso  Editar  

O objetivo da pesquisa é que as respostas sejam as mais fidedignas possíveis, portanto, a configuração da plataforma permite o anonimato das respostas e nesse sentido você pode preencher a avaliação de forma segura e imparcial.

Pesquisa de Avaliação do Curso

Modo: Anônimo

Faça um breve relato sobre sua avaliação do curso, apontando pontos positivos e sugerindo melhorias. *

O que você mais gostou no curso de extensão? *

O que você menos gostou no curso de extensão? *

1. Qual a sua idade? (1 - 99) *

2. Sexo *

Masculino Feminino

3. Profissão *

- Auxiliar de Saúde Bucal
- Técnico(a) em Saúde Bucal
- Cirurgião(ã)-Dentista
- Outro

Para próximas turmas do curso, você sugeriria acréscimo e/ou substituição módulos e/ou conteúdos? *

4. Estado em que trabalha *

- AC
- AL
- AP
- AM
- BA
- CE
- DF
- ES
- GO
- MA
- MT
- MS
- MG
- PA
- PB
- PR
- PE
- PI
- RJ
- RN
- RS
- RO
- RR
- SC
- SP
- SE
- TO

5. Ano de ingresso no serviço público (1900 - 2021) *

6. Você tem alguma sugestão de carga horária? *

7. Você tem alguma sugestão de conteúdo que não foi abordado? *

8. Você poderia citar alguma vantagem ou desvantagem do curso realizado no formato EAD? *

9. Você tem alguma sugestão para melhorar a comunicação? *

10. Se você reconhece alguma situação, poderia citá-la? *

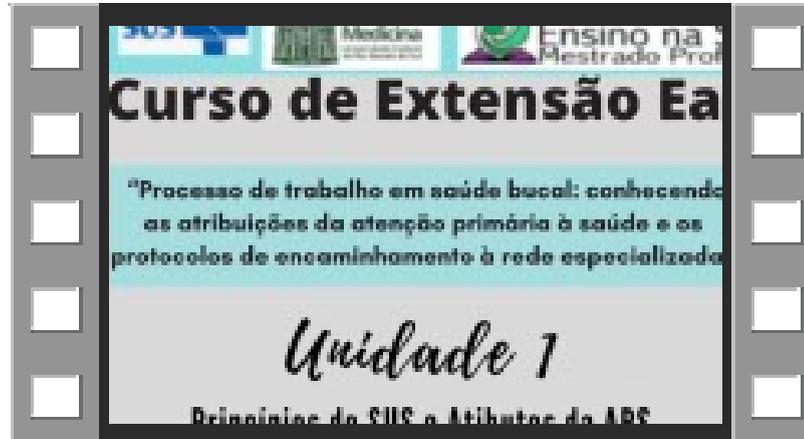
Este formulário contém campos obrigatórios marcados com * .

Submeter as suas respostas

Cancelar

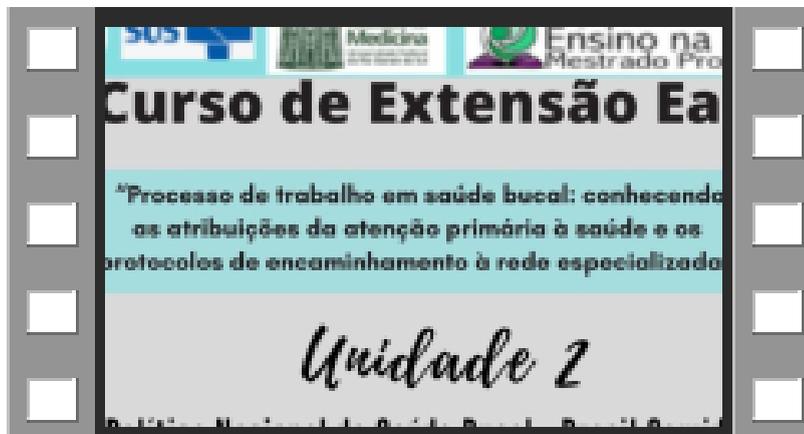
APÊNDICE E - VIDEOAULAS: RECURSOS DIGITAIS REUTILIZÁVEIS

Unidade 1 - Princípios do SUS e Atributos da APS



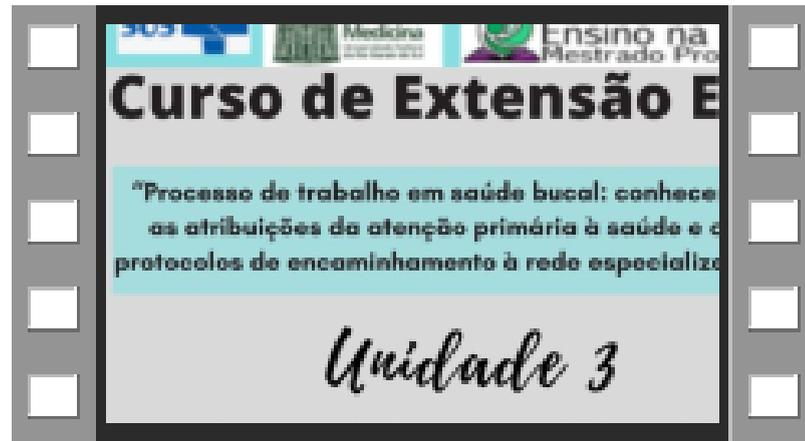
GAUER JÚNIOR, João. **Curso Ead João Gauer - Unidade 1 - Princípios do SUS e atributos da APS**. Youtube, 3 de set. 2021. Disponível em: <https://youtu.be/rw6g-SArv1Q>. Acesso em: 04/09/2021.

Unidade 2 - Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente



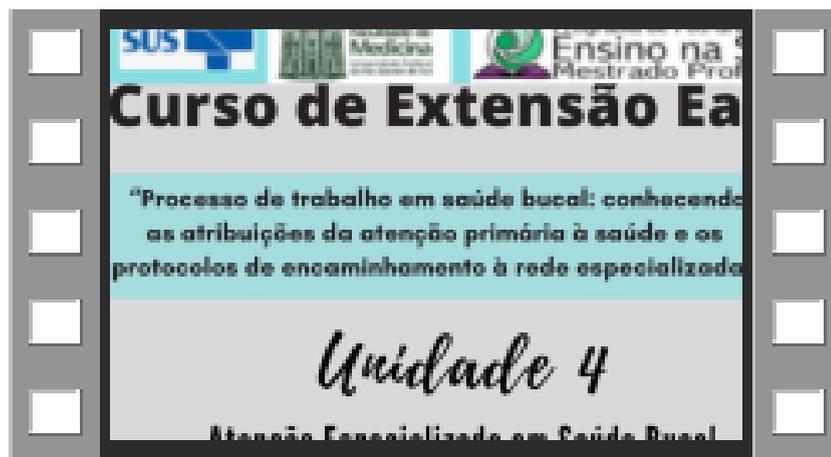
GAUER JÚNIOR, João. **Curso Ead João Gauer - Unidade 2 - Política Nacional de Saúde Bucal**. Youtube, 4 de set. 2021. Disponível em: <https://youtu.be/bByFkvWPxC0>. Acesso em: 04/09/2021.

Unidade 3 - Processo de Trabalho das ESBs na APS



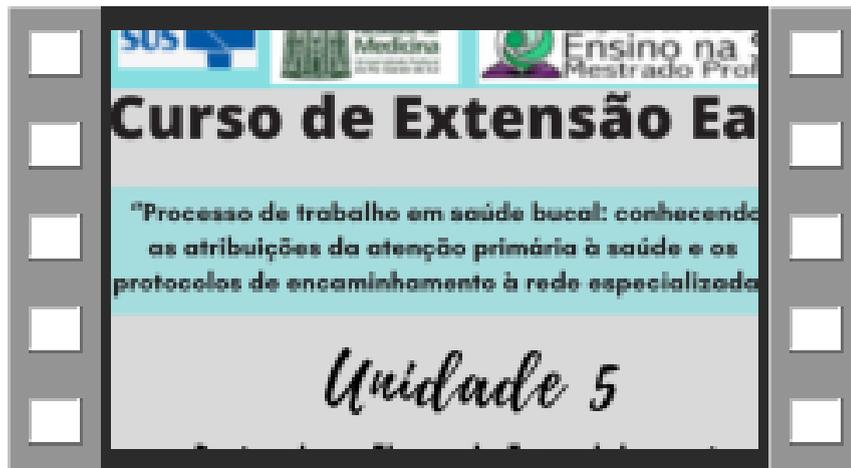
GAUER JÚNIOR, João. **Curso EaD João Gauer - Unidade 3 - Processo de Trabalho das ESBs na APS**. Youtube, 04 de set. 2021. Disponível em: <https://youtu.be/7CfNbkzPFqw>. Acesso em: 04/09/2021.

Unidade 4 - Atenção Especializada em Saúde Bucal



GAUER JÚNIOR, João. **Curso EaD João Gauer - Unidade 4 - Atenção Especializada em Saúde Bucal**. Youtube, 04 de set. 2021. Disponível em: https://youtu.be/blInc3kua_4. Acesso em: 04/09/2021.

Unidade 5 - Protocolos e Fluxos de Encaminhamentos



GAUER JÚNIOR, João. **Curso EaD João Gauer - Unidade 5 - Protocolos e Fluxos de Encaminhamento**. Youtube, 04 de set. 2021. Disponível em: <https://youtu.be/BEi9mdDRibM>.

Acesso em: 04/09/2021.

APÊNDICE F - MODELO DE CERTIFICADO ENTREGUE PELO CURSO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO



CERTIFICADO

Certificamos que _____

Participou da ação de extensão universitária - modalidade AÇÃO SOCIAL E COMUNITÁRIA,

PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL: ATRIBUIÇÕES DA APS E PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO À REDE ESPECIALIZADA

Como:

• Participante

– no(a) Realização, no período de 22/03/2021 a 20/04/2021 com carga horária total de 20h e carga horária frequentada de 20h, com conceito A, e frequência de 100%

Promoção: Departamento de Estudos Básicos

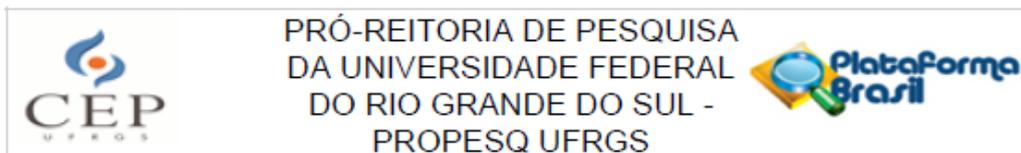
Coordenada por: MARIANGELA KRAEMER LENZ ZIEDE

ADELINA MEZZARI
Pró-Reitora de Extensão

Documento gerado sob autenticação EIT.706.494.96H
Autenticação disponível em <http://www.ufrgs.br/autenticacao>

EU FAÇO EXTENSÃO

ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA PARA PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.598.464

ATENDIDO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1665085.pdf	02/03/2021 18:44:07		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	02/03/2021 18:32:31	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.pdf	02/03/2021 18:32:01	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito
Outros	CartaResposta.pdf	02/03/2021 18:30:44	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito
Outros	InstrumentodeColetadeDados.pdf	05/02/2021 15:49:14	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito
Outros	TermodeAnuencia.pdf	05/02/2021 15:44:18	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_Mariangela_Kraemerassinada.pdf	05/02/2021 15:38:10	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito
Outros	ComissaodePesquisadeMedicina.pdf	22/12/2020 14:53:04	Mariangela Kraemer Lenz Ziede	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 18 de Março de 2021

Assinado por:
José Artur Bogo Chies
(Coordenador(a))