

# EXISTE UM BOM MOMENTO PARA FAZER UMA ATUALIZAÇÃO EM SERVIÇO?

Isabel Cristina Hentges  
Ana Luísa Petersen Cogo

## Introdução

A pergunta apresentada no título deste artigo expressa um dos desafios na formação e na atualização dos profissionais de saúde da Atenção Básica. O desenvolvimento das atividades assistenciais de forma integrada com as de aperfeiçoamento, em uma realidade muitas vezes constituída por falta de profissionais e uma elevada demanda de atendimentos, fazem com que sejam propostas alternativas (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, 2009). Na Atenção Básica, a busca pela qualificação dos profissionais de saúde se dá a partir da educação permanente, visando a melhoria das práticas de cuidado prestado aos usuários do sistema de saúde, sendo esta realizada preferencialmente no cotidiano de trabalho e a partir das necessidades evidenciadas pelas equipes (RANGEL-S et al., 2012).

Como alternativa para o aperfeiçoamento no próprio ambiente de trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica, podem ser propostas atividades educativas utilizando recursos de mídias digitais, como, por exemplo, a educação a distância (EaD) com métodos ativos de aprendizagem. A utilização da educação a distância como estratégia para desenvolver atividades de aperfeiçoamento com profissionais da rede básica no Brasil

demonstrou ser exitosa em diferentes contextos (GARCIA; BAPTISTA, 2007; PAIM; ALVES; RAMOS, 2009; FARIA; DAVID, 2010). Esses possibilitam a permanência do profissional no local de trabalho realizando as atividades colaborativas, tanto síncronas como assíncronas, integrando a equipe.

Frente ao exposto, propôs-se uma intervenção educativa na modalidade à distância com uma Equipe de Saúde da Família (ESF) no município de Porto Alegre, com o objetivo de contextualizar as práticas dos profissionais, discutindo os referenciais teóricos sobre o tema acolhimento. Acredita-se que há fragilidades na formação profissional, especialmente no que se refere ao conhecimento sobre as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), entre essas a implementação do acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde.

Esta intervenção foi desenvolvida como parte integrante de dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Neste artigo pretende-se apresentar a estruturação da intervenção educativa sobre acolhimento e propor uma reflexão a partir da avaliação desta atividade.

### A intervenção educativa na modalidade a distância

“O Acolhimento na Atenção Básica: uma prática constitutiva das ações em saúde” foi a intervenção proposta para uma ESF conveniada à responsabilidade social do Hospital Moinhos de Vento, que conta com acesso à internet e equipamento de informática no ambiente de trabalho. A pesquisadora, em dezembro de 2012, conversou com os profissionais, consultando-os se aceitariam participar desta atividade sobre o acolhimento, e a mesma foi considerada adequada por eles. Cabe ressaltar que esta ESF se formou naquele mesmo ano e que, após essa consulta, ingressaram novos componentes e outros se afastaram.

Dos 21 profissionais de saúde desta ESF, 17 participaram da intervenção educativa por estarem em efetiva atividade no período de realização, que foi de outubro a dezembro de 2013, recebendo horas-treinamento. A equipe executora contou com duas pesquisadoras (mestranda e professora orientadora) e duas estudantes de graduação, uma de Enfermagem (apoio nas atividades presenciais e no *Moodle*) e outra de Publicidade e Propaganda (apoio no desenvolvimento dos vídeos).

A atividade teve a carga-horária total de 12,5 horas, com a realização de 2,5 horas semanais, dividindo-se em três módulos: “Aprendendo a Trabalhar com o *Moodle*”, “Acolhimento na

Atenção Básica” e “Como Colocar em Prática o Acolhimento?”. No primeiro dia, uma das pesquisadoras e a estudante de graduação foram à ESF apresentar como seria desenvolvido o curso e orientar sobre o funcionamento do ambiente virtual. Outros momentos presenciais ocorreram para esclarecer dúvidas e avaliar o desenvolvimento das atividades, propondo alternativas para o acesso ao material, como, por exemplo, disponibilizar os vídeos nos computadores (a instituição bloqueia o *YouTube*). O cronograma foi readequado, ampliado em mais uma semana por solicitação dos profissionais.

As atividades e os recursos disponibilizados foram fóruns para discussão, materiais para consulta, como textos e vídeos, envio de atividade escrita e construção de estudo de caso em grupo. Foi planejado iniciarem por atividades individuais e progressivamente constituir grupos de trabalho, até o último módulo, em que haveria a elaboração de um caso que envolvesse o acolhimento para ser discutido entre todos os participantes.

Por se tratar de uma intervenção inserida em projeto de pesquisa, o mesmo foi submetido aos Comitês de Ética da Universidade e da Instituição de Saúde na qual foi realizado o estudo, sendo aprovado com CAAE 12552613.6.0000.5347, observando as recomendações da Resolução 466/2012 (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013).

### O desenvolvimento da intervenção educativa sobre acolhimento

Dos participantes da atividade sobre o acolhimento, 13 (76,47%) responderam o formulário disponibilizado no *Moodle*, caracterizando-se como predominantemente do sexo feminino (84,2%), na faixa etária dos 31 aos 40 anos (53,84%), com ensino médio completo (69,24%), com tempo de trabalho na atenção básica inferior a 2 anos (69,24%), sem terem realizado previamente atividades EaD (53,85%) e informando ter conhecimento de informática em nível básico (61,54%). Deve-se destacar que, mesmo a ESF estando em funcionamento há 1 ano e 5 meses no momento de realização da intervenção educativa, os profissionais já realizavam capacitações institucionais no formato de instrução programada *online*, além de terem que efetuar vários registros em sistemas informatizados. Outro estudo, realizado com profissionais de ESF no Estado do Ceará que participaram de atividades na modalidade EaD, também indicava um baixo conhecimento de informática (THOMAZ; MOLEN, 2011).

As atividades do primeiro módulo, como leituras e visualização de vídeos sobre o tema, foram pouco acessadas, mas o exercício proposto foi concluído por grande parte dos participantes no prazo estipulado. O segundo módulo propunha a construção coletiva de estudos de caso a partir da leitura de artigos de profissionais que atuavam em ESFs. As dificuldades foram a interação no grupo e a finalização das atividades no prazo previsto. A alternativa para que os profissionais realizassem as leituras foi a impressão dos artigos, e propôs-se que a construção do caso fosse feita presencialmente. Mesmo assim, um dos grupos só conseguiu postar o caso três semanas após a data combinada e, neste mesmo período, alguns participantes permaneceram dias sem acessar o ambiente virtual.

Mensagens foram enviadas individualmente pelo tutor, a fim de estimular a participação nas atividades. Também com a intenção de promover a participação, propôs-se à equipe uma escala para acesso ao ambiente virtual durante a jornada de trabalho, mas esta foi considerada desnecessária. No módulo três, a última atividade foi concluída por 11 participantes, no entanto o fórum foi acessado 105 vezes, ou seja, as postagens foram lidas pelo grupo. É importante que nas atividades EAD haja um acompanhamento atento e que sejam realizadas reformulações nas combinações iniciais para que os participantes consigam concluir as atividades (RANGEL-S et al., 2012).

A dificuldade de participação na intervenção educativa proposta pode ser analisada por diferentes aspectos. Primeiramente, não houve uma compatibilidade entre as atividades de atendimento na ESF e a participação na intervenção educativa. Os participantes avaliaram como positiva a flexibilidade para a realização das atividades no ambiente virtual, as quais podiam ser organizadas de acordo com a rotina de trabalho e de forma individualizada. No entanto, a falta de tempo durante a jornada de trabalho foi citada de forma unânime como sendo o fator que prejudicou a finalização das atividades de acordo com o cronograma. Não somente os atendimentos na unidade de saúde foram o motivo para a dificuldade de participação, como também outras atividades educativas presenciais que ocorreram no mesmo período.

A intervenção educativa sobre acolhimento foi aprovada pela instituição como “horas-treinamento”, no entanto a falta de gerenciamento dos coordenadores desta ESF e mesmo dos participantes leva à reflexão sobre a dificuldade dos profissionais de saúde de vivenciarem novas experiências, como a EaD, e a de serem ativos neste processo. Os participantes referiram a

importância da atualização profissional, mas consideraram que o método ativo de aprendizagem, com construção de caso clínico e debates, exigia muita dedicação, destacando que preferiam metodologias de ensino instrucionais.

É interessante observar que há relatos em outros estudos sobre a dificuldade de finalizar o curso EaD, devido à participação concomitante em outro tipo de modalidade de ensino, e que os profissionais se dedicam mais às atividades presenciais (LAGUARDIA; CASANOVA; MACHADO, 2010). Os motivos que dificultaram a participação dos profissionais da ESF na atividade foram múltiplos, incluindo a metodologia EaD, que exigia interação e atividade neste processo, associada à falta de um planejamento para terem disponibilidade em participar.

Os participantes destacaram a oportunidade de conhecer a opinião de colegas da equipe nos fóruns desta intervenção, principalmente daqueles que não se posicionavam na reunião de equipe. A interação no ambiente virtual possibilita a troca entre os participantes, envolvendo a colaboração e a cooperação (BEHAR, 2013), o que contribui com o trabalho coletivo desta ESF.

### Considerações finais

A realização da intervenção educativa sobre o tema acolhimento demonstrou a necessidade de articular a inserção da educação em serviço com a jornada de trabalho na ESF. O fato de ser apresentada uma modalidade de ensino nova para a maioria dos profissionais, principalmente propondo métodos ativos de aprendizagem, exigiu uma dedicação diferenciada dos mesmos, o que influenciou na efetiva participação do grupo. Da mesma forma, não se tinha a pretensão de desenvolver habilidades de informática, mas observou-se que os profissionais com dificuldades se esforçaram em utilizar o *Moodle* e os recursos disponibilizados.

Acredita-se que sejam fundamentais as propostas de ações educativas colaborativas que possibilitem aos profissionais em saúde conhecerem melhor seus colegas de equipe e que oportunizem a leitura e a reflexão crítica de materiais com aplicabilidade na realidade que vivenciam profissionalmente. Além disso, é importante disponibilizar métodos de ensino distintos, sejam presenciais ou à distância, mas que possibilitem um avanço em relação às metodologias receptivas e de instruções programadas. Esta intervenção educativa oportunizou que profissionais silenciosos nas reuniões expressassem sua opinião, o que deve fazer repensar a forma como as mesmas são desenvolvidas.

As recomendações a serem feitas fundamentam-se nas limitações que a execução desta atividade teve, ou seja, o aceite dos profissionais da ESF e a autorização da instituição em desenvolvê-la não são garantias de sucesso. O envolvimento da equipe deveria ter sido mais intenso no planejamento, indo além da consulta de interesse na temática ou em vivenciar um ambiente virtual de aprendizagem. Este movimento não será fácil, pois a ruptura de antigos modelos de ensino expositivo-receptivos e a integração da atividade de atualização na agenda do cotidiano do trabalho são propostas a serem articuladas.

## Referências

- BEHAR, P.A. *Competências em educação a distância*. Porto Alegre: Penso, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*, Brasília, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política nacional de educação permanente em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- FARIA, M.G.A.; DAVID, H.M.S. Enfermagem e educação permanente a distância: o exemplo do projeto telessaúde Brasil núcleo Rio de Janeiro. *Cogitare Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 667-673, 2010.
- GARCIA, R.M.; BAPTISTA, R. Educação a distância para a qualificação dos profissionais do SUS: perspectivas e desafios. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 31, n. 1, p. 70-78, 2007.
- LAGUARDIA, J.; CASANOVA, A.; MACHADO, R. A experiência de aprendizagem on-line em um curso de qualificação profissional em saúde. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 97-122, 2010.
- PAIM, M.C.; ALVES, V.S.; RAMOS, A.S. Projeto EAD/SUS Bahia: incorporação do ensino a distância aos processos de educação permanente para profissionais do Sistema Único de Saúde do Estado da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 33, n. 1, p. 104-112, 2009.

RANGEL-S, M.L. et al. Redes de Aprendizagem colaborativa: contribuição da educação a distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde – SUS. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 545-555, 2012.

TOMAZ, J.B.C.; MOLEN, H.T.V.D. Compreendendo os profissionais de saúde da família como potenciais estudantes na educação a distância. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 201-208, 2011.