

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE -
UFCSPA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO NA SAÚDE**

Versiéri Oliveira de Almeida

**Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos
Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**

Porto Alegre,
2017

Versiéri Oliveira de Almeida

**Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos
Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Ensino na Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde. Linha de Pesquisa: Integração Universidade, Serviço de Saúde e Comunidade.

Orientadora: Prof^a Dr^a Andrea Wander Bonamigo
Coorientadora: Prof^a Dr^a Helena Terezinha Hubert Silva

Porto Alegre,
2017

Catálogo na Publicação

Oliveira de Almeida, Versiéri

Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino / Versiéri Oliveira de Almeida. -- 2017.

130 p. : il., graf., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2017.

Orientador(a): Andrea Wander Bonamigo ;
coorientador(a): Helena Terezinha Hubert Silva.

1. Educação a Distância. 2. Educação Continuada. 3. Serviços de Saúde. 4. Instituições Acadêmicas. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a).

Versiéri Oliveira de Almeida

**Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos
Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Ensino na Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde. Linha de Pesquisa: Integração Universidade, Serviço de Saúde e Comunidade.

Porto Alegre, ____ de _____ de ____

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Andrea Wander Bonamigo
Orientadora - Professora UFCSPA

Prof^a. Dr^a. Helena Terezinha Hubert Silva
Coorientadora - Professora UFCSPA

Prof^a Dr^a Cecilia Dias Flores
Professora UFCSPA

Prof^a Dr^a. Cleidilene Ramos Magalhães
Professora UFCSPA

Prof^a Dr^a Sandra Elisabet Bazana Nonnemacher
Professora e Diretora de Ensino IFFar

CÓPIA DA ATA DE DEFESA

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe, Maria Lúcia, por seu carinho, cuidado e doação durante todo esse processo de estudo e por ser meu apoio e compreensão. Por ser uma mulher guerreira e inspiradora na busca dos meus objetivos e por me incentivar sempre.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora, Dra. Andrea Wander Bonamigo, minha eterna gratidão pela oportunidade de realizar o mestrado, dedicação e os ensinamentos ofertados durante esta trajetória. Sua competência profissional, confiança e amizade acrescentaram valores imprescindíveis à minha evolução.

A minha coorientadora, Dra. Helena Hubert da Silva, meu muito obrigada por todos os ensinamentos e motivação.

As Prof^a Dr^a Rita Catalina Aquino Caregnato e a Prof^a Dr^a Cecília Dias Flores pelas críticas construtivas e sugestões na minha qualificação, favorecendo o progresso da pesquisa.

Aos professores do PPG Mestrado Profissional de Ensino na Saúde e a UFCSPA, aos meus colegas, em especial a Lisiane Marcolin de Almeida e a Marina Berbigier pela amizade construída ao longo do curso.

As minhas amigas e colegas de trabalho Sabrina Wagner Benetti, Cíntia Beatriz Goi, Graciele Dotto Castro, Madalena Rotta e Maiara Berlt, obrigada pelos conselhos, pelo apoio para a realização deste estudo.

Ao IFFar pela liberação nos dias de aula e incentivo à qualificação dos servidores. Em especial tenho que agradecer ao professor Carlos Lenz, Thiago Weingartner, Alcionir Almeida, Francielli Dias.

A meus colegas servidores do IFFar que aceitaram participar do curso e se empenharam na realização das atividades, fazendo com que fosse um momento de muito aprendizado.

Aos meus amigos que sempre me apoiaram, entenderam os meus sumiços e incentivaram, Ana Paula Correa, Catieli Gerhardt, Marília Martins, Taíse Schneider de Jesus, e também ao Felipe Piccinin Domingues pelo apoio, compreensão e cuidado nesse período.

Aos meus pais e a minha irmã por todo o incentivo, apoio e carinho.

RESUMO

Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino

O Decreto nº 7.234 (2010), que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil, estabelece ações a serem desenvolvidas pelas instituições federais de ensino superior com a finalidade de garantir acesso e permanência dos estudantes, para isso tem-se como ação prioritária a Atenção à Saúde. Assim, são responsáveis pelo desenvolvimento de práticas de promoção da saúde, e prevenção de agravos à saúde e doenças. Portanto, a saúde passa por momentos de grandes transformações, com uma crescente necessidade de educação no ambiente de trabalho. A Educação Permanente em Saúde é uma ótima ferramenta para suprir essa necessidade, mas para a sua concretização são requeridos métodos e técnicas que facilitem a adoção do conhecimento, como as utilizadas na Educação a Distância. O objetivo deste estudo foi desenvolver um curso de Educação a Distância para a educação permanente dos profissionais de saúde do Instituto Federal Farroupilha, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde, para proporcionar conhecimento, atualização, aperfeiçoamento e transformação das práticas de atenção e de gestão no serviço. Trata-se de um estudo qualitativo-quantitativo, exploratório-descritivo, com aplicação de questionário semiestruturado e utilização da análise de conteúdo temática para apreciação dos dados. Participaram do curso 38 profissionais de saúde, e considerando o resultado obtido com a avaliação quali-quantitativa, é possível concluir que o objetivo do curso foi atingido, uma vez que o material didático em Educação a Distância foi elaborado e inserido no Ambiente Virtual de Aprendizagem MOODLE, com base na metodologia da Educação Permanente em Saúde. Além disso, o material disponibilizado possibilitou o aumento do conhecimento sobre a temática e a motivação para a sua aplicação nos serviços de saúde. Por fim, podemos afirmar que o desenvolvimento e aplicação do curso foi uma prática exitosa, porque além de proporcionar e estimular o aumento do conhecimento para aprimorar a qualidade do serviço e contribuir com a permanência dos estudantes, permitiu o fortalecimento da equipe e a visualização da importância da divulgação das ações realizadas.

Palavras-Chave: Educação a distância. Educação continuada. Serviços de Saúde. Instituições Acadêmicas.

ABSTRACT

Innovative Technologies in Health: a distance education course for Permanent Education of Health Professionals from an Educational Institution.

The Decree n. 7,234 (2010) that deals with the National Students Assistance Program, establishes actions to be developed by federal higher education institutions with the intention of guaranteeing students' access and permanence, in which Attention to Health stands as a priority action. This way, federal higher education institutions are responsible for the development of health promotion practices and prevention of damages and diseases. Therefore, health goes through times of great changes, with an increasing need for education at the workplace environment. The Permanent Education in Health (EPS, in Portuguese) is a great tool to meet that need, however methods and techniques that facilitate the knowledge adoption, such as the ones used for Distance Education are required for its attainment. This study aims at developing a Distance Education course for the permanent education of health professionals from Instituto Federal Farroupilha, making use of Innovative Technologies in Health to provide knowledge, professional updating and refinement, and transformation of attention to health practices and service management. It is a qualitative-quantitative, descriptive-exploratory study, with a semi-structured questionnaire administration and use of thematic content analysis for data appreciation. Thirty-eight health professionals participated in the course. Considering the results obtained in the quali-quantitative assessment, it is possible to conclude that the course aim was achieved, as the course material for Distance Education was designed in and added to a MOODLE Virtual Learning Environment, based on the methodology of the Permanent Education in Health. Besides, the provided material enabled the increase of knowledge on the theme and the motivation for its application in health services. Finally, we can affirm that the development and application of the course was a successful practice because it enabled the team enforcement and the visualization of the importance of publicizing the undertaken actions as well as affording and encouraging the increase of knowledge to improve the quality of the service and contributing to students' permanence.

Keywords: Distance Education. Continuing Education. Health Services. Academic Institutions.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Mapa com a localização dos <i>campi</i> do IFFar – 2017.....	23
Figura 2 -	Organograma Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/MOODLE do IFFar – 2016.....	45
Figura 3 -	Personagens desenvolvidos no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	48
Figura 4 -	Site do AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	51
Figura 5 -	Tela de acesso ao AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	51
Figura 6 -	Tela de acesso aos cursos disponíveis no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	52
Figura 7 -	Tela de acesso aos Módulos do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA / MOODLE do IFFar – 2016.....	53
Figura 8 -	Tela do Módulo 1 – Introdução ao Curso. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	54
Figura 9 -	Caso clínico 1 desenvolvido no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	55
Figura 10 -	Caso clínico 2 desenvolvido no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	55
Figura 11 -	Tela do Módulo 2 – Apoio Matricial. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	56
Figura 12 -	Caso clínico desenvolvido sobre Apoio Matricial no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	56
Figura 13 -	Tela do Módulo 3 – Clínica Ampliada. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	57
Figura 14 -	Caso clínico desenvolvido sobre Clínica Ampliada no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	58
Figura 15 -	Tela do Módulo 4 – Projeto Terapêutico Singular. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	58
Figura 16 -	Caso clínico Projeto Terapêutico Singular no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	59
Figura 17 -	Tela do Módulo 5 – Projeto de Saúde no Território. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	60

Figura 18 -	Caso clínico Projeto de Saúde no Território no <i>GoAnimate</i> para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.....	60
Figura 19 -	Tela do Módulo 6 – Encerramento do Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	61
Figura 20 -	<i>Site</i> do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas do IFFar – 2016.....	62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Cronograma de atividades e respectiva carga horária do Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar 2016....	45
Tabela 2 -	Temática abordada no Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.....	46
Tabela 3 -	Dados sociodemográficos dos profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	63
Tabela 4 -	Política de Educação Permanente em Saúde dos profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.	64
Tabela 5 -	Percepção do entrevistado sobre educação permanente. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	64
Tabela 6 -	No trabalho estão definidos os objetivos, metas e estratégias no serviço de Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	65
Tabela 7 -	Existência de cooperação de todos os profissionais de saúde e também das direções/chefias para o alcance de metas propostas. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	66
Tabela 8 -	Utilização de recurso de EaD para formação profissional no serviço de Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	67
Tabela 9 -	Vantagens e desvantagens dessa modalidade de ensino. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	68
Tabela 10 -	Tecnologias inovadoras utilizadas na saúde que conhece, ou já ouviu falar. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	69
Tabela 11 -	Avaliação do nível de conhecimento em relação as tecnologias inovadoras em saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	71
Tabela 12 -	Avaliação da contribuição das tecnologias inovadoras em saúde no processo de organização do serviço de saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	71
Tabela 13 -	Avaliação do Curso. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	72
Tabela 14 -	Sexo e tempo de atuação segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do	

	IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	72
Tabela 15 -	Nível de conhecimento segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	73
Tabela 16 -	Avaliação da contribuição das tecnologias do processo de organização do serviço de saúde segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	74
Tabela 17 -	Avaliação dos conteúdos segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	75

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -	Nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.....	70
-------------	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADDIE	<i>Analysis; Design; Development; Implementation; Evaluation</i>
ARES	Acervo de Recursos Educacionais em Saúde
AVA	Ambientes Virtuais de Aprendizagem
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
EaD	Educação a Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IFFar	Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Farroupilha
IFs	Instituições Federais
ISD	<i>Instruction System Design</i>
MOODLE	<i>Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment</i>
NOB	Norma Operacional Básica
OA	Objetos de Aprendizagem
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
NEAD	Núcleo de Educação a Distância
PID	Programa Institucional de Desenvolvimento
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
RH	Recursos Humanos
RS	Rio Grande do Sul
SCORM	<i>Sharable Content Object Reference Model</i>
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNASUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
VLE	<i>Virtual Learning Environment</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	20
2	OBJETIVOS.....	23
2.1	Objetivo Geral.....	23
2.2	Objetivos Específicos.....	23
3	CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA.....	24
3.1	A Instituição.....	24
3.2	O Setor de Saúde.....	25
4	JUSTIFICATIVA.....	28
5	REVISÃO DA LITERATURA.....	30
5.1	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	30
5.1.1	Da Evolução Conceitual a Política de Educação Permanente.....	30
5.1.2	Educação Permanente em Saúde e a Educação em Serviços de Saúde.....	31
5.1.3	Concepções Metodológica de Educação Permanente em Saúde.....	34
5.2	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO.....	36
5.2.1	Objetos de Aprendizagem	37
5.2.2	Educação a Distância.....	39
5.2.3	Ambiente Virtual de Aprendizagem.....	40
5.2.3.1	MOODLE.....	41
6	METODOLOGIA.....	43
6.1	Delineamento Metodológico.....	43
6.2	Seleção do Público-Alvo.....	44
6.3	Planejamento da Proposta.....	44
7	RESULTADOS.....	50
7.1	Desenvolvimento do Curso.....	50
7.1.1	Seleção Tema e Material Didático.....	50
7.2	Instalação e Configuração do MOODLE.....	52
7.3	Apresentação e Objetivos dos Módulos.....	55
7.4	Aplicação do Curso.....	63
7.5	Avaliação do Curso.....	70
8	CONCLUSÃO.....	78
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80

APÊNDICES.....	85
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	85
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	87
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DA EFICÁCIA DO CURSO	90
APÊNDICE D – TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO.....	92
APÊNDICE E – <i>FOLDER</i> DE DIVULGAÇÃO DO CURSO.....	93
APÊNDICE F – PÁGINA DO GRUPO <i>FACEBOOK</i> PARA O CURSO.....	94
APÊNDICE G – ARTIGO DESENVOLVIDO PARA CAPÍTULO DE LIVRO SOBRE EaD DO IFFAR.....	95
ANEXOS.....	108
ANEXO A – PARECER SUBSTANCIADO DO CEP.....	108
ANEXO B – NOTA DE DIVULGAÇÃO DO CURSO NO <i>SITE</i> IFFAR.....	111
ANEXO C – NOTA DE DIVULGAÇÃO DE INÍCIO DO CURSO NO <i>SITE</i> IFFAR.	112
ANEXO D – NORMAS PARA SUBMISSÃO DO CAPÍTULO DE LIVRO SOBRE EAD DO IFFAR.....	113
ANEXO E – RESULTADO PARCIAL REFERENTE AOS TRABALHOS SUBMETIDOS PARA O LIVRO SOBRE EAD DO IFFAR.....	119
ANEXO F – AVALIAÇÃO DO CURSO GERADO PELO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE PESSOAS DO IFFAR.....	121
ANEXO G - EDITAL PROJETO INSTITUCIONAL DE DESENVOLVIMENTO DO IFFAR.....	126

APRESENTAÇÃO

Este trabalho representa a trajetória de aprendizagem no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), a partir da realização da pesquisa intitulada “Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EaD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino”. Esse tema escolhido advém da minha experiência profissional e por despontar aspectos importantes para o aprimoramento do processo de trabalho dos Setores de Saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar).

A partir do projeto elaborou-se um produto de intervenção com o objetivo de colocar em prática as reflexões advindas da pesquisa realizada. A motivação para realizar esta pesquisa transcorreu de duas situações: a primeira foi o propósito de aplicar e trabalhar com a metodologia abordada nas Tecnologias Inovadoras em Saúde¹ e a segunda de aprimorar a assistência prestada aos discentes do IFFar através da qualificação dos profissionais de saúde que atuam na Instituição.

O primeiro contato que tive com as Tecnologias Inovadoras em Saúde foi em 2013, quando realizei a Especialização Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em parceria com a Universidade Aberta do SUS – UNASUS. Essa oportunidade surgiu em virtude de na época trabalhar na Secretaria de Saúde do Município de Bozano/RS. Neste período fiquei motivada pelo uso das tecnologias inovadoras abordadas no curso de especialização, que além de facilitar o processo de cuidado, gera melhoria na organização do serviço de saúde e consequentemente a qualidade do atendimento.

Em junho de 2014 fui nomeada para atuar em uma instituição de ensino, no IFFar *Campus* Panambi, e compor uma equipe que tem como atribuição a atenção à saúde dos discentes, um serviço novo, uma necessidade estabelecida no Decreto 7.234 de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES).

Por ser um decreto relativamente novo, poucas instituições conseguiram colocar em vigência tudo o que está regulamentado, principalmente no que se refere a atenção à saúde. Segundo o Diretor da Assistência Estudantil, o IFFar é o único instituto do país que possui uma política direcionada a saúde dos discentes. A Política de Atenção à Saúde dos

¹ Entende-se nesse trabalho como Tecnologias Inovadoras em Saúde as ferramentas e metodologias utilizadas no Apoio Matricial, Clínica Ampliada, Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde no Território.

Discentes do IFFar, aprovada em março de 2015, foi um grande passo para a organização do serviço de saúde, principalmente com relação as atribuições e responsabilidades tanto da equipe de saúde quanto dos alunos. Além disso, permitiu a demarcação de algumas rotinas comuns a todos os *campi*, possibilitando assim uma padronização do serviço.

Porém, a necessidade de uma formação específica para esses profissionais era algo evidente, principalmente pelo fato de ser um serviço novo existiam muitas dúvidas, era um ambiente diferente do que estavam acostumados a trabalhar, e isso trazia insegurança para a realização de muitas atividades.

Ao ingressar no Mestrado Profissional de Ensino em Saúde da UFCSPA, a ideia do produto a ser desenvolvido para a dissertação consistia em um curso de formação para os profissionais de saúde que atuam nos Setores de Saúde de todos os *campi* do IFFar, com a finalidade de apresentar e implementar o uso das Tecnologias Inovadoras em Saúde na rotina de trabalho.

A Instituição conta com a Reitoria localizada na cidade de Santa Maria e 11 *campi* localizados no interior do estado do RS, e seria inviável reunir todos os profissionais para uma formação, principalmente se essa possuísse uma carga horária superior a 8 horas. Assim, pensamos em desenvolver um curso a distância para conseguir atingir um maior número de servidores da saúde, facilitar seu acesso e organização de horários.

Como a Instituição adota o Ambiente Virtual de Aprendizagem/ *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* (MOODLE) este poderia ser utilizado para o desenvolvimento e aplicação do curso. Assim, demandou autorização da Diretora de Educação à Distância do IFFar a fim de incluir o curso no MOODLE, já que até o momento não havia nenhum curso com essa finalidade (formação de servidores). Também solicitou-se permissão para o desenvolvimento do curso aos Diretores das Assistências Estudantis da Reitoria, a Pró Reitoria de Ensino, ao Diretor de Ensino e a Diretora Geral do *campus* Panambi.

Após a obtenção do aval de todos, iniciou-se a construção do curso, com auxílio do Coordenador do Núcleo de Educação à Distância (NEAD) do *campus* Panambi que explicou todas as funcionalidades do MOODLE.

O curso também foi cadastrado como um Programa Institucional de Desenvolvimento, o qual tem como objetivo promover o cadastramento, em fluxo contínuo de projetos a serem desenvolvidos nos distintos ambientes do IFFar, visando incentivar

ações de desenvolvimento dos servidores, através da formação continuada, ações de práticas e aperfeiçoamento à gestão, projetos de saúde/segurança e qualidade de vida dos servidores.

Isso possibilitou que todas as inscrições fossem realizadas através do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas, e que os certificados de participação fossem emitidos pelo mesmo sistema via *online*, após o encerramento do curso. Ainda, permitiu a disponibilização de recurso financeiro para o curso, o que possibilitou oferecer camisetas personalizadas, *coffee break* e diária para deslocamento nos encontros presenciais.

O curso foi então, desenvolvido através do MOODLE, com uma estrutura de 6 módulos, sendo 2 presenciais e 4 EAD. Entre as Tecnologias Inovadoras em Saúde, abordadas no curso estão: o Apoio Matricial, a Clínica Ampliada, o Projeto Terapêutico Singular e o Projeto de Saúde no Território.

O uso dessas ferramentas tecnológicas quando aplicadas no processo de trabalho possibilita a intersetorialidade, a integralidade e o fortalecimento da participação social, além, de adotar práticas horizontais de gestão, centradas na organização do trabalho em equipe, o qual traz inúmeros benefícios, quando aplicada ao ambiente educacional.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 (artigo 196) defende que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido a redução do risco de doença e outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, ou seja, vai além de simplesmente oferecer cuidado a pessoas em risco de adoecer, pois implica no acompanhamento integral do indivíduo, em suas mais diversas e complexas fases da vida (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, as instituições de ensino superior têm um papel importantíssimo, pois são um espaço de acesso aos direitos, diálogo, conhecimento, e à medida que contribuem na construção de valores, também interferem diretamente na produção social de saúde. Essa ideia é fortalecida ainda mais pelo Decreto nº 7.234 de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), e estabelece as ações a serem desenvolvidas pelas instituições federais de ensino superior, com finalidade de garantir a ampliação do acesso e a permanência dos estudantes.

Para atingir este objetivo, uma das ações prioritárias é a atenção à saúde (BRASIL, 2010), para isso, é fundamental a inserção de uma equipe de profissionais de saúde nas instituições federais de ensino superior, que desenvolvam práticas de promoção da saúde, e prevenção de agravos à saúde e à doenças, visando à qualidade de vida dos discentes. Este se apresenta como um processo desafiador, pois perpassa as definições políticas e as práticas institucionais, principalmente no que se refere a atender às expectativas, e a qualidade do atendimento prestado a essa população (RODRÍGUEZ; POZZEBON, 2010).

Como percebemos a saúde passa por momentos de grandes transformações, onde há a necessidade de recursos humanos que correspondam às demandas do setor, e essas mudanças que vêm ocorrendo mostram a importância do desenvolvimento dos profissionais de saúde para a garantia da qualidade da assistência prestada (SILVA, A. N. *et al.*, 2015; CARDOSO, 2012).

Torna-se cada vez mais evidente e fundamental a educação no ambiente dos trabalhadores da área da saúde, pois o acelerado crescimento dos espaços de trabalho tem demandado uma atuação profissional pautada no conhecimento e no desenvolvimento de competências e habilidades para tomada de decisões, além de exigir uma postura crítico-reflexiva das ações desempenhadas (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

Tais habilidades têm se apresentado como um dos principais motivos de preocupação com relação à formação de profissionais envolvidos com projetos de atenção à saúde

(SILVA, A. N. *et al.*, 2015), pois apesar de discutir sobre educação em serviço e seu papel na reorganização dos modelos assistenciais, no que tange ao processo de trabalho ainda é pouco impactante, visto que na maioria das vezes, as capacitações e cursos de atualização não consideram a realidade da instituição e as experiências do trabalhador (GUIMARÃES; MARTIN; RABELO, 2010).

A Educação Permanente em Saúde² (EPS) é uma ótima ferramenta para suprir a essa necessidade (SILVA, A. N. *et al.*, 2015), pois mantém como princípio que o conteúdo a ser estudado deve ser gerado a partir de dúvidas e necessidades de conhecimento emergidas em situações vivenciadas pelos próprios trabalhadores (SILVA, A. N. *et al.*, 2015; CARDOSO, 2012). Promove a articulação entre a atenção à saúde, a formação, a gestão e o controle social para a transformação das práticas de saúde e da organização no trabalho (SILVA; PEDUZZI, 2011). Educar “no” trabalho e para “o” trabalho é o pressuposto da proposta de EPS (MICCAS; BATISTA, 2014).

Implementar os processos de EPS implica em trabalhar com uma estratégia que inclua o desenvolvimento de processos de mudança, na prática do serviço de saúde e na instituição como um todo (GUIMARÃES; MARTIN; RABELO, 2010).

A educação permanente parte da aprendizagem significativa, reflete sobre as diversas realidades e os modelos de atenção em saúde em que estão inseridos, com o intuito de identificar as situações-problema, onde os atores envolvidos tenham ação e reflexão das suas atividades cotidianas (STROSCHEIN; ZOCHE, 2012; CARDOSO, 2012). Portanto, trabalha-se com a pedagogia da problematização, pautada na teoria educacional de Paulo Freire, o qual sugere que a relação de aprendizagem do educador e do sujeito deve ser horizontal, compartilhada, com comunicação e interação destacando as vivências de todos os envolvidos nesse processo (STROSCHEIN; ZOCHE, 2012).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEP) indica que a incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) seria um facilitador para a adesão dos programas de formação de recursos humanos na saúde (SILVA, A. N. *et al.*, 2015). Pois para concretização do processo de educação permanente são requeridos métodos e técnicas que avançam no sentido da adoção do conhecimento, como as empregadas nas experiências de Educação a Distância (EaD) (GUIMARÃES; MARTIN; RABELO, 2010).

² A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm (BRASIL, 2009).

Porém, a utilização de estratégias de ensino à distância nos programas de EPS, ainda inexistentes, dificulta a compreensão sobre a contribuição das TIC na formação dos profissionais de saúde (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

Assim, se faz necessária uma nova estratégia para a EPS, em que os recursos da TIC em conjunto com o EaD possam trazer benefícios e atender eficientemente esses profissionais. A elaboração de plataformas que possibilitem a criação de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) podem auxiliar a integração das TIC com a EaD no intento de recriar espaços de aprendizagem para profissionais de saúde, e instituir um campo de potência para EPS (TRINDADE, 2011).

O tema abordado aponta a necessidade de exploração de tecnologias EaD como um instrumento estratégico em um programa de EPS, que permitam o desenvolvimento e a melhoria na organização do setor de saúde e da qualidade da assistência prestada à população.

O objetivo deste estudo foi desenvolver um curso em EaD para a educação permanente dos profissionais de saúde que atuam em uma instituição de ensino, utilizando metodologias ativas e Tecnologias Inovadoras em Saúde, proporcionando conhecimento, atualização e aperfeiçoamento do profissional, além do desenvolvimento de ações estratégicas em saúde, e transformação das práticas de atenção e de gestão no serviço.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Desenvolver e avaliar um curso em EaD para a educação permanente dos profissionais do Setor de Saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha.

2.2 Objetivos Específicos:

- Criar objetos de aprendizagens pelo MOODLE que possibilite um processo de EPS;
- Instrumentalizar o serviço de saúde na utilização de metodologias ativas para auxiliar no processo organizacional do trabalho;
- Formar a equipe para a prática de saúde na lógica das Tecnologias Inovadoras em Saúde.
- Analisar o nível de conhecimento prévio sobre EaD, EPS e Tecnologias Inovadoras em Saúde.
- Avaliar a contribuição do curso na ampliação do conhecimento e na aplicabilidade das Tecnologias Inovadoras em Saúde no ambiente de trabalho.

3 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA

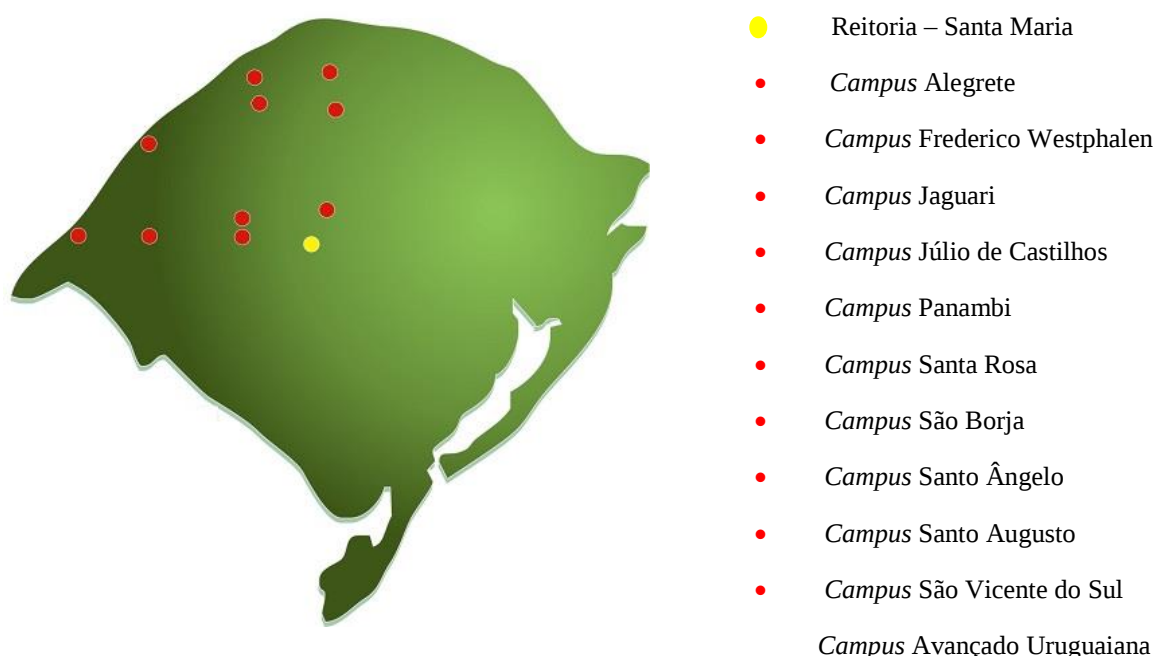
3.1 A Instituição

Os Institutos Federais (IFs) originaram-se a partir da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, que instituiu a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, neste ano foram criados 38 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (BRASIL, 2008).

Atualmente, a Rede Federal conta com 562 unidades, 56 mil servidores (docentes e técnico-administrativos) e cerca de um milhão de alunos matriculados. Os IFs são instituições de educação superior, básica e profissional, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos com as suas práticas pedagógicas.

No Rio Grande do Sul, existem três IFs: o Farroupilha, sediado em Santa Maria, o do Rio Grande do Sul, sediado em Bento Gonçalves e o Sul-Rio-Grandense, sediado em Pelotas.

Figura 1 - Mapa com a localização dos campi do IFFar – 2017.



Fonte: <http://www.iffarroupilha.edu.br/site/>

O Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar), primeiramente foi formado utilizando da infraestrutura já existente da Rede Federal de

Educação Profissional, Científica e Tecnológica, através da fusão e transformação do Centro Federal Tecnológico de São Vicente do Sul, Escola Agrotécnica Federal de Alegrete, Unidade Descentralizada de Júlio de Castilhos e Unidade Descentralizada de Santo Augusto em uma nova instituição federal de ensino.

A Instituição, sediada em Santa Maria, conta com 11 *campi* e diversas unidades (polos); possui 11.550 alunos matriculados, e atende diretamente um total de 42 cidades do Rio Grande do Sul. Desde a sua implantação já atendeu aproximadamente 40 mil alunos.

Os *campi* do IFFar estão sediados nos municípios de Alegrete, Frederico Westphalen, Jaguari, Júlio de Castilhos, Panambi, Santa Rosa, Santo Ângelo, Santo Augusto, São Borja, São Vicente do Sul e o *campus* avançado de Uruguaiana.

O IFFar oferece cursos técnicos de nível médio integrados (quando o aluno faz as disciplinas normais do ensino médio e o curso técnico na mesma instituição), concomitantes (quando o aluno cursa apenas o ensino técnico no IFFar) e subsequentes (quando o aluno já completou o ensino médio). Também oferece cursos superiores de licenciatura, bacharelado, tecnólogo e especializações. Cursos à distância, Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego e cursos de nível médio na modalidade Proeja. Contando todas as modalidades e níveis de ensino, o IFFar oferece um total de 188 cursos.

3.2 O Setor de Saúde

O IFFar tem a missão de promover a educação profissional, científica e tecnológica, pública, por meio do ensino, pesquisa e extensão, com foco na formação integral do cidadão e no desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2008).

Com base na Constituição Federal de 1988, na Lei nº 8.080 de 1990, e também no PNAES onde reafirma a saúde como direito fundamental do ser humano, a Instituição tem como principal finalidade, garantir a ampliação do acesso e a permanência dos estudantes, para tanto, a Política de Assistência Estudantil do IFFar, prevê ações em seis eixos, sendo um destes eixos relativos a saúde, pois se entende que a permanência do estudante junto ao Instituto está relacionada, também com a sua qualidade de vida (BRASIL, 2010).

Com base nesse propósito, o Conselho Superior do IFFar, através da Resolução nº16/2012 aprovou o Programa de Atenção à Saúde dos Estudantes, e apresentou como objetivo o desenvolvimento de ações voltadas a promoção e a prevenção da saúde, tendo em vista as necessidades dos estudantes como um ser “integral” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2012). A partir de então se estabeleceu como meta a ampliação das equipes de saúde.

Com base em uma visão ampliada de saúde e compreendendo-a não como a simples ausência de doença, mas como um processo relacionado à qualidade de vida dos sujeitos e ao acesso aos demais direitos sociais, instituiu-se a Resolução Nº14/2015, que regulamenta a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2015).

A Instituição prevê em seu Plano de Desenvolvimento Institucional 2014-2018, implantar o Setor de Saúde em todas as Unidades de Ensino do IFFar (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2015).

Segundo a Direção de Assistência Estudantil, o IFFar é o único Instituto do país que, até o momento, possui uma política específica voltada à prevenção de doenças e à promoção da saúde dos discentes.

O objetivo do Setor de Saúde é desenvolver, articulado com os demais setores da Instituição e rede local, ações voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde, tendo em vista a necessidade de atenção ao estudante como um “ser integral”, mediante a incorporação e implantação de ações de prevenção de doenças e promoção e recuperação da saúde (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2015).

Busca também prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde; prestar atendimento inicial a nível ambulatorial, curativo e encaminhamento a rede de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a complexidade; realizar orientação aos estudantes, visando promover hábitos saudáveis de saúde; ampliar a autonomia e a corresponsabilidade dos alunos, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem, seja étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras; incentivar a pesquisa em promoção da saúde, buscando avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; e fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2015).

Os Setores de Saúde dos *campi* do IFFar, segundo estabelecido na Resolução nº14/2015, deverão conter no mínimo um profissional de cada uma das áreas descritas a seguir: enfermeiro, técnico em enfermagem/auxiliar de enfermagem, psicólogo, assistente

social, nutricionista, médico e odontólogo (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2015). Alguns *campi* apresentam um número maior de profissionais de saúde em função do número de alunos que são atendidos em cada *campus*, e outros ainda não apresentam todos os profissionais especificados acima. Atualmente temos um total de 64 profissionais de saúde lotados nos 11 *campi* e Reitoria.

As principais atividades realizadas pelos Setores de Saúde são: atendimento clínico (nutricional, odontológico, médico, psicológico); avaliação clínica e procedimentos de enfermagem; controle dos atestados de alunos e servidores; exames (teste rápido para sífilis, hepatite e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); e hemoglicoteste); programas educativos; atividades educativas; projetos de ensino, extensão e também programas institucional de desenvolvimento.

4 JUSTIFICATIVA

Segundo o Relatório de Gestão de 2015, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, foi empenhado neste ano uma ação orçamentária de R\$ 994.564.658,00 para ampliação do acesso dos trabalhadores da saúde, educação permanente e aprimoramento da qualificação em serviço, com a finalidade de contribuir para a adequação formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Esse recurso é destinado para EPS de instituições que estão no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Porém, as instituições federais de ensino superior não possuem cadastro no CNES, e dessa forma, não recebem nenhum recurso destinado à educação permanente, este fato também impede a realização de cursos oferecidos pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Ainda, considerando o cenário econômico de corte de gastos em que as instituições e universidades federais se encontram, percebemos a inviabilidade de contratação de uma empresa que ofereça serviços de formação para os servidores, assim como a dificuldade de pagamento de diárias para os profissionais deslocarem-se para uma formação.

Nesse contexto, perante as necessidades em se qualificar no atendimento em saúde, propõe-se o desenvolvimento de uma nova opção para a EPS desses profissionais. Estima-se que a incorporação de novas tecnologias de informação seria um facilitador da adesão aos programas de educação permanente, e a EaD é uma ferramenta que pode auxiliar nesse processo, pois tem indicado grande eficácia para a educação de adultos que estão no mercado de trabalho, porém, na área da saúde ainda é pouco difundida (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

A possibilidade de alcançar um maior número de trabalhadores capacitados, é uma das vantagens da utilização da EaD nos programas de educação permanente, e a partir daí espera-se também mais profissionais com uma postura crítico-reflexiva e comprometidos com a qualidade no desenvolvimento das práticas de saúde (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

A adoção da metodologia utilizada na EPS é fundamental para a mudança no perfil de profissionais que atuam nos serviços de saúde, pois nota-se que as capacitações realizadas habitualmente têm se caracterizado na sua maioria por possuir um caráter programático e centralizado, com conteúdos padronizados, focado na atualização de conhecimentos de categorias profissionais específicas, sem considerar as realidades locais e as necessidades de aprendizagem de cada indivíduo (CARDOSO, 2012). Esse tipo de formação conduz ao estudo fragmentado dos problemas de saúde das pessoas e das sociedades, levando à

perpetuação da formação de profissionais que não conseguem lidar com as totalidades ou realidades complexas (CARDOSO, 2012).

Assim, a educação permanente é uma necessidade premente para os profissionais de saúde, pois possibilita a autoavaliação, autoformação e autogestão, além da capacidade de aprender trabalhar em equipe, adaptar-se as situações novas e manter uma postura crítica (SILVA, A. N. *et al.*, 2015), pois permite que todas as profissões atuem de forma multiprofissional e de maneira interdisciplinar (SILVA, C. T. *et al.*, 2014).

Surge então, esta proposta de estudo com foco na EPS através da utilização de metodologias ativas de ensino, a qual é uma concepção educativa, que estimula processos de ensino-aprendizagem critico-reflexivos com a participação e o comprometimento do educando com seu aprendizado (SOBRAL; CAMPOS, 2012). Com base nesse conceito, as Tecnologias Inovadoras em Saúde servirão como metodologias ativas disparadoras do processo educativo dentro de um objeto de aprendizagem em EaD.

Entre essas tecnologias destacam-se o Apoio Matricial como metodologia de trabalho e a Clínica Ampliada como ferramenta de trabalho, ambas com vistas à produção de saúde, junto ao território de abrangência. E, ainda, o Projeto Terapêutico Singular e o Projeto de Saúde no Território, os quais se apresentam como projeto e ferramenta do processo de trabalho para a produção de saúde, centrados no sujeito assistido (individual ou coletivo) (UFSC/UNASUS, 2012; BRASIL, 2010).

Portanto, apresentam-se como metodologias ativas e ferramentas tecnológicas do processo de trabalho para a produção de saúde, baseadas na cooperação e no respeito às singularidades, intersetorialidade, integralidade e participação social, os quais trazem inúmeros benefícios quando aplicados ao ambiente educacional.

Esse estudo visa o desenvolvimento institucional e com isso espera a melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar e do aproveitamento e rendimento escolar dos alunos. Todo esse processo tem como meta a formação de profissionais da saúde, para que além de competência técnica, também estejam preparados para o mundo do trabalho, questionando e refletindo sobre o processo de produção em saúde e possibilitando uma articulação entre o conhecer e o agir.

5 REVISÃO DA LITERATURA

5.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

5.1.1 Da Evolução Conceitual a Política de Educação Permanente

A Educação Permanente em Saúde (EPS) surge em meados da década de 1980, disseminada pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) (LEMOS, 2016; MICCAS; BATISTA, 2014).

As Conferências Nacionais de Saúde de 1986 e 1992 reconheceram a importância da área de formação de recursos humanos no interior das políticas de saúde e a partir disso, no relatório final da I Conferência de Recursos Humanos foi apresentado o desenvolvimento do caráter pedagógico reflexivo como componente essencial para o trabalhador de saúde (LOPES *et al.*, 2007). Já na II Conferência de Recursos Humanos em 1993, foi proposta a criação de estruturas de desenvolvimento de recursos humanos nas secretarias estaduais e municipais de saúde e a criação de programas de educação continuada (LOPES *et al.*, 2007).

A necessidade de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde, também consta na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços (BRASIL, 1990).

No entanto, a necessidade de aperfeiçoamento dos profissionais partiu do insucesso de modelos de assistência em saúde e formação baseado no modelo biomédico, que possuíam como foco a educação continuada para rápida assimilação de conhecimentos (PUGGINA *et al.*, 2015). Assim, a educação permanente surge juntamente com a necessidade de mudanças no modelo assistencial, com ampliação de ações assistenciais para uma visão integral dos usuários dos serviços de saúde.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde de 1996 (NOB/RH-SUS) trouxe o seu conceito de educação permanente, estabelecido como um processo de constante aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio da escolarização formal ou não formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele.

Ainda em 1996, na X Conferência Nacional de Saúde, foi novamente solicitada a apresentação, pelo Ministério da Saúde, de um Plano de Ordenamento da Capacitação, Formação, Educação Continuada e Reciclagem dos Recursos Humanos em Saúde (LOPES *et al.*, 2007).

Para reafirmar a EPS, os participantes da XI Conferência Nacional de Saúde ressaltaram a necessidade dos governos federal, estaduais e municipais assumirem sua parcela de responsabilidade com a formação e o desenvolvimento de trabalhadores em saúde (LOPES *et al.*, 2007).

No entanto, foi apenas em 2003, que iniciativas importantes foram tomadas a partir da criação pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com os Departamentos de Gestão da Educação e de Regulação do trabalho (MICCAS; BATISTA, 2014).

Com o propósito de superar as concepções tradicionais de educação na área da saúde, os ministérios instituíram em fevereiro de 2004, por meio da Portaria nº 198/04, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como uma proposta de ação estratégica para transformar e qualificar as práticas de saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos de formação e as práticas pedagógicas, com vistas ao desenvolvimento assistencial dos trabalhadores da saúde (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016).

A PNEPS foi reformulada em 2007, mediante a Portaria nº 1.996/07, previu a necessidade de estratégias de integração ensino-serviço, com comprometimento do setor saúde e do setor educação, servidores, pesquisadores, docentes e estudantes, com o objetivo de construir uma política nacional de formação e desenvolvimento para os profissionais, condizentes com as diretrizes e princípios desse novo modelo assistencial (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016).

A PNEPS retrata uma proposta de ação estratégica que integra práticas ao cotidiano de forma metodológica, reflexiva e científica. A EPS mantém como princípio que o conteúdo a ser estudado deve ser gerado a partir de dúvidas e necessidades de conhecimento emergidas em situações vivenciadas pelos próprios trabalhadores. Tem a intencionalidade de promover mudanças na formação e no desenvolvimento dos profissionais da área da saúde e empreender um trabalho articulado entre as esferas de gestão, os serviços de saúde, as instituições de ensino e os órgãos de controle social (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

5.1.2 Educação Permanente em Saúde e a Educação em Serviços de Saúde

A PNEPS representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de formação dos trabalhadores dos serviços, pois é uma modalidade de aprendizagem, em que ensinar e aprender incorpora-se ao cotidiano das organizações e ao trabalho (RIBEIRO; ROCHA, 2012).

A EPS é compreendida como aprendizagem no trabalho, mediante a incorporação do aprender e do ensinar ao cotidiano e ao processo laboral, de modo a garantir a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016).

Os processos de formação/qualificação requerem, portanto, ações no âmbito da organização do trabalho, da interação com redes de gestão e de serviços de saúde, e do controle social no setor de acordo com as necessidades reais da população (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016). Portanto, a EPS é construída como instrumento para transformar o profissional de saúde em um profundo conhecedor de sua realidade local (MICCAS; BATISTA, 2014).

Na proposta da educação permanente, a formação da equipe, os conteúdos dos cursos e as tecnologias a serem utilizadas devem ser determinados, a partir da observação de problemas que ocorrem no cotidiano do trabalho e que precisam ser solucionados para que os serviços prestados ganhem qualidade e os usuários fiquem satisfeitos (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

Ambas as composições, saúde e educação e trabalho e educação, são envolvidas por processos políticos, sociais, econômicos, desejos e demandas pessoais, pensamentos ideológicos, diferenças disciplinares profissionais e instituições formadoras, permeadas por dificuldades de infraestrutura material, de gestão e de recursos humanos para desenvolver ou continuar multiplicando e aplicando a educação permanente (MICCAS; BATISTA, 2014).

Os diversos cenários que se apresentam atualmente em serviços de saúde no Brasil, especialmente quando se tratam de instituições públicas, mostram-se complexos e desafiadores para os profissionais inseridos em suas equipes. As demandas são intensas e a realidade permeada de dificuldades diversas, como a insuficiência de recursos humanos e materiais, questões socioeconômicas vivenciadas pelos diferentes atores deste contexto (STAHLSCMIDT, 2012).

Dessa forma, torna-se um desafio ainda maior implementar processos de ensino aprendizagem respaldados por ações crítico-reflexivas e participativas que promovam mudanças nas diferentes realidades de cada serviço (MICCAS; BATISTA, 2014), é preciso articular as experiências e transformações da EPS nos serviços com as mudanças estruturais e pedagógicas das instituições de ensino e formação.

A articulação educação e saúde encontram-se pautada tanto nas ações dos serviços de saúde, quanto de gestão e de instituições formadoras. Para atingir as metas propostas pelos

documentos da OPAS/OMS e Ministério da Saúde, é necessário realizar propostas de EPS com profissionais das instituições de ensino a fim de que sejam incorporadas novas mudanças na estrutura do trabalho e do ensino (MICCAS; BATISTA, 2014).

A formação de profissionais de saúde é uma preocupação recorrente de gestores, instituições educativas e profissionais, pois a distância entre aquilo que comumente chamamos de formação teórica e o cotidiano do trabalho nos serviços de saúde é tema corriqueiro em processos de formação de trabalhadores (VASCONCELOS *et al.*, 2016).

Privilegiar somente a especialização direcionada na técnica do trabalho nos processos educativos, como estratégia de formação para os serviços de saúde acaba por reforçar a fragmentação do cuidado, das equipes e do processo de trabalho. Dessa forma, a transformação deve centrar-se na mudança do perfil do trabalhador exclusivamente técnico e mecanicista, rígido e sem autonomia, para um trabalhador criativo, flexível, crítico, comunicativo, informado, detentor do conhecimento, que tenha consciência de que está em constante aprendizagem, que saiba se comunicar, se relacionar, e que reflita sobre seus atos, o que pode proporcionar um avanço nas relações interpessoais e na qualidade do serviço prestado (RIBEIRO; ROCHA, 2012).

A EPS é um instrumento capaz de transformar as relações interpessoais no trabalho, visto que valoriza e respeita a construção coletiva, para a qualificação da assistência. A educação busca a conscientização por parte do indivíduo de que há a necessidade da reconstrução, pois como membro de uma equipe formada por sujeitos distintos em suas particularidades, precisamos um do outro para atuar com eficiência e qualidade no cuidado. A reconstrução fundamenta-se em desaprender conceitos pré-moldados de um sistema vigente e abrir-se a novos conhecimentos, a novas aprendizagens, já a construção é a busca pelo “aprender a aprender”, que se constitui em reconhecer seus atos, ideias dos colegas, missão da profissão e da instituição para dessa forma, adaptar-se às mudanças e intervir com conhecimento para o crescimento do grupo, pois quando se aprende concomitantemente se atua (RIBEIRO; ROCHA, 2012).

As profissões de saúde podem ampliar seus conhecimentos e capacidades, o que reflete em melhorias no processo de trabalho, na qualidade de vida dos profissionais e em transformações na formação em saúde. No entanto, este é um processo marcado por constantes reflexões e revisões no enfrentamento dos desafios vivenciados diariamente na prática profissional (RIBEIRO; ROCHA, 2012).

A educação permanente estimula o pensamento crítico, a construção coletiva do planejamento da assistência em saúde e, principalmente, estímulo ao crescimento pessoal e da equipe de trabalho, não ficando apenas restrita à transmissão de conhecimentos (PUGGINA *et al.*, 2015).

A EPS deve ser entendida pelos profissionais como um espaço de possibilidades de mudanças no processo de trabalho, no saber-fazer de cada um no seu cotidiano. A implementação da EPS na prática poderá contribuir para a qualificação do trabalho em saúde, além de fortalecer a valorização profissional (PUGGINA *et al.*, 2015).

5.1.3 Concepções Metodológica de Educação Permanente em Saúde

O processo de ensino-aprendizagem gerado pela educação permanente fundamenta-se na constituição do conhecimento através das rotinas, atitudes e atividades diárias exercidas dentro do ambiente de trabalho pelo profissional, que ao refletir sobre a sua prática exerce a capacidade de transformar a realidade de forma crítica e autônoma (RIBEIRO; ROCHA, 2012).

Trata-se, sobretudo, de investir na transformação e qualificação da atenção à saúde, através da organização das ações e dos serviços, dos processos formativos; das práticas de saúde e das práticas pedagógicas (RIBEIRO; ROCHA, 2012). A EPS adota referenciais construtivistas, como a problematização e aprendizagem significativa da educação como possibilidade de transformação, portanto, o seu eixo central é o trabalho como fundamento educativo e transformador da realidade (LEMOS, 2016).

Tal concepção, que abrange a prática transformadora e problematizadora, desenvolve a aprendizagem com base na ação-reflexão-ação, na participação em atividades de formação e constitui-se numa forma de democratização nas relações institucionais, podendo ser estratégica para a recomposição das relações entre a população, os trabalhadores e os gestores (MICCAS; BATISTA, 2014).

A EPS possui três fundamentos centrais, a micropolítica do trabalho vivo, método da roda e problematização/aprendizagem significativa (LEMOS, 2016).

A micropolítica do trabalho vivo reconhece o mundo do trabalho como espaço de criação de novas subjetividades essenciais para a mudança institucional. Nesse caso, a mudança de postura é fundamental, e é aí que a estratégia da EPS se articula, impelindo os trabalhadores a reduzir a dimensão centrada no profissional ou nos procedimentos, levando os profissionais quando do encontro com seus pacientes, a ser mais humanizados e ter maior compromisso com a ação do cuidar do usuário (LEMOS, 2016). Condiciona o trabalhador

de saúde adotar uma nova postura relacional, ter maior comprometimento e intencionalidade em estabelecer uma relação mais humanizada no atendimento e no trabalho de equipe, oferecer bem estar aos usuários e em consequência tornar a atividade válida e reconhecida por ele mesmo (LEMOS, 2016).

O método da roda valoriza a construção subjetiva da liberdade, ou seja, estrutura-se com base na possibilidade de expressão dos desejos, interesses e valores particulares ou singulares e se articula para a criação de espaços de diálogo e confrontos para a manifestação destes (LEMOS, 2016).

A problematização pode contribuir para educar os sujeitos a atuar criticamente nos espaços de saúde. A aprendizagem significativa na EPS refere-se a uma pedagogia que concebe um papel mais ativo do aluno/trabalhador, que precisa ter disposição para aprender, pois se confronta com a tradição da memorização do conteúdo como acontece nos modelos mais tradicionais de ensino (LEMOS, 2016). Ofertas de cursos tradicionais que não consideram a aprendizagem-trabalho, nem o contexto do local, não surtem efeito no cotidiano dos serviços (MICCAS; BATISTA, 2014).

Processos conflituosos fazem parte do cotidiano e aprender a enfrenta-los é uma forma de ampliar a capacidade de análise sobre si, os outros e o contexto, aumentando por consequência, a possibilidade de agir sobre estas situações (MICCAS; BATISTA, 2014).

A problematização encontra nas formulações de Paulo Freire um sentido de inserção crítica na realidade para dela retirar os elementos que atribuirão significado às aprendizagens e levar em conta as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam (MICCAS; BATISTA, 2014).

Tradicionalmente, fala-se da formação como se os trabalhadores pudessem ser administrados como um dos componentes de recursos materiais, financeiros, infraestruturais, entre outros, como se fosse possível apenas “prescrever” habilidades, comportamentos e perfis aos trabalhadores do setor para que as ações e os serviços sejam implementados com a qualidade desejada (MICCAS; BATISTA, 2014).

A EPS permite o trabalho em equipe multidisciplinar e interdisciplinar, articulando os processos de trabalho para corresponder às necessidades de saúde da população, ou seja, uma proposta de construção compartilhada de conceitos, superando a cultura organizacional baseada na centralidade de decisões (MICCAS; BATISTA, 2014), assim, a aprendizagem é deslocada para o ambiente de serviço, concebendo a ação-reflexão-ação como foco norteador das ações desenvolvidas.

A EPS não diz respeito somente a uma questão metodológica na qual os problemas do serviço viriam à tona para resolvê-los, torna-se crucial delinear conteúdos que ampliem a visão dos trabalhadores, emitindo uma melhor compreensão do trabalho e de suas contradições nessa particularidade histórica (LEMOS, 2016).

A motivação dos profissionais para o planejamento e a realização da educação permanente é um ponto principal, pois devem ser os sujeitos ativos tanto para o levantamento dos temas mais relevantes, quanto para a tomada de decisão da forma mais adequada de desenvolvimento das atividades de educação (PUGGINA *et al.*, 2015).

Para que ocorra um bom desempenho profissional, é essencial que o trabalhador amplie sua capacidade de atuação, dessa forma se faz necessária uma atualização contínua que proporcione eficácia no planejamento, execução e avaliação situacional (PUGGINA *et al.*, 2015).

5.2 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

A Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) pode ser definida como ferramenta utilizada para acessar, reunir, manipular, apresentar ou comunicar informações (TORRES; BEZERRA; ABBAD, 2015).

Nos últimos anos tivemos uma grande evolução em sistemas de saúde em parte como resultado de rápido desenvolvimento de novas tecnologias (TIC) que revolucionam a maneira de promover a saúde e prever, prevenir e tratar doenças (TRINDADE, 2011).

O tema saúde tem sido um dos grandes focos das TICs que visam melhorar a qualidade de vida das pessoas e a eficiência de operacionalização dos processos, diminuindo os custos e minimizando o número de eventuais erros clínicos, permitindo também mais autonomia, onde os pacientes conseguem ter controle sobre os seus dados médicos e estado da sua saúde (FELIZARDO *et al.*, 2014).

A alusão às TICs como "tecnologia revolucionária" além de ser em função da evolução dos sistemas de saúde, coincide também com o enriquecimento que esta proporcionou no processo de formação profissional (TRINDADE, 2011). O uso de TIC no processo ensino-aprendizagem possibilitou a expansão da EaD e vêm alterando o modelo de disseminação do conhecimento.

Sendo assim, a TIC tem se revelado uma poderosa aliada no enfrentamento dos desafios da educação, não apenas pelo papel que desempenham na redução das barreiras físicas relativas ao espaço e tempo, mas também pela possibilidade infinita de troca e

compartilhamento de conhecimento, ampliando as possibilidades de interação (TRINDADE, 2011).

A internet disponibilizou um novo horizonte para o ser e para o saber, melhorou o acesso ao conhecimento, rompeu barreiras culturais e geográficas, mudaram os modelos de relação entre autor e leitor, novas formas de ver o conteúdo, e ao mesmo tempo temos imagens, sons e *links* (MORAES, 2012).

Atualmente, é comum a elaboração de Objetos de Aprendizagem (OA) utilizando recursos digitais disponibilizados pelas TIC para proporcionar educação em saúde (GUERRA *et al.*, 2014). A inclusão desses novos mecanismos no processo de ensino-aprendizagem aplicado à área de saúde, além de auxiliar na formação de profissionais, também minimiza os recursos financeiros e pessoais envolvidos.

5.2.1 Objetos de Aprendizagem

Não há consenso sobre o conceito de OA na comunidade científica (GUERRA *et al.*, 2014), mas se tem como consonância que o OA pode ser definido como qualquer recurso digital que possa ser reutilizado no suporte ao ensino (BARBOSA; SANTANA, 2012).

Os OA têm se tornado uma importante ferramenta para facilitar o acesso às informações das mais diversas disciplinas e também nos mais diversos níveis e modalidades de ensino. Têm a finalidade de comunicar e transmitir um conhecimento, e são projetados para facilitar o aprendizado, visto que o uso de recursos tecnológicos desperta a curiosidade dos aprendizes (BARBOSA; SANTANA, 2012).

É necessário entender que os conteúdos de informação combinados só formam verdadeiros OA quando são estruturados obedecendo a uma teoria de aprendizagem (BARBOSA; SANTANA, 2012).

Porém, as dificuldades encontradas pelos professores no desenvolvimento dos OA desestimulam o seu uso, principalmente devido à falta de conhecimentos técnicos específicos que impedem o desenvolvimento de materiais didáticos ricos de conteúdo e recursos multimídia que atendam aos objetivos pedagógicos de um OA (BARBOSA; SANTANA, 2012).

Na área da saúde os OA são utilizados para tornar o processo de aprendizagem mais dinâmico e prático, os mais populares são os de características virtuais (*blogs, chats, sites* de pesquisa e redes sociais), já as demais categorias são pouco usadas, como os de características audiovisuais (vídeo, televisão, cinema e computador), esse dado sugere a necessidade de mais estudos que visem explorar melhor essas outras categorias, já que o

ensino na área da saúde necessita com muita frequência dispor de recursos visuais para lidar com os conhecimentos específicos (GUERRA *et al.*, 2014).

Os OA constituídos por textos eletrônicos e animações (vídeos, sons, figuras e fotos), são ferramentas didáticas importantes para ajudar os alunos que tem alguma dificuldade de abstração de conceitos, pois estimulam processos cognitivos, como percepção, memória e linguagem (GUERRA *et al.*, 2014).

Um estudo que utilizou OA para o processo de ensino na área da saúde, buscando compreender as contribuições que eles podem trazer para o processo em questão, relataram que os resultados foram positivos (ALVAZEZ e DAL SASSO, 2011), mas no Brasil ainda há uma carência de estudos que comprovem a eficácia desses recursos (GUERRA *et al.*, 2014).

Os OA consistem em tecnologias voltadas a estreitar os caminhos do saber, e são cada vez mais empregados desde a educação básica até em cursos superiores, incluindo os da área da saúde (JESUS; GOMES; CRUZ, 2012).

A tecnologia da informação pode potencializar o processo educativo, uma vez que possibilita a disponibilização de grandes massas de dados, permitindo maior facilidade no armazenamento, na busca, na recuperação e na comunicação da informação. Os recursos oferecidos pelas tecnologias digitais possibilitam criar materiais educativos que podem estimular o aprendiz tornando-o um cúmplice do processo de aprendizagem e engajando-o no processo do seu desenvolvimento (BARBOSA; SANTANA, 2012).

Os OA podem ter inúmeras características tecnológicas e operacionais, dentre elas estão: reutilização, usabilidade, interoperabilidade, recuperabilidade, flexibilidade, acessibilidade, durabilidade e autonomia (GUERRA *et al.*, 2014). Entretanto nem todos os OA apresentam essas características, pois isso dependerá do contexto da narrativa educacional, ou seja, da situação em que esse estará inserido (JESUS; GOMES; CRUZ, 2012).

Segundo Alharbi, Henskens e Hannaford (2012), um OA é definido como qualquer recurso digital que tem o objetivo pedagógico e destina-se a ser reutilizado, em diferentes contextos de aprendizagem. Exemplos de OA compreendem imagens, animações, arquivos de áudio, simulações ou mesmo uma combinação de diferentes tipos de mídia para formar uma completa unidade de aprendizagem (ALHARBI; HENSKENS; HANNAFORD, 2012).

Na prática, OA são, em sua maioria, atividades multimídia e interativas na forma de animações e simulações (ALVAREZ; DAL SASSO, 2011).

Alvarez e Dal Sasso (2011) relatam que os OA podem contribuir significativamente para a aprendizagem dos pacientes, profissionais de saúde e estudantes e que alguns fatores favorecem o uso da tecnologia na educação em saúde, destacando-se a flexibilidade, construção simples, possibilidade de reuso, fácil atualização, interoperabilidade, apoio ao ensino presencial ou *online*.

5.2.2 Educação a Distância

A Educação a Distância (EaD) iniciou no Brasil em 1992 com a criação da Coordenadoria Nacional de Educação a Distância pelo Ministério da Educação (CAMPOS *et al.*, 2015).

Hoje a EaD tem sido apontada como alternativa para expansão da cobertura dos serviços educacionais, propiciando, ao mesmo tempo, a inclusão digital da parcela da população excluída da informação como em localidades remotas e a ampliação das experiências multimídias das novas gerações (TRINDADE, 2011).

Existem diversos programas do governo brasileiro que visam fomentar a EaD, como a rede de Escolas Técnicas e a Universidade Aberta do Brasil, que promovem a EaD em regiões interioranas do país (CAMPOS *et al.*, 2015).

O Decreto nº 5.622 de 19 de dezembro de 2005, que regulamenta a atividade educacional, também caracteriza a Educação a Distância

como modalidade educacional na qual a mediação didática 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.

A EaD pode ser considerada a mais democrática das modalidades de educação, pois amplia a colaboração na aquisição dos mais variados conhecimentos, principalmente por constituir-se em um instrumento capaz de atender um grande número de pessoas ao mesmo tempo, chegar a indivíduos que estão distantes dos locais onde são ministrados os ensinamentos e/ou que não podem estudar em horários determinados (ALVES, 2011).

É cada vez mais crescente a oferta de cursos formais e informais através da modalidade de EaD. As experiências brasileiras nessa modalidade de educação, governamentais e privadas, são muitas e representaram nas últimas décadas a mobilização de grandes contingentes de recursos (ALVES, 2011).

Assim, com a tecnologia atual oportunidades educacionais estão sendo fornecidas a pessoas e lugares anteriormente inacessíveis devido ao tempo, a distância e ao financiamento. Programas educacionais baseados na internet em faculdades e universidades em todo o mundo ganharam aceitação e popularidade (JOHNSTONE-DODGE *et al.*, 2014).

Na área da saúde, o uso desse tipo de estratégia inovadora e interativa como as disponibilizadas pela EaD facilitam a comunicação e a colaboração entre os alunos e podem contribuir para a aprendizagem ao longo da vida dos futuros profissionais de saúde (JOHNSTONE-DODGE *et al.*, 2014).

Estudos defendem a inserção das estratégias do EaD nos programas de EPS, pois esse método de ensino mostra a possibilidade de ampliação do saber profissional, por facilitar o desenvolvimento da aprendizagem seja dentro ou fora da instituição de saúde, o que demonstra ser importante na contribuição para o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde (SILVA, A. N. *et al.*, 2015).

Porém, as decisões sobre a estrutura e foco de cursos EaD devem se basear no tipo de aprendizagem desejada, no prazo que esta necessita ser desenvolvida, no lugar que ocorre e no custo que deverá ser dispendido, sendo essas perspectivas sempre centradas no estudante (JONG *et al.*, 2013). Este planejamento deve nortear o desenvolvimento de didáticas que oriente o aluno a aprender com autonomia (CAMPOS *et al.*, 2015).

5.2.3 Ambiente Virtual de Aprendizagem

Atualmente, a maneira com que as pessoas se comunicam e se relacionam, é influenciada e mediada pelas TIC, impulsionando o desenvolvimento de diversas ferramentas na *web*, como, por exemplo, o AVA; também conhecidos por Sistema de Gerenciamento de Aprendizagem (SGA), que são sistemas computacionais disponíveis na internet, que permitem o gerenciamento e a disponibilização de conteúdos de aprendizagem (MACHADO, 2012).

Uma das principais ferramentas utilizadas na EaD é o AVA ou *Virtual Learning Environment* (VLE) (SEIXAS *et al.*, 2012).

Uma das formas de classificação de AVA é feita através do modelo de distribuição de seu *software*, nesta classificação pode-se dividi-los em duas categorias, os sistemas proprietários e os baseados em *software* livre (SEIXAS *et al.*, 2012).

Os AVA proprietários possuem distribuição baseada na comercialização de seu uso ou na venda como produto a ser implantado na empresa/instituição contratante, normalmente seu código-fonte é fechado, ou seja, não permite reprogramação de suas ferramentas ou adaptações no funcionamento de seus recursos (SEIXAS *et al.*, 2012).

Os AVA baseados nos preceitos do *software* livre podem ser utilizados ou instalados gratuitamente e podem ser modificados/adaptados pelos programadores (SEIXAS *et al.*, 2012). Esses ambientes possuem diferentes formas de apresentação de suas ferramentas,

com funções específicas e maneiras distintas de interação com os usuários, esse conjunto de ferramentas pode ser subdividido em ferramentas síncronas e assíncronas (SEIXAS *et al.*, 2012).

É por meio destes ambientes que as aulas são ministradas e o aprendizado é monitorado por meio da promoção de discussões e realização de atividades e avaliações. Por isso, tais sistemas contam com diferentes funcionalidades, tais como o gerenciamento de recursos (permitindo a criação de repositórios, importação e exportação de conteúdo); o gerenciamento de usuários (permitindo visualizar dados dos alunos, monitorar e diagnosticar a qualidade da aprendizagem do aluno individualmente, seus acessos e tempo de conexão); o gerenciamento de cursos (permitindo criar disciplinas, adicionar materiais, *links* e mídias, realizar atividades); e o gerenciamento de comunicação (permitindo a criação e envio de mensagens por *chat*, fóruns, *e-mails*, videoconferência, painel de notícias) (CAMPOS *et al.*, 2015).

Um dos exemplos de AVA baseado em código livre e aberto é o *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* (MOODLE), utilizado no Brasil, e dependendo da versão utilizada, pode ser configurada para suportar diferentes funcionalidades (CAMPOS *et al.*, 2015).

5.2.3.1 MOODLE

O MOODLE “é um sistema de apoio à aprendizagem, executado em ambiente virtual” (PEREZ *et al.*, 2012). Seu funcionamento é baseado em ferramentas *web*, requerendo do usuário um computador conectado à internet (CAMPOS *et al.*, 2015).

Como uma ferramenta dinâmica, o MOODLE, tornou-se muito popular entre educadores de todo o mundo e também para seus alunos tanto presenciais como à distância, constituído por um sistema de administração de atividades educativas voltado à aprendizagem colaborativa. Possibilita a integração entre estudantes e docentes em cursos *online* com o objetivo de disponibilizar mecanismos para gerenciar e promover a aprendizagem (PEREZ *et al.*, 2012).

Instituições utilizam esta plataforma para promover a EaD por meio de comunidades virtuais amplamente colaborativas que possibilitam a aprendizagem. De acordo com o *site* oficial do sistema MOODLE (www.moodle.org), o sistema procura cobrir três eixos básicos do processo de ensino-aprendizagem:

a) Gerenciamento de conteúdo: organização de conteúdo a ser disponibilizados aos estudantes no contexto de disciplinas/turmas;

b) Interação entre usuários: diferentes ferramentas para interação com e entre estudantes e professores: fórum, bate-papo, mensagem instantânea, etc.;

c) Acompanhamento e avaliação: definição, recepção e avaliação de tarefas, questionários e enquetes, atribuição de notas, cálculo de médias etc.

Segundo os desenvolvedores do MOODLE, o AVA também é uma ferramenta que possibilita suporte tanto aos professores diante do processo de ensino, como aos alunos nos processos de aprendizagem, pois possibilita, a integração dos recursos necessários para o gerenciamento de um curso (CAMPOS *et al.*, 2015).

Seus principais recursos são as bases de dados que permitem *download* e *upload* de arquivos como exercícios, livros e materiais didáticos; o *chat* que serve para discussões em tempo real; o fórum que é utilizado para postagem de comentários e exercícios sobre determinados assuntos; e tarefas com ou sem prazos definidos (CAMPOS *et al.*, 2015).

6 METODOLOGIA

6.1 Delineamento Metodológico

Trata-se de um estudo qualitativo-quantitativo, exploratório-descritivo. A modalidade metodológica qualitativa prioriza a consideração dos aspectos singulares e complexos da vida humana, remetendo aos significados que os sujeitos atribuem às suas ações e relações, na tentativa de compreender os sentidos dos atos e das decisões deles (MINAYO, 2010).

A pesquisa exploratória-descritiva, por sua vez, refere-se à busca de uma aproximação ao problema investigado, com o objetivo de contribuir para a delimitação da temática de estudo e para o aprofundamento dos seus conceitos (WOTTRICH; ARPINI, 2014).

Por tratar-se de uma pesquisa qualitativa, convém ressaltar a importância da consideração de todos os fenômenos que circunscrevem os sujeitos, suas manifestações e ocasionalidades (MINAYO, 2012). Assim, utilizou-se como referência a análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2008), a qual prioriza o tema como conceito central, buscando desvelar as unidades ou núcleos de sentido que compõem a comunicação (BARDIN, 2008). Dessa forma, tem-se como objetivo uma interpretação mais profunda da comunicação, não pela verificação da frequência com que falas e palavras aparecem, mas pela compreensão dos significados no contexto da fala (MINAYO, 2012).

No decorrer da pesquisa, foram aplicados dois questionários semiestruturados, um no primeiro encontro presencial, para realizar um diagnóstico prévio do conhecimento dos participantes (Apêndice B) e o outro aplicado no último encontro, também presencial no qual se avaliou a eficácia do curso (Apêndice C). Ambos os questionários tiveram duração de 30 minutos para as respostas.

A análise estatística foi realizada a partir da análise descritiva, apresentando frequências absolutas e relativas dos itens abordados nos questionários aplicados. Inicialmente, os dados da pesquisa foram armazenados e organizados em uma planilha eletrônica, no programa *Excel for Windows* (Office, 2007) e, posteriormente, analisados eletronicamente com auxílio do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS). Aplicamos a estatística descritiva envolvendo tabelas (simples e cruzadas), gráficos, frequências absolutas e percentuais, de maneira a favorecer a visualização e interpretação do leitor.

6.2 Seleção do Público-alvo

O público-alvo desta pesquisa foram os profissionais que atuam nos Setores de Saúde dos 11 *campi* e Reitoria do IFFar, localizados no interior do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os critérios de inclusão eram: profissionais de saúde citados na Resolução nº 14/2015 de 16 de Março de 2015 que regulamenta a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar; profissionais que atuassem nos Setores de Saúde e que aceitassem participar da pesquisa. Como critério de exclusão estava os profissionais de saúde em gozo de algum tipo de licença ou afastamento.

Portanto, todos os profissionais de saúde que prestavam atendimento aos alunos nos Setores de Saúde, foram convidados a participar do estudo. A pesquisa foi submetida ao Termo de Anuência do responsável pela Instituição, conforme o Apêndice D.

O estudo atendeu os preceitos éticos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sob parecer número 1.557.238 e CAAE 54647816.7.0000.5345 (Anexo A), tendo como copartícipe o IFFar. A pesquisa teve início após aprovação das instituições, e as entrevistas somente foram realizadas mediante leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) pelos sujeitos.

6.3 Planejamento da Proposta

O objetivo deste estudo foi elaborar um curso de formação em EaD para os profissionais de saúde, assim como também materiais didáticos que fossem propícios à EPS, em todas suas dimensões, complexidade e organização, visando o aprimoramento, consolidação e viabilização da utilização das Tecnologias Inovadoras em Saúde no ambiente de trabalho.

Para a elaboração do curso foi utilizada a metodologia do Design Instrucional, pois estudos científicos consolidados na área de EaD mostram a sua relevância na preparação de materiais didáticos utilizados em cursos e capacitações (SILVA, A. R. L. da *et al.*, 2014). Existem diferentes modelos de Design Instrucional, mas o modelo ADDIE (*analysis; design; development; implementation; evaluation*) é o mais difundido, por que fornece recursos suficientes e flexíveis (modelo contextualizado), baseado nos quesitos de colaboração e interação, que propõe para o processo de arquitetura do AVA e elaboração do material didático, passos inter-relacionados e complementares, que nos asseguraram ambiente e materiais produtores. Este modelo abrange cinco fases distintas: *analysis* (análise); *design*

(desenho); *development* (desenvolvimento); *implementation* (implementação); *evaluation* (avaliação) (FILATRO, 2008). As metodologias utilizadas garantem ao trabalho um caminhar científico e sistemático, atribuindo coerência e validade à pesquisa.

A seguir apresentamos as fases do desenvolvimento do curso “Tecnologias Inovadoras em Saúde”:

Análise: Fase onde foi realizada uma reflexão sobre o tema, o contexto, as necessidades da população e os objetivos. A partir de então, o desenvolvimento do processo de trabalho partiu do reconhecimento da realidade e análise do perfil e do conhecimento dos aprendizes, destacando as possíveis dificuldades e limitações.

Desenho: A elaboração do material didático seguiu o modelo de Design Instrucional aberto, numa proposta colaborativa de construção do conhecimento, considerado relevante quando um curso é oferecido através de um AVA, como a plataforma MOODLE, pois esse modelo oferece liberdade na reconfiguração de opções pré-configuradas no AVA a partir do *feedback* dos participantes (SILVA, A. R. L. *et al.*, 2014).

Optou-se pelo MOODLE, por ser plataforma universal para o uso de EaD, com uma interface de fácil utilização na configuração de ferramentas e materiais para o desenvolvimento do curso. Além disso, é um AVA já utilizado no IFFar e por isso obtivemos a autorização para disponibilizar o curso na própria página na Instituição. Assim, nos valem os AVA/ MOODLE – NEAD IFFar, versão 2.7.1 (<http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>).

Desenvolvimento: Etapa na qual se realizou a estruturação do conteúdo para a obtenção de um guia a ser estudado com os respectivos objetivos, levando em consideração a estrutura e a sequência das teorias envolvidas no estudo, bem como as estratégias de ensino e as metodologias de avaliação (GUERRA *et al.*, 2014).

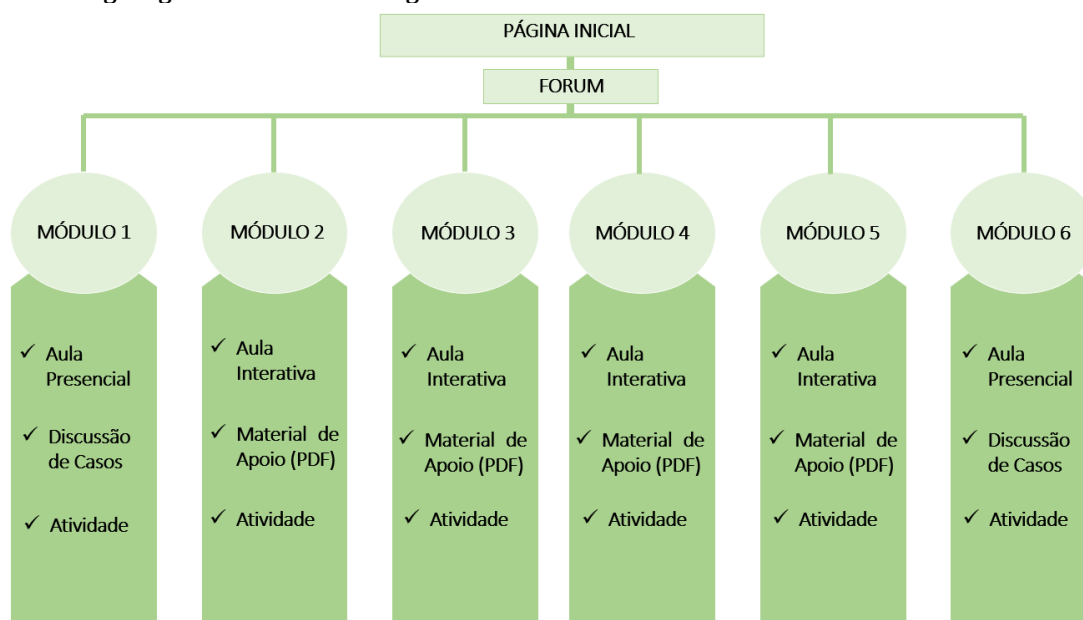
Para construir os OA, aproveitamos elementos de diferente natureza, como textos, imagens e vídeos. A proposta do curso foi fundamentada no currículo integrado, que privilegia a integração ensino/trabalho e teoria/prática; na metodologia da problematização, e na utilização de instrumentos para disparar processos de mudança nas práticas de saúde.

Os temas abordados, pelo material disponibilizado no curso, versam sobre assuntos comuns e contextualizados em problemas do cotidiano. Como o foco da nossa pesquisa é a EPS para o uso das Tecnologias Inovadoras em Saúde, os temas foram correlatos a esses assuntos, como apresentado a seguir na Tabela 2.

A seleção dos textos baseou-se em materiais específicos do Governo Federal e do Ministério da Saúde e também do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES). A partir dos materiais selecionados avançamos para os procedimentos de organização e elaboração dos materiais didáticos digitais utilizados como conteúdos de interação e discussão no AVA/ MOODLE.

Em seguida, pensou-se na estrutura do curso, carga horária, acesso, possibilidade de encontros presenciais entre outros detalhes. Definiu-se, então, que o curso teria uma carga horária de 40 horas, e seria dividido em 6 módulos sendo 2 presenciais e 4 EaD (Tabela 1). A Figura 2 apresenta o organograma do curso.

Figura 2. Organograma Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: Elaboração própria/ autora.

Tabela 1. Cronograma de atividades e respectiva carga horária do Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016

Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde	Carga Horária	Período
Módulo 1 – Introdução ao Curso (presencial)	4 horas	28/06/2016
Módulo 2 – Apoio Matricial	6 horas	01/08 a 31/08/2016
Módulo 3 – Clínica Ampliada	6 horas	01/09 a 30/09/2016
Módulo 4 – Projeto Terapêutico Singular	10 horas	01/10 a 31/10/2016
Módulo 5 – Projeto de Saúde no Território	10 horas	01/11 a 30/11/2016
Módulo 6 – Encerramento do curso (presencial)	4 horas	13/12/2016

**Tabela 2. Temática abordada no Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar
– 2016**

Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde
Módulo 1 – Introdução ao Curso Acolhimento dos participantes com esclarecimentos das etapas do curso, disponibilização do Manual Introdutório, demonstração das funcionalidades do MOODLE, e aplicação do questionário para avaliação situacional.
Módulo 2 – Apoio Matricial Apresenta as dimensões de suporte assistencial e técnico-pedagógico. Prioriza a construção de objetivos comuns em uma equipe com uma clientela adscrita bem definida. Assim, uma das funções é justamente produzir interação positiva entre os profissionais em busca de finalidades comuns (BRASIL, 2010).
Módulo 3 – Clínica Ampliada A proposta de Clínica Ampliada se direciona a todos os profissionais que fazem clínica, ou seja, os profissionais de saúde na sua prática de atenção aos usuários. Toda profissão faz um recorte, um destaque de sintomas e informações, cada uma de acordo com seu núcleo profissional. Ampliar a clínica significa justamente ajustar os recortes teóricos de cada profissão às necessidades dos usuários. A Clínica Ampliada pode ser caracterizada pelos seguintes movimentos: Compreensão Ampliada do Processo Saúde–Doença; Construção Compartilhada dos Diagnósticos e Terapêuticas; Ampliação do “Objeto de Trabalho”; A Transformação dos “Meios” ou Instrumentos de Trabalho; Suporte para os Profissionais de Saúde; (BRASIL, 2010).
Módulo 4 – Projeto Terapêutico Singular A discussão em equipe de casos clínicos, principalmente se mais complexos, é um recurso clínico e gerencial importantíssimo. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. É uma variação da discussão de “caso clínico”. O Projeto Terapêutico Singular se desenvolve em quatro momentos: Diagnóstico; Definição de Metas; Divisão de Responsabilidades e Avaliação (BRASIL, 2010).
Módulo 5 – Projeto de Saúde no Território O Projeto de Saúde no Território pretende ser uma estratégia das equipes para desenvolver ações efetivas na produção da saúde em um território que tenham foco na articulação dos serviços de saúde com outros serviços e políticas sociais de forma a investir na qualidade de vida e na autonomia de sujeitos. O Projeto de Saúde no Território deve iniciar-se pela identificação de uma área e/ou população vulnerável ou em risco, por exemplo, vítimas de violência, ou a alta prevalência de adolescentes grávidas (BRASIL, 2010). Após identificação segue-se a elaboração e consolidação de um entendimento no qual se trabalhará a justificativa da priorização da população vulnerável ou em risco; compreensão do processo histórico e social; definição dos objetivos das equipes de saúde; estabelecimento das ações; identificação de outros atores sociais e/ou instituições importantes (BRASIL, 2010).
Módulo 6 – Encerramento do Curso Encerramento do curso com aplicação do questionário de avaliação do curso.

Implementação: O curso na plataforma MOODLE faz uso de diferentes ferramentas:

- 1) Fórum – através do acompanhamento de tutor à distância, permitindo a interatividade entre os participantes sobre o tema abordado;
- 2) *Sharable Content Object Reference Model* (SCORM) - um pacote de aprendizagem ou objeto de aprendizagem, que possibilita a inclusão de aulas interativas desenvolvidas no *softwer eXeLearning*;
- 3) Tarefa – *link* que permite o envio de arquivos referentes às atividades propostas em algumas etapas;
- 4) Atividade – elaborada no *Hot Potatoes* que é um *software* educacional utilizado para criar exercícios sob a forma de objetos digitais;
- 5) Páginas *Web* – grupo fechado no *facebook* para comunicação;
- 6) Material de apoio – apostila disponível para impressão sobre o tema de cada módulo;
- 7) Vídeos – Animações personalizadas para auxiliar na avaliação dos módulos.

Portanto, os meios utilizados para aplicação e desenvolvimento do curso foram materiais didáticos disponibilizados para impressão, aulas interativas, vídeos, objetos de aprendizagem e página na *web*. As atividades e materiais orientados pela mediação da metodologia empregada, associadas às abordagens pedagógicas, promovem interação, colaboração, cooperação entre os indivíduos e construção de conhecimento.

Nas avaliações dos módulos, para proporcionar maior interatividade desenvolveu-se vídeos animados relatando situações que acontecem no cotidiano dos profissionais de saúde, esses representavam casos clínicos a serem solucionados em equipe. Os vídeos foram elaborados através de *site* chamado “*goanimate*” (<https://goanimate.com/>), onde é possível criar personagens, ambiente, falas, entre outros recursos. Os personagens escolhidos para a elaboração dos casos clínicos foram inspirados em todos os profissionais de saúde citados na Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar (médica, psicóloga, odontóloga, nutricionista, enfermeira, técnica em enfermagem e assistente social – Figura 3).

Figura 3. Personagens desenvolvidos no GoAnimate para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.



Fonte: Elaboração própria/ autora.

O IFFar disponibilizou o *site* institucional do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (<http://sig.iffarroupilha.edu.br/sigrh/public/home.jsf>) para a realização das inscrições no curso e também para a emissão de certificados *online*. Esse recurso só foi possível, devido ao curso ter sido cadastrado como um Projeto Institucional de Desenvolvimento da Instituição (Anexo G). A divulgação do curso ocorreu através do envio de *folder* (Apêndice E) para o *e-mail* institucional dos profissionais de saúde atuantes nos setores de saúde, também comunicado por meio de contato telefônico com os coordenadores das assistências, e ainda divulgado no *site* do IFFar (Anexo B).

Avaliação: A avaliação fez parte de todos os módulos, sendo obrigatória para dar continuidade ao curso. A avaliação do curso e da sua contribuição aconteceu no último encontro após o encerramento de todos os módulos. Assuntos como qualidade e quantidade de conteúdo, apresentação equilibrada das ideias, alinhamento dos OA, design gráfico, facilidade na navegação, aplicabilidade e a capacidade de ser utilizado em diferentes contextos educacionais compuseram a pauta. Já para verificação da efetividade do curso priorizou-se questões referente ao nível de conhecimento das Tecnologias Inovadoras em Saúde, após o encerramento.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa aconteceu em duas etapas, a primeira com o desenvolvimento do curso através de ferramentas computacionais e a segunda com a sua aplicação e avaliação. O curso planejado para os profissionais de saúde em um AVA focou na utilização de ferramentas e metodologias de trabalho que visam a melhora da qualidade do serviço prestado.

A segunda etapa compreendeu a coleta de dados referente à aplicação e avaliação do curso pelos profissionais de saúde, bem como a apresentação dos resultados da análise qualitativa por meio de tabelas e gráfico.

7.1 Desenvolvimento do Curso

O planejamento do curso ocorreu com base no modelo de Design Instrucional ADDIE, o qual nos fornece 5 fases de planejamento sistemático.

O primeiro passo foi identificar e analisar as necessidades da população, verificar o perfil e o conhecimento dos aprendizes, e suas possíveis dificuldades e limitações. Em seguida, depois de definido a temática estabeleceu-se os objetivos, metas, estratégias, métodos e as ferramentas que seriam utilizadas.

Assim, conscientes das necessidades do público-alvo e dos objetivos do desenvolvimento da formação, escolhemos a abordagem pedagógica da EPS e da metodologia da problematização, as quais orientaram a realização do processo de construção do material didático.

7.1.1 Seleção do Tema e Material Didático

Optamos pela temática do curso ser Tecnologias Inovadoras em Saúde, devido a esta abordar metodologias e ferramentas de trabalho focadas na produção de saúde no local de atuação dos profissionais. Além disso, direciona os estudos para a aplicação na rotina de trabalho e possibilita o planejamento local em saúde e o processo de trabalho em equipe com o compartilhamento de conhecimentos.

A utilização das Tecnologias Inovadoras em Saúde possibilita a instrumentalização do serviço de saúde para utilização de metodologias ativas no processo organizacional do trabalho, e na resolução de problemas clínicos e sociais, através de diagnósticos participativos; capacita os profissionais para a prática alicerçada na concepção de vigilância da saúde, como resposta social organizada às situações de saúde; aprimora a capacidade dos profissionais para o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, a partir da reflexão sobre sua prática assistencial, na perspectiva da abordagem integral das situações de

saúde; e desenvolve habilidades de planejamento e gerência local em saúde (BRASIL, 2010).

Tendo em vista a relevância dos benefícios que a implementação das Tecnologias Inovadoras em Saúde podem trazer para a qualificação do serviço, e considerando a relação direta que estas têm aos temas trabalhados no cotidiano dos setores de saúde da Instituição, escolhemos como ferramentas de trabalho o Apoio Matricial, a Clínica Ampliada, o Projeto Terapêutico Singular e o Projeto de Saúde no Território, já descritas na metodologia.

A ideia da EPS enfatiza a construção do conhecimento por meio das dúvidas e os problemas do cotidiano do profissional de saúde, por isso, os textos abordados se complementam ao passo em que vão sendo estruturados com base na realidade em que o profissional está inserido.

Com o propósito de apresentar uma ideia clara entre os assuntos abordados no curso e facilitar a leitura dos materiais no AVA realizamos a divisão do curso em módulos, com separação dos materiais e atividades correspondentes. Assim, por serem curtos, os módulos não são cansativos, e também por conter assuntos estreitamente ligados ao cotidiano de trabalho dos profissionais, os temas são chamativos e atraentes. O material didático traz conteúdos que despertam a curiosidade e necessidade de pesquisa para seu aprofundamento. Essa proposta estimula a participação e a integração, havendo trocas de experiências e informações de modo que a aprendizagem se concretize.

7.2 Instalação e Configuração do MOODLE

A necessidade de desenvolver um material didático interativo, envolvente e que incentivasse a participação estimulou a elaboração do curso dentro do AVA/ MOODLE, o qual incorpora os passos de validações metodológicas e pedagógicas e se propõe como uma plataforma de gerenciamento de curso de EaD, o que facilita os procedimentos de programação e configurações iniciais. Assim, o curso foi desenvolvido no MOODLE versão 2.7.1, utilizado pelo Núcleo de Educação a Distância do IFFar. A Figura 4 mostra a página inicial desse AVA.

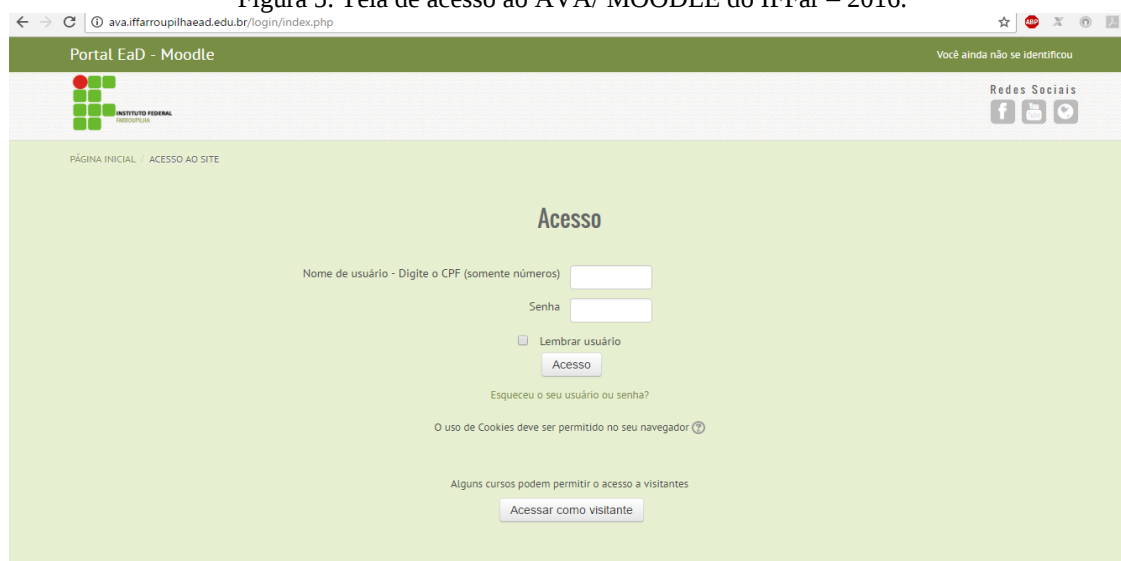
Figura 4. Site do AVA - MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

Como podemos ver na figura acima, no canto superior esquerdo está a opção de acesso, mas para os alunos do curso terem acesso aos módulos, necessitam cadastrar-se na plataforma MOODLE. Para isso, o número do Cadastro de Pessoa Física e também o *e-mail* de cada um dos participantes eram obrigatórios. Logo após o cadastramento realizado pelo professor/tutor é liberado *login* e senha individual, encaminhados para o *e-mail* pessoal dos alunos. Na Figura 5, podemos ver o local para inserir esses dados e realizar o acesso ao curso.

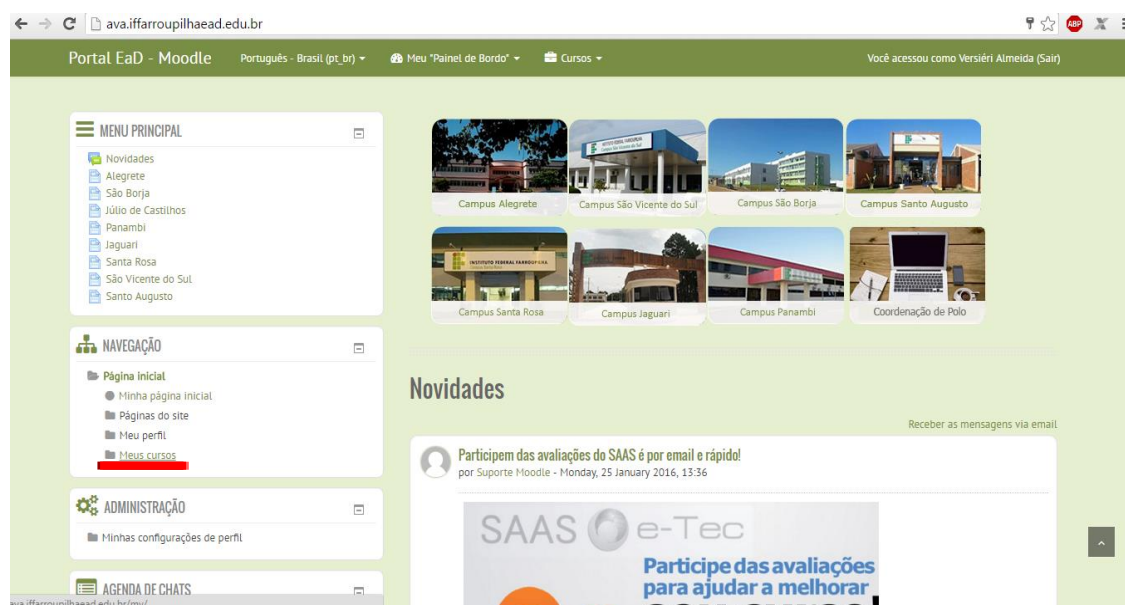
Figura 5. Tela de acesso ao AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

Depois de acessar a plataforma o aluno deve selecionar o curso que deseja clicando em “Meus Cursos” destacado em vermelho como podemos ver na Figura 6, e escolher o curso “Tecnologias Inovadoras em Saúde”.

Figura 6. Tela de acesso aos cursos disponíveis no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaed.edu.br/>

Na Figura 7, podemos ver o curso completo com todos os módulos, porém quando o aluno realiza o primeiro acesso consegue visualizar e acessar apenas o primeiro módulo. Os demais são liberados de acordo com um cronograma de início e encerramento das atividades de cada módulo, como já mostrado na Tabela 1 apresentada na metodologia.

Figura 7. Tela de acesso aos Módulos do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA / MOODLE do IFFar – 2016.

Portal EaD - Moodle

Você acessou como Vaniere Almeida (air)

Redes Sociais

Versão

NAVEGAÇÃO

- Página inicial
 - Minha página inicial
 - Páginas do site
 - Meu perfil
 - Curso atual
 - TIS
 - Participantes
 - Badges
 - TECNOLOGIAS INOVADORAS EM SAÚDE
 - MÓDULO 1 - INTRODUÇÃO AO CURSO
 - MÓDULO 2 - APOIO MATRICIAL
 - MÓDULO 3 - CLÍNICA AMPLIADA
 - MÓDULO 4 - PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR
 - MÓDULO 5 - PROJETO DE SAÚDE NO TERRITÓRIO
 - MÓDULO 6 - ENCERRAMENTO DO CURSO
 - Meus cursos

ADMINISTRAÇÃO

- Administração do curso
 - Ativar edição
 - Editar configurações
 - Usuários
 - Perfis
 - Relatórios
 - Notas
 - Badges
 - Backup
 - Restaurar
 - Importar
 - Reconfigurar
 - Banco de questões
- Modelar papel para...
- Minhas configurações de perfil

CHATS E WEB CONFERÊNCIAS

AGENDA

Sala EAD de Web Conferência

INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

CURSO

TECNOLOGIAS INOVADORAS EM SAÚDE

Fórum de notícias

MÓDULO 1 - INTRODUÇÃO AO CURSO

- INTRODUÇÃO AO CURSO
- Manual de Introdução ao Curso
- Vamos testar o aprendizado?

MÓDULO 2 - APOIO MATRICIAL

- APOIO MATRICIAL
- Manual Apoio Matricial
- ATIVIDADE

MÓDULO 3 - CLÍNICA AMPLIADA

- CLÍNICA AMPLIADA
- Manual Clínica Ampliada
- ATIVIDADE

MÓDULO 4 - PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

- PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR
- Manual Projeto Terapêutico Singular
- ATIVIDADE

MÓDULO 5 - PROJETO DE SAÚDE NO TERRITÓRIO

- PROJETO DE SAÚDE NO TERRITÓRIO
- Manual Projeto de Saúde no Território
- ATIVIDADE

MÓDULO 6 - ENCERRAMENTO DO CURSO

- MATERIAL ENCONTRO PRESENCIAL

pesquisar nos fóruns

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

PRÓXIMOS EVENTOS

ATIVIDADE RECENTE

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha - Retorno
Rua Estremozia, 430 - Fátima Nova - Camobi - CEP 97130-767 - Santa Maria - Rio Grande do Sul - Telefone: (51) 3218-9800
E-mail: marc@iffarroupilha.edu.br

Documentação de Acesso infante a esta página

Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

7.3 Apresentação e Objetivos dos Módulos

Módulo 1 - Introdução ao Curso

Este módulo (Figura 8) tem como objetivo apresentar aos alunos os referenciais pedagógicos utilizados no planejamento deste curso, a importância do uso das Tecnologias Inovadoras em Saúde na prática de trabalho, a estrutura, as características de funcionamento e o papel do aluno e do tutor no processo de aprendizagem. Neste encontro também será aplicado um questionário para realização de diagnóstico situacional e a assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido.

Figura 8. Tela do Módulo 1 – Introdução ao Curso. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.

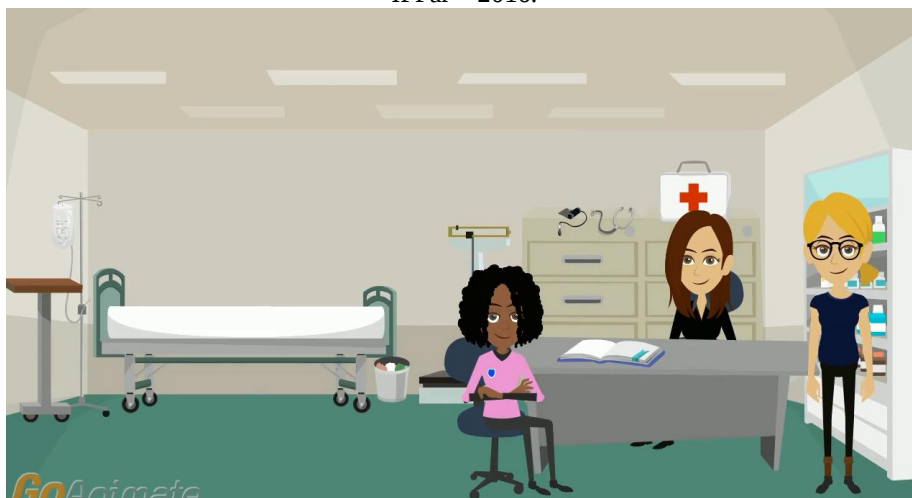


Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

Como atividade avaliativa deste módulo, dois casos clínicos são explanados para que os alunos em grupo montem um plano de atendimento e identifiquem qual tecnologia inovadora poderia ser utilizada para a sua resolução.

O primeiro caso clínico (Figura 9) trata de uma adolescente com dificuldade de concentração, ansiedade, sofre *bullying* e por isso pensa em desistir do curso. O pai está desempregado, é usuário de drogas e, além disso, é agressivo.

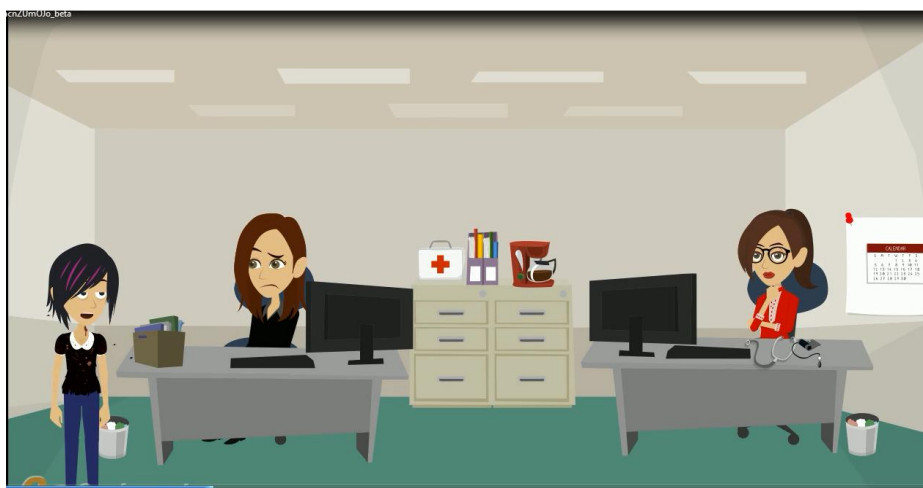
Figura 9. Caso clínico1 desenvolvidos no *GoAnimate* para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaed.edu.br/>

O segundo caso clínico (Figura 10), relata a situação de uma adolescente que não realizava higiene corporal de forma adequada, e isso gerava reclamações por parte de colegas e professores. Também sofre *bullying* devido a sua opção sexual.

Figura 10. Caso clínico 2 desenvolvidos no *GoAnimate* para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaed.edu.br/>

Módulo 2 – Apoio Matricial

Este módulo (Figura 11) tem como objetivo compreender a aplicabilidade do Apoio Matricial como metodologia de trabalho das equipes com vistas à produção de saúde; reconhecer essa ferramenta no contexto da integralidade do atendimento; identificar a sua

aplicabilidade em situações relacionadas à realidade da prática profissional; analisar criticamente os caminhos para a implementação; e reconhecer as possibilidades de operacionalização do Apoio Matricial na prática assistencial.

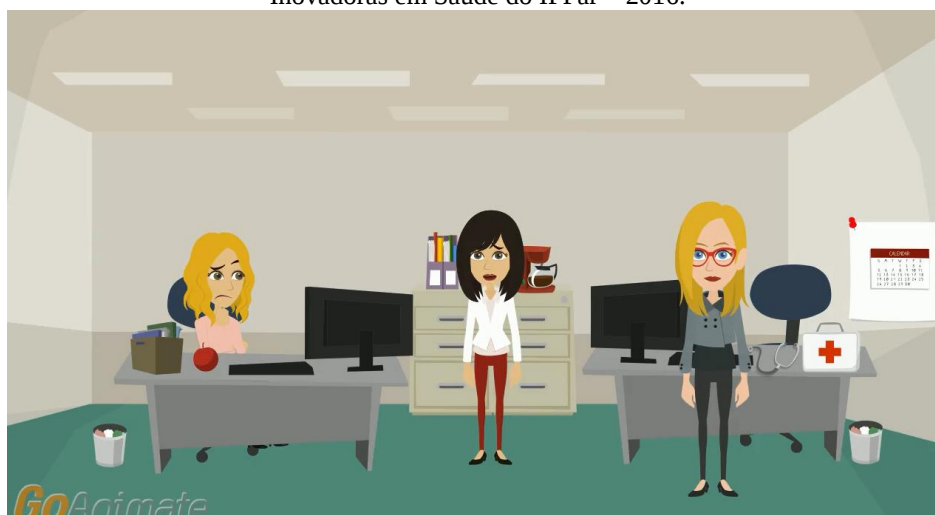
Figura 11. Tela do Módulo 2 – Apoio Matricial. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

O caso clínico desse módulo (Figura 12), fala sobre a dificuldade do trabalho em equipe, falta de comunicação entre os profissionais de saúde, insegurança na realização do processo terapêutico e necessidade do compartilhamento de conhecimento.

Figura 12. Caso clínico desenvolvido sobre Apoio Matricial no GoAnimate para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

Módulo 3 – Clínica Ampliada

Este módulo (Figura 13) aborda aspectos como conceito, concepção de saúde, integralidade e suas implicações, vulnerabilidade, processo de formação de vínculo, abordagem terapêutica e escuta qualificada.

Portanto, tem como objetivo compreender a aplicabilidade da Clínica Ampliada como ferramenta de trabalho das equipes de saúde, com vistas à produção de saúde; reconhecê-la como ferramenta de trabalho; identificar a sua aplicabilidade em situações relacionadas à realidade da prática profissional; analisar criticamente os caminhos para a sua implementação; e reconhecer as possibilidades de operacionalização na prática assistencial.

Figura 13. Tela do Módulo 3 – Clínica Ampliada. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

O caso clínico do módulo (Figura 14) relata a dificuldade da realização de reuniões de equipe e a necessidade de encontros para debates de casos e trocas de informações, também a importância do atendimento de forma conjunta e a realização de diagnósticos compartilhados para melhorar a qualidade da assistência.

O caso clínico (Figura 16) aborda o fato de um adolescente que está com pré-diabetes, dislipidemia, obesidade e pressão alta, o que caracteriza um quadro de síndrome metabólica. A família passa por dificuldades financeiras, sofre violência psicológica e o pai é dependente químico.

Figura 16. Caso clínico Projeto Terapêutico Singular no *GoAnimate* para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

Módulo 5 – Projeto de Saúde no Território

Apresenta o conceito de território e saúde, vulnerabilidade, risco social e suas implicações para a saúde, os pilares de um projeto de saúde, cogestão e trabalho em redes, e o processo de elaboração de um Projeto de Saúde no Território.

O objetivo do módulo (Figura 17) é compreender a importância e a aplicabilidade do Projeto de Saúde no Território como ferramenta de coprodução de saúde na perspectiva do coletivo, fomentando a intersetorialidade, a promoção da saúde e a participação social; reconhecer as bases conceituais; compreender a importância do trabalho em rede e da cogestão; compreender o processo de elaboração de um Projeto de Saúde no Território; e identificar suas possibilidades de uso na prática, como potência para o trabalho integrado entre a equipe.

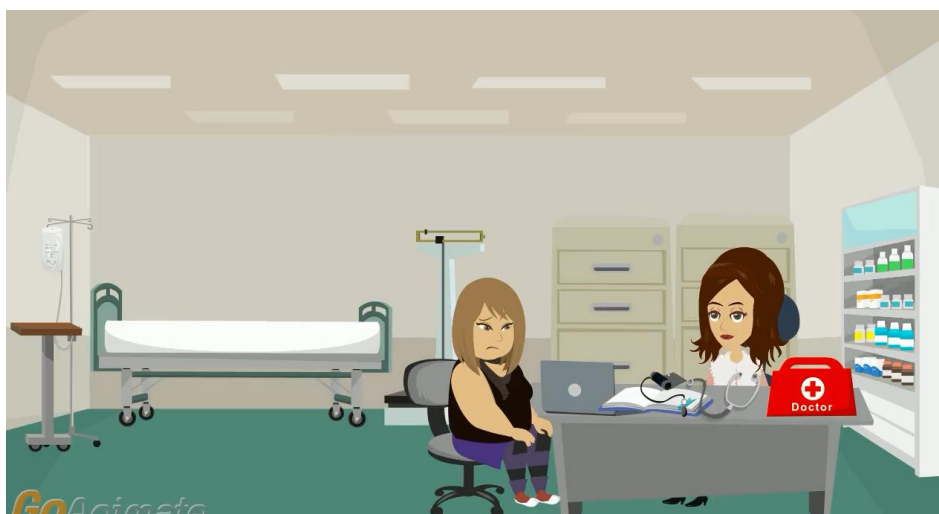
Figura 17. Tela do Módulo 5 – Projeto de Saúde no Território. Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

O caso clínico (Figura 18) fala sobre uma adolescente que está grávida e esconde a gestação por medo e vergonha de contar aos pais, durante a consulta relata que uma colega está passando pela mesma situação.

Figura 18. Caso clínico Projeto de Saúde no Território no GoAnimate para o Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do IFFar – 2016.



Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

O módulo 6 – Encerramento do Curso

Esse módulo (Figura 19) tem como objetivo realizar uma sintetização de todas as atividades desenvolvidas durante o curso, com discussão sobre as atividades, o desenvolvimento, as contribuições, e dificuldades para a sua realização.

Para avaliação do módulo, discutiram-se os casos clínicos, usando as Tecnologias Inovadoras em Saúde para o processo de resolutividade, e aplicação de um questionário de avaliação do curso.

O *feedback* das atividades realizadas durante o curso será através da plataforma MOODLE, assim como por *e-mail* e pelo bate-papo do *facebook*. Elaborou-se uma página no *facebook* (Apêndice F) para facilitar a comunicação e a interatividade dos participantes do curso.

Figura 19. Tela do Módulo 6 – Encerramento do Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde no AVA/ MOODLE do IFFar – 2016.



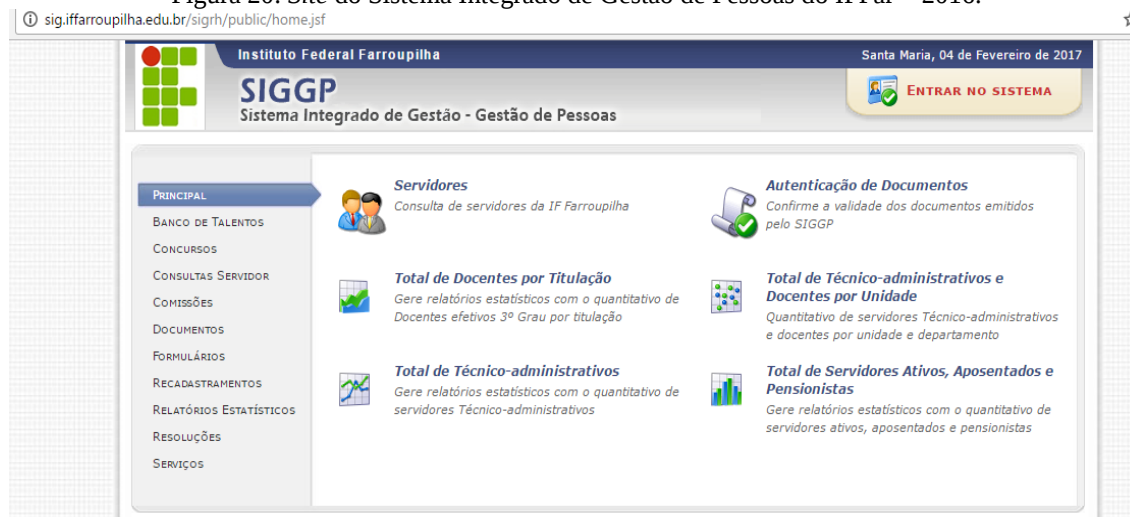
Fonte: <http://ava.iffarroupilhaead.edu.br/>

O curso foi planejado de forma especial para os profissionais de saúde que atuam no IFFar e contou com o apoio de diversos setores da Instituição pelo fato de ter sido utilizado o MOODLE para o seu desenvolvimento. Por possuir essas especificidades, a construção do mesmo foi relatada na forma de um artigo (Apêndice G) para participar de um Edital de seleção de trabalhos desenvolvidos para um livro sobre EaD no IFFAR. As normas para a submissão desse artigo se encontram no Anexo D. Esse artigo apresenta-se como um produto da dissertação, e foi selecionado (resultado parcial) para fazer parte do Livro sobre EaD do IFFar (Anexo E).

7.4 Aplicação do Curso

As inscrições foram realizadas através do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas do IFFar (Figura 21), ao entrar no *site* o servidor deveria seguir até a aba “Capacitação”, seguindo para “Inscrições”, depois “Realizar Inscrição”, preencher o formulário e selecionar o curso “Tecnologias Inovadoras em Saúde”.

Figura 20. Site do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas do IFFar – 2016.



Fonte: <http://sig.iffarroupilha.edu.br/>

Totalizaram 40 inscrições no sistema, porém 2 não enviaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dessa forma, 38 profissionais de saúde aceitaram participar do curso. Do total de 11 *campi* e Reitoria, apenas 2 *campi* não tiveram representantes no curso. Assim, dos 64 profissionais elegíveis atuantes nas equipes de saúde, 38 (59,3%) participaram do estudo, 7 enfermeiros, 6 nutricionistas, 6 psicólogos, 5 médicos, 5 odontólogos, 5 técnicos em enfermagem e 4 assistentes sociais. A maioria do sexo feminino (n=31, 81,6%), com idade entre 30 a 40 anos (n=19, 50%).

Em relação ao grau de escolaridade, 60,5% dos participantes referiu possuir especialização, 23,7% mestrado e 7,9% nível técnico e superior. O tempo de atuação mostra que a maior parte dos participantes 47,4% (n=18) atuam a menos de 25 meses na Instituição, como mostra a tabela abaixo, isso demonstra que foi após a implementação da Resolução 16/2012 do IFFar, que grande parte dos profissionais de saúde entraram para o quadro de servidores.

Tabela 3. Dados sociodemográficos dos profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Dados sociodemográficos		n	%
Sexo	Feminino	31	81,6
	Masculino	7	18,4
Idade	Menos que 30 anos	8	21,1
	30 ---- 40 anos	19	50,0
	Mais que 40 anos	11	28,9
	(Li; Ls; Range) (Média; Desvio padrão)	(24;61;37)	(36,92; 8,38)
Escolaridade	Nível Técnico	3	7,9
	Ens. Superior	3	7,9
	Especialização	23	60,5
	Mestrado	9	23,7
Tempo de Atuação na Instituição	Menos de 25 meses	18	47,4
	25 ---- 48 meses	6	15,8
	Mais de 48 meses	14	36,8
	(Li; Ls; Range) (Média; Desvio padrão)	(01;257;256)	(53,37; 55,47)
Total		38	100,0

Li= Limite inferior; Ls= Limite superior

A Tabela 4 mostra o percentual de profissionais de saúde que tinham ou não conhecimento sobre a Política de Educação Permanente em Saúde, nesta 39,5% (n=15) relataram já ter ouvido falar sobre a temática, mas ter pouco conhecimento, 36,8% (n=14) conhecem e 23,7% (n=9) não conhecem a Política.

Quando questionados sobre a possibilidade de treinamento ou realização de cursos de formação profissional a maioria 47,4% (n=18) mencionou não ter acesso, mas 52,6% (n=20) reconhecem que esses cursos melhoram as condições de trabalho e produtividade de forma muito satisfatória e contribuem na aprendizagem de maneira relevante (Tabela 4).

São apresentadas como principais dificuldades para a participação em cursos, seminários e palestra, a sobrecarga de trabalho, demandas intensas, insuficiência de recursos humanos/materiais, e questões socioeconômicas (STAHLSCHMIDT, 2012) (MICCAS; BATISTA, 2014). Ainda, o difícil acesso a centros de formação, tendo em vista a distância, também podem ser um empecilho para a realização de programas de educação permanente (MARQUES *et al.*, 2012).

Considerando que os *campi* da Instituição se localizam no interior do estado, podemos dizer que o difícil acesso a centros de formação também podem ser uma das principais dificuldades para a realização destes, principalmente porque envolve um maior custo para a sua realização.

Tabela 4. Política de Educação Permanente em Saúde dos profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Variáveis	Categorias	n	%
Conhecimento da Política de Educação Permanente em Saúde	Sim	14	36,8
	Não	9	23,7
	Ouviu falar, mas tem pouco conhecimento	15	39,5
Possibilidade de treinamento, cursos, formação profissional.	Tenho acesso, e realizo frequentemente	10	26,3
	Tenho acesso, mas não tenho tempo disponível	10	26,3
	Não tenho acesso	18	47,4
O conhecimento melhorou as condições de trabalho e produtividade*	Muito satisfatório, contribuiu para o meu aprendizado de maneira relevante	20	52,6
	Pouco satisfatório, contribuiu para meu aprendizado de maneira inexpressiva	11	28,9
	Indiferente, não contribuiu para o meu aprendizado	3	7,9

*4 entrevistados não responderam

Tabela 5. Percepção do entrevistado sobre educação permanente. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Variáveis	Categorias	n	%
Definição correta	Atualização/ qualificação continuada.	19	50,0
	Educação e atualização através das vivências no trabalho (educação em serviço); experiências anteriores; independe da educação tradicional de estar em sala de aula.	5	13,2
	Fundamental para a qualidade do trabalho.	4	10,5
Definição não se relaciona com o conceito	Cursos entre breves períodos de tempo/ Qualificação por um tempo mais longo (3 a 4 meses ou mais).	2	5,3
	Difusa, desfocada, desvalorizada pelos profissionais e criadores/ Nem sempre bem utilizado de maneira ideal ou correta.	2	5,3
	Viés que a Instituição deve se apoderar e expandir.	1	2,6
	Facilita o processo de trabalho.	1	2,6
Refere não ter conhecimento		3	7,9

Na tabela 5, foi realizada uma análise das percepções dos alunos quanto a definição de educação permanente, 73,7% mostraram ter uma noção sobre essa temática, destes, 50,0% relacionaram ao processo de atualização ou formação continuada. Já 18,4% dos alunos não associaram a sua definição de forma condizente ao que propõem a EPS, e 7,9% referiram não ter conhecimento para responder.

No estudo realizado por Puggina et al (2015), no qual o público-alvo eram enfermeiros, também mostrou que a maior parte entendia a educação permanente como um processo a ser adotado de forma contínua no ambiente de trabalho para que o conhecimento pudesse ser aplicado na prática profissional.

A educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa, em que o aprender e o ensinar devem integrar a prática diária dos profissionais de saúde, com o intuito de identificar as situações-problema (STROSCHEIN; ZOCCHÉ, 2012). Porém, sabe-

se que existe uma lacuna entre falar sobre a importância da educação permanente e efetivamente implementá-la na prática (PUGGINA *et al.*, 2015). Assim, por mais que 73,7% dos participantes do curso saibam do que se trata a EPS, isso não quer dizer que desenvolvam essa metodologia na prática diária.

Tabela 6. No trabalho estão definidos os objetivos, metas e estratégias no serviço de Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Variáveis	Categorias	N	%
Objetivos	Sim	15	39,5
	Não	23	60,5
Cooperação da equipe e chefias no alcance das metas	Sim	21	55,3
	Não	17	44,7
Existência de estratégias para alcançar metas	Sim	21	55,3
	Não	17	44,7

A Tabela 6 traz alguns dados relacionados à definição de objetivos, metas e estratégias nos serviços de saúde de todos os *campi*, nesta podemos observar que 60,5% (n=23) dos participantes relatam não ter objetivos bem definidos nos setores de saúde, mas 55,3% (n=21) referem ter cooperação da equipe e das chefias/direções para o alcance de metas, assim como também, 55,3% (n=21) diz existir estratégias para o alcance de metas. Quando pedido para justificarem o porquê existe cooperação ou não para o alcance das metas propostas (Tabela 7), dos 42,1% que referem existir cooperação, 23,7% diz ter autonomia para a realização do trabalho e também a possibilidade e efetivação de um trabalho interdisciplinar, já dos 42,1% que referem não existir cooperação, 15,8% relataram que a maior dificuldade para desenvolver o trabalho na Instituição são barreiras principalmente em relação às chefias.

No estudo de Puggina et al (2015) os profissionais de saúde relatam que as maiores dificuldades para a realização de educação permanente é a falta de tempo para reunir a equipe e a falta de organização e planejamento para que as ações sejam realizadas. Além disso, também ressalta que a instituição deve incentivar e apoiar os seus servidores, a participar e a implementar ações de educação permanente no ambiente de trabalho, pois a motivação dos profissionais para o planejamento e realização da educação permanente é um ponto fundamental (PUGGINA *et al.*, 2015).

Stahlschmidt (2012) salienta que para ocorrer o desenvolvimento de EPS, é necessário que as atividades que envolvem essa proposta sejam priorizadas e viabilizadas pelos gestores, cuja ação mostra-se essencial, especialmente quando se trata de permitir o afastamento temporário dos profissionais para a participação em cursos.

Porém, para que a educação permanente possa se desenvolver como uma prática consistente dentro das instituições é preciso, após o reconhecimento das dificuldades, procurar alternativas de planejamento e implementação (PUGGINA *et al.*, 2015).

Tabela 7. Existência de cooperação de todos os profissionais de saúde e também das direções/chefias para o alcance de metas propostas. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Cooperação	Categorias	n	%
Existe	Garantem autonomia ao trabalho realizado e possibilidade e efetivação de um trabalho interdisciplinar.	9	23,7
	Existe cooperação, mas os treinamentos são generalistas, pouco contribuindo para o efetivo desenvolvimento da função/ As metas não estão bem definidas.	4	10,5
	Existe cooperação, mas poderia ser melhorada (possibilitar o acesso dos profissionais de saúde aos estudantes).	3	7,9
Não existe	Para desenvolver o trabalho na instituição encontramos muitas barreiras, dificuldades principalmente em relação as chefias.	6	15,8
	Falta valorização e comprometimento.	5	13,2
	Os objetivos e metas não são claros e definidos pela instituição, o que ocasiona dificuldade na realização de ações.	3	7,9
	Deveriam ser ofertadas oportunidades de atualização nas áreas afins e áreas que contemplem a saúde como um todo.	1	2,6
	Não há momentos para se trabalhar a saúde coletivamente.	1	2,6

A Tabela 8 mostra a questão do conhecimento sobre a EaD, 81,6% (n=31) dos participantes relataram já ter utilizado recurso de EaD para a formação profissional e 68,4% (n=26) referem ter utilizado como ferramenta o AVA/ MOODLE. Em relação à motivação para a utilização de uma nova ferramenta de aprendizagem, 76,3% (n=29) citaram o aumento do conhecimento, isso demonstra que há interesse na maior parte dos participantes em se atualizarem para a prática do serviço de saúde.

No estudo realizado por Alves et al (2012), quando questionado aos alunos sobre o uso do MOODLE, todos informaram que já haviam utilizado como ferramenta no ensino, e revelaram um significativo grau de satisfação, compromisso e seriedade dos estudantes, sobre a forma como o mesmo foi utilizado. Ou seja, o MOODLE é uma ferramenta conhecida, e isso facilita a adesão ao curso e o desenvolvimento das atividades propostas.

Tabela 8. Utilização de recurso de EaD para formação profissional no serviço de Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Variáveis	Categorias	n	%
Utilização de recursos	Sim	31	81,6
	Não	7	18,4
Ferramenta utilizada*	Ambiente Virtual de Aprendizagem – MOODLE	26	68,4
	Vídeo-aulas	6	15,8
	Videoconferência	1	2,6
	Bibliotecas Virtuais	1	2,6
Motivação para utilizar uma nova ferramenta	O aumento do meu conhecimento	29	76,3
	Curiosidade por novos métodos de ensino aprendizagem	6	15,8
	Uma experiência anterior positiva com o uso de uma nova ferramenta no processo de ensino/aprendizagem	2	5,3
	Nenhuma das opções anteriores	1	2,6

*4 entrevistados não responderam

Na Tabela 9, estão os relatos dos alunos em relação às vantagens e desvantagens da EaD na realização de cursos de formação, dentre os itens que mais se destacaram como vantagens estão o tempo ou a possibilidade de horário flexível (28,9%), a redução do tempo ou ausência de deslocamento (18,4%), e a flexibilização do horário e o fácil acesso (13,2%). Sobre as desvantagens, a maioria destacou a interação prejudicada, “dependência” da internet (36,8%), também a exigência de organização e disciplina (10,5%), e a não adaptação ao MOODLE o que as vezes gera desistência do curso (5,3%).

Na pesquisa realizada por Paião e Paião (2016), quando perguntados aos alunos sobre a razão de escolherem a modalidade EaD relataram a flexibilidade de horário, comodidade, poder realizar as atividades em domicílio, e por não ser necessário o deslocamento.

A EaD proporciona ao profissional acesso ao conhecimento e promove a democratização do saber, não apenas pela sua flexibilidade, mas também por possibilitar a utilização de recursos dentro da própria instituição de trabalho (SILVA, A. N, *et al.*, 2015).

Porém, nem todos os profissionais possuem habilidades para a utilização de ferramentas virtuais, de modo que se faz necessária a instrução deles mediante o desenvolvimento de competências para assimilação das novas tecnologias (SILVA, A. N, *et al.*, 2015). Esse fato foi considerado no desenvolvimento do curso, tanto que no primeiro encontro realizou-se uma explanação sobre o AVA/MOODLE e também foi descrito no Manual de Introdução ao Curso sobre as funcionalidades desta plataforma.

Tabela 9. Vantagens e desvantagens dessa modalidade de ensino. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

	Categorias	n	%
Vantagens	Tempo/horário flexível.	11	28,9
	Tempo e ausência de deslocamento.	7	18,4
	Horário flexível e fácil acesso.	5	13,2
	Deslocamento.	3	7,9
	Escolha do melhor horário e dia para o aprendizado; alcance de um número elevado de alunos; possibilidade de maior difusão de conhecimento.	2	5,3
	Prazos, necessidade de leitura e informação; participação geral, obrigatória.	2	5,3
	Ampliar o conhecimento; facilitar o acesso e troca de informações; otimização de tempo; facilidade de não ter que se deslocar; alcance de um número elevado de alunos.	1	2,6
	Alcance a um maior número de pessoas.	1	2,6
	Troca de experiência.	1	2,6
	Conforto e praticidade.	1	2,6
	Dúvidas são respondidas <i>online</i> por e-mail, fica registrado, não são feitas de maneira verbal.	1	2,6
Desvantagens	Interação prejudicada, “dependência” da internet.	14	36,8
	Exigência de organização e disciplina.	4	10,5
	Não adaptação ao MOODLE o que as vezes acaba gerando desistência do curso.	2	5,3
	Geralmente os cursos apresentam muita teoria e não facilitam o aprendizado.	1	2,6
	Menor cobrança quanto ao resultado.	1	2,6
	Dificuldade de manter o tempo disponível.	1	2,6

*2 entrevistados não responderam.

Na Tabela 10, estão as relações sobre o conhecimento prévio das Tecnologias Inovadoras em Saúde. Esta mostrou que 50,0% dos participantes relatam conhecer o Apoio Matricial, 42,1% a Clínica Ampliada, 42,1% o Projeto Terapêutico Singular, 31,6% o Projeto de Saúde no Território, e 42,1% referem não conhecer nenhuma das tecnologias.

Porém, quando questionados sobre o que cada tecnologia poderia contribuir no processo de trabalho, apenas 26,3% dos participantes responderam de acordo com a definição e objetivos do Apoio Matricial, 15,8% na Clínica Ampliada, 21,1% no Projeto Terapêutico Singular, e 7,9% no Projeto de Saúde no Território. Ou seja, dos 50,0% que referiram conhecer o Apoio Matricial, 26,3% falaram sobre essa ferramenta, dos 42,1% que referiam conhecer a Clínica Ampliada 15,8% abordaram, dos 42,1% que conheciam o Projeto de Saúde no Território 21,1% discorreram a respeito, e dos 31,6% que relataram conhecer o Projeto de Saúde no Território, apenas 7,9% ponderaram.

Tabela 10. Tecnologias inovadoras utilizadas na saúde que conhece, ou já ouviu falar. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Variáveis	Categorias	n	%
Tecnologias	Apoio Matricial	19	50,0
	Clínica Ampliada	16	42,1
	Projeto Terapêutico Singular	16	42,1
	Projeto de Saúde no Território	12	31,6
	Nenhuma das opções	16	42,1
Apoio Matricial*	Definição correta	10	26,3
	Definição não se relaciona com o conceito	8	21,1
	Não tem conhecimento	19	50,0
Clínica Ampliada*	Definição correta	6	15,8
	Definição não se relaciona com o conceito	9	23,7
	Não tem conhecimento	22	57,9
Projeto Terapêutico Singular	Definição correta	8	21,1
	Definição não se relaciona com o conceito	8	21,1
	Não tem conhecimento	22	57,9
Projeto de Saúde no Território**	Definição correta	3	7,9
	Definição não se relaciona com o conceito	7	18,4
	Não tem conhecimento	26	68,4

*Um entrevistado tinha conhecimento, mas não respondeu

**Dois entrevistados tinham conhecimento, mas não responderam

A partir dessa análise podemos perceber que a grande maioria desconhecia os conceitos e a real aplicação das ferramentas disponibilizadas pelas Tecnologias Inovadoras em Saúde no processo de trabalho, assim também os dados sobre EPS mostrou que os participantes do curso não tinham ou tinham pouco conhecimento sobre educação permanente, isso demonstra o quão importante é falar sobre essas temáticas.

A aprendizagem colocada através das Tecnologias Inovadoras em Saúde proporciona reflexões em torno das ideias de aprendizagem significativa, vista mais do que uma forma de trabalho em equipe, ela pretende desenvolver habilidades e atitudes na busca de um objetivo comum, a integralidade do atendimento e a humanização das práticas.

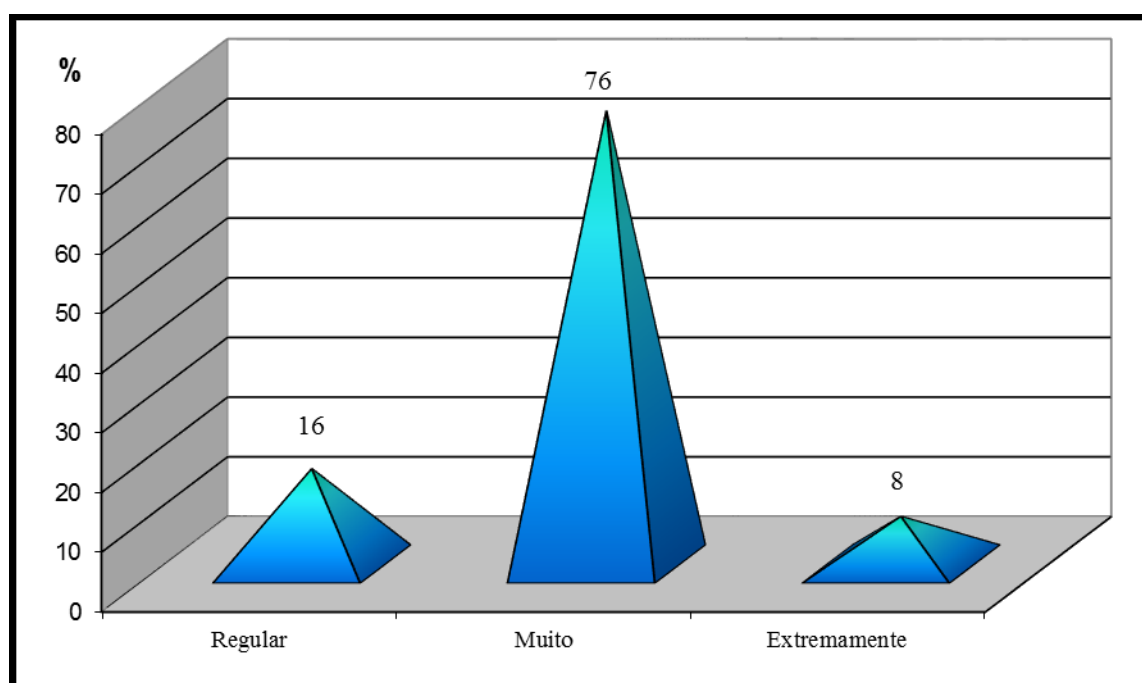
7.5 Avaliação do Curso

No decorrer do curso ocorreram desistências e dos 38 alunos que iniciaram, 25 (65,7%) concluíram, destes 5 odontólogos, 4 psicólogos, 4 médicos, 3 assistentes sociais, 3 nutricionistas, 3 enfermeiros e 3 técnicos em enfermagem. O motivo da desistência de alguns alunos foi a dificuldade de tempo para a realização do curso devido ao último semestre do ano sempre ser mais conturbado e existirem diversas atividades. Outros relataram que foi devido a não liberação de diária da Instituição para a participação nos

encontros presenciais, e alguns demonstraram dificuldade e até mesmo certa resistência em realizar e acompanhar as atividades no AVA/ MOODLE, pois nem acessaram a plataforma do curso.

O questionário de avaliação do curso foi aplicado no último encontro, e assim dos 25 alunos que concluíram todas as atividades propostas, 76% relataram estar “muito motivados” para o uso da ferramenta de ensino/aprendizagem, como podemos observar no Gráfico 1.

Gráfico 1: Nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.



Fonte: Elaboração própria/ autora.

Segundo Holanda et al (2013), a utilização de ferramentas assíncronas aumenta o nível de motivação dos participantes e a realização das atividades propostas, pois a educação *online* é construída buscando a informação de forma ativa, no ritmo próprio do aluno, o que faz despertar maior motivação ao estudante.

Em relação ao nível de conhecimento das Tecnologias Inovadoras em Saúde após a realização do curso, apresentados na Tabela 11, a maioria dos alunos relatou como “Bom”, 64% (n=16) Apoio Matricial; 60% (n=15) Clínica Ampliada; 48% (n=12) Projeto Terapêutico Singular; e 44% (n=11) Projeto de Saúde no Território.

Tabela 11. Avaliação do nível de conhecimento em relação as Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Tecnologias	Avaliação		
	Satisfatório N (%)	Bom N (%)	Muito bom N (%)
Apoio Matricial	7(28,0)	16(64,0)	2(8,0)
Clinica Ampliada	6(24,0)	15(60,0)	4(16,0)
Projeto Terapêutico Singular	7(28,0)	12(48,0)	6(24,0)
Projeto de Saúde no Território	10(40,0)	11(44,0)	4 (16,0)

Já na Tabela 12 estão apresentados a avaliação quanto ao nível de contribuição das Tecnologias Inovadoras em Saúde podem desempenhar no processo de organização do serviço de saúde, a maioria dos alunos relata ser excelente, 84% (n=21) no Apoio Matricial, 80% (n=20) na Clínica Ampliada, 76% (n=19) no Projeto Terapêutico Singular, e 72% (n=18) no Projeto de Saúde no Território. Isso demonstra que a maioria dos participantes do curso conseguiu identificar a aplicabilidade das Tecnologias Inovadoras em Saúde na prática.

Tabela 12. Avaliação da contribuição das Tecnologias Inovadoras em Saúde no processo de organização do serviço de saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Tecnologias	Contribuição	
	Boa N (%)	Excelente N (%)
Apoio Matricial	4 (16,0)	21(84,0)
Clinica Ampliada	5(20,0)	20(80,0)
Projeto Terapêutico Singular	6(24,0)	19(76,0)
Projeto de Saúde no Território	7(28,0)	18(72,0)

Em relação à quantidade de conteúdo e materiais disponibilizados para o entendimento do curso, no que se refere aos conteúdos abordados, 88,0% (n=22) dos participantes avaliaram como “muito bom”, e 84,0% (n=21) relataram também como “muito bom” a quantidade de conteúdo disponibilizado, como podemos observar na Tabela 13.

No estudo realizado por Marques et al (2012), no qual também foi realizado um programa de EPS por meio da EaD, os participantes avaliaram que os módulos atenderam quase totalmente as expectativas dos profissionais e também, na maior parte dos casos, eram adequados às necessidades do serviço, assim como constatado no nosso curso.

Alves et al (2012), mostrou em seus resultados um significativo grau de satisfação dos estudantes sobre o design instrucional utilizado, e considerado satisfatório quanto aos aspectos capazes de apoiar o processo de ensino aprendizagem a distância na educação em saúde.

De acordo com Marques et al (2012), o fortalecimento das ações da atenção à saúde e a opinião dos profissionais é expressiva quando se refere à possibilidade de aperfeiçoamento teórico-técnico por meio do acesso às informações, do mesmo modo como sua aplicação no cotidiano do trabalho.

Tabela 13. Avaliação do Curso. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Categorias	Avaliação	
	Bom N (%)	Muito Bom N (%)
Avaliação dos conteúdos abordados no curso	3(12,0)	22(88,0)
Avaliação da quantidade de conteúdos e materiais disponibilizados foi suficiente para entendimento.	4 (16,0)	21(84,0)

Tabela 14. Sexo e tempo de atuação segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

	Características	Avaliação do nível de motivação			Total N (%)
		Regular N (%)	Muito N (%)	Extremamente N (%)	
Sexo	Masculino	-	5(20,0)	-	5(20,0)
	Feminino	4(16,0)	14(56,0)	2(8,0)	20(80,0)
Idade	Menos de 25 meses	3(12,0)	10(40,0)	-	13(52,0)
	25 ---- 48 meses	-	3(12,0)	-	3(12,0)
	Mais de 48 meses	1(4,0)	6(24,0)	2(8,0)	9(36,0)

Na Tabela 14, estabeleceu-se uma relação entre o sexo e o tempo de atuação, segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino aprendizagem. Nesta podemos verificar que dos 80% que são do sexo feminino, 56,0% avaliaram o nível de motivação como “muito motivado”. Em relação ao tempo de atuação profissional dos 52,0% que possuíam menos de 25 meses de atuação na Instituição 40,0% também relataram estar “muito motivados” para a utilização da ferramenta de ensino aprendizagem EaD.

Tabela 15. Nível de conhecimento segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Tecnologias	Avaliação	Avaliação do nível de motivação			Total N (%)
		Regular N (%)	Muito N (%)	Extremamente N (%)	
Apoio Matricial	Satisfatório	-	7(28,0)	-	7(28,0)
	Bom	4(16,0)	11(44,0)	1(4,0)	16(64,0)
	Muito bom	-	1(4,0)	1(4,0)	2(8,0)
Clínica Ampliada	Satisfatório	-	6(24,0)	-	6(24,0)
	Bom	4(16,0)	10(40,0)	1(4,0)	15(60,0)
	Muito bom	-	3(12,0)	1(4,0)	4(16,0)
Projeto Terapêutico Singular	Satisfatório	-	7(28,0)	-	7(28,0)
	Bom	3(12,0)	8(32,0)	1(4,0)	12(48,0)
	Muito bom	1(4,0)	4(16,0)	1(4,0)	6(24,0)
Projeto de Saúde no Território	Satisfatório	1(4,0)	8(32,0)	1(4,0)	10(40,0)
	Bom	3(12,0)	8(32,0)	-	11(44,0)
	Muito bom	-	3(12,0)	1(4,0)	4(16,0)

Ao compararmos o nível de conhecimento segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino EaD (Tabela 15), verificamos que dos 64,0% que referiram ter um nível de conhecimento “bom” sobre Apoio Matricial, 44,0% relataram estar “muito motivados” para a utilização da ferramenta. Já em relação à Clínica Ampliada dos 60,0% que referiram ter um nível de conhecimento bom, 40,0% referiram estar “muito motivados”, no Projeto Terapêutico Singular, dos 48,0% que mencionaram ter um nível de conhecimento “bom” sobre o tema, 32,0% expuseram estar “muito motivados”, e do Projeto de Saúde no Território dos 44,0% que disseram ter um nível de conhecimento “bom”, 32% contaram estar “muito motivados”.

Percebemos que o nível de motivação reduziu de acordo com o avanço do curso, no início mostraram-se mais motivados, assim como também o nível de conhecimento diminuiu, ou seja, a compreensão das ferramentas apresentadas no curso, foram melhor aproveitadas no início do curso.

Outra comparação realizada na Tabela 16, foi a relação entre a avaliação dos alunos da contribuição das tecnologias no processo de organização do serviço segundo o nível de motivação do uso de uma ferramenta de ensino EaD. Nessa observou-se que dos 84,0% que relataram ser “excelente” o nível de contribuição do Apoio Matricial, 68,0% referiram estar “muito motivados”; na Clínica Ampliada, dos 80,0% que acenaram ser “excelente” o nível de contribuição dessa ferramenta, 64,0% relataram estar “muito motivados”; no Projeto

Terapêutico Singular dos 76,0% citaram ser “excelente” o nível de contribuição, 60,0% narraram estar “muito motivados”; e no Projeto de Saúde no Território, dos 72,0% que referiram ser “excelente” o nível de contribuição, 56,0% afirmaram estar “muito motivados”. Assim, essa relação possibilitou observar que ao avançar do curso o nível de motivação foi diminuindo e a análise feita pelos alunos em relação às tecnologias decaiu em interesse para a sua utilização prática.

Tabela 16. Avaliação da contribuição das tecnologias do processo de organização do serviço de saúde segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Tecnologias	Contribuição	Avaliação do nível de motivação			Total N (%)
		Regular N (%)	Muito N (%)	Extremamente N (%)	
Apoio Matricial	Boa	2(8,0)	2(8,0)	-	4(16,0)
	Excelente	2(8,0)	17(68,0)	2(8,0)	21(84,0)
Clínica Ampliada	Boa	2(8,0)	3(12,0)	-	5(20,0)
	Excelente	2(8,0)	16(64,0)	2(8,0)	20(80,0)
Projeto Terapêutico Singular	Boa	2(8,0)	4(16,0)	-	6(24,0)
	Excelente	2(8,0)	15(60,0)	2(8,0)	19(76,0)
Projeto de Saúde no Território	Boa	2(8,0)	5(20,0)	-	7(28,0)
	Excelente	2(8,0)	14(56,0)	2(8,0)	18(72,0)

Na Tabela 17, foi realizada uma associação entre a avaliação dos conteúdos disponibilizados no curso, segundo o nível de motivação para o uso da ferramenta de ensino EaD, dos 88,0% que avaliaram os conteúdos abordados no curso como “muito bom”, 64,0% referiram estar “muito motivados”; em relação à quantidade de conteúdos e materiais suficientes 84,0% avaliaram como “muito bom”, e destes 60,0% afirmaram estar “muito motivados” para a utilização da ferramenta de ensino.

Tabela 17. Avaliação dos conteúdos segundo o nível de motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde. Profissionais de saúde do IFFar participantes do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde-2016.

Avaliação dos conteúdos	Avaliação	Avaliação do nível de motivação			Total N (%)
		Regular N (%)	Muito N (%)	Extremamente N (%)	
Avaliação dos conteúdos abordados no curso.	Bom	-	3(12,0)	-	3(12,0)
	Muito bom	4(16,0)	16(64,0)	2(8,0)	22(88,0)
Avaliação da quantidade de conteúdos e materiais disponibilizados foi suficiente para entendimento.	Bom	-	4(16,0)	-	4(16,0)
	Muito bom	4(16,0)	15(60,0)	2(8,0)	21(84,0)

Silva A. N. et al (2015), relatou que ao agregar novas tecnologias aos programas tradicionais de educação permanente obtiveram-se resultados satisfatórios, contribuíram para a apreensão do conhecimento e conseqüentemente para a melhoria da qualidade da assistência. Deve-se destacar a complexidade de transferir informações técnico-científicas para o cotidiano do trabalho, embora este aspecto seja fundamental, como observado ao longo deste estudo, é possível identificar um hiato entre evidências e conhecimento científico e as ações de natureza prática que constituem o “fazer” do profissional de saúde (MARQUES *et al.*, 2012).

Apesar das dificuldades encontradas como a falta de recursos financeiros para deslocamento para as aulas presenciais e a sobrecarga de trabalho que geralmente tem no período que foi aplicado o curso, isso não influenciou no aproveitamento e na participação dos profissionais de saúde, pois o desenvolvimento das atividades pelos alunos possibilitou uma excelente contribuição para o processo de qualificação do serviço.

A maioria dos alunos mostrou-se muito motivada para aprender e desenvolver o que foi trabalhado durante o curso, considerando que tiveram um ótimo aproveitamento dos materiais e dos conteúdos abordados, e consideraram que as Tecnologias Inovadoras em Saúde proporcionam ferramentas que possibilitam a melhora da qualidade do serviço prestado.

Ainda como uma ferramenta de avaliação do curso também obtivemos os resultados da avaliação realizada no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Anexo F), esta era obrigatória para solicitação do certificado do curso. O relatório gerado pelo sistema demonstrou que os participantes acharam o tema abordado no curso muito relevante para a qualificação da assistência, tanto que pediram continuidade do curso.

Também obtivemos um retorno muito satisfatório em relação ao apoio da Instituição desde o processo de construção, aplicação, desenvolvimento do curso, através do incentivo e divulgação das atividades realizadas, como ocorreu no primeiro encontro presencial (Anexo C), no qual houve um engajamento da Direção da Assistência Estudantil da Reitoria para realizar o acolhimento dos participantes do curso. Esse foi um fato que demonstrou importância do desenvolvimento de propostas como esta para a qualificação do serviço de uma forma geral, e também que este curso de formação para profissionais de saúde era realmente uma demanda da Instituição.

8 CONCLUSÃO

O caráter inovador da proposta do curso propõe a utilização de novas ferramentas de trabalho a fim de formar profissionais em saúde com habilidades e competências, além do domínio técnico – científico, igualmente estimular que estes sejam capazes de criar, planejar, implementar e avaliar políticas e ações em saúde para a população, e ao mesmo tempo solucionar problemas.

Considerando o resultado obtido com a avaliação quali-quantitativa, é possível concluir que o objetivo principal do curso foi atingido, uma vez que o material didático em EaD foi elaborado e inserido em um ambiente virtual configurado na plataforma de aprendizagem MOODLE, por meio de estruturas metodológicas e pedagógicas requeridas pela EPS, além disso, o material disponibilizado sobre as Tecnologias Inovadoras em Saúde possibilitou aos participantes o aumento do conhecimento sobre a temática e a motivação para a sua aplicação nos serviços de saúde.

A utilização do AVA MOODLE possibilitou a interação, cooperação e colaboração entre os profissionais de saúde, estabeleceu consonância entre a abordagem pedagógica, a proposta metodológica e os materiais elaborados, oferecendo resultados produtores em relação aos objetivos propostos. Ou seja, a elaboração dos materiais didáticos em EaD revelou-se eficaz e poderá contribuir para uma aprendizagem que seja significativa, nos parâmetros da EPS, em favor aos profissionais de saúde que atuam em instituições de ensino.

Na avaliação do curso, podemos observar que o nível de motivação e aproveitamento dos conteúdos abordados foi diminuindo, isso nos remete a repensarmos para as próximas edições do curso. Esse fato pode ter ocorrido em função das demandas existentes no trabalho e sobrecarga de trabalho, como também, pode ter se tornado cansativo, em virtude de os últimos módulos possuírem um pouco mais de conteúdo, isso nos remete a repensar e rever a estrutura das próximas edições do curso, ou talvez realizar capacitações específicas de cada uma das ferramentas trabalhadas nas Tecnologias Inovadoras em Saúde. A justificativa de nova versão e a importância do curso que foi realizado vem do apontamento dos alunos, que na avaliação da proposta de trabalho, solicitaram que houvesse continuidade do curso.

A partir da solicitação de nova edição de formação continuada e de outros elementos positivos na avaliação do curso, podemos inferir que o desenvolvimento e aplicação do curso foi uma prática exitosa, porque além de proporcionar e estimular o aumento do conhecimento para aprimorar a qualidade do serviço e a assistência ao aluno, também

permitiu o encontro e o fortalecimento da equipe enquanto Setor de Saúde institucional. Além disso, possibilitou a visualização da importância da divulgação das ações realizadas para conhecimento da sociedade de uma forma geral, pois sabemos que são poucas instituições que oferecem esse tipo de serviço aos alunos, assim devemos valorizar e publicar o que é desenvolvido para que se torne, quem sabe futuramente, um exemplo para outras instituições abrirem espaço a ações de saúde como ocorre no IFFar.

Aprimorar a qualidade de atendimento da rede de educação aos alunos, que vem para as escolas com inúmeras demandas que vão além de aprender sobre os conteúdos das disciplinas do curso a que estão vinculados, é desafio para todos os setores. Para a equipe de ensino, entender, considerar e avaliar o sujeito em sua integralidade se constitui como ponto importante, pois é compreendendo o aluno que se consegue desafiá-lo ao conhecimento. Para os profissionais da saúde de nossa instituição, além da necessidade de pensarmos as especificidades de nossas profissões em relação aos alunos, cabe o desafio de integrar nosso trabalho com todos os atores da escola, para juntos contribuirmos com o sucesso e o êxito escolar dos discentes. Em vista do baixo custo de desenvolvimento e de realização do curso, este pode servir de incentivo a outras propostas de formação, não só na área da saúde como também pode ser utilizado com outras temáticas aos demais servidores da Instituição, sempre com o foco voltado a melhorar as condições ofertadas para a aprendizagem dos alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALHARBI, Ali; HENSKENS, Frans; HANNAFORD, Michael. **Student-Centered Learning Objects to Support the Self-Regulated Learning of Computer Science**. Creative Education, v. 3, p. 773-783, 2012.

ALVAREZ, Ana Graziela; DAL SASSO, Grace Teresinha Marcon. **Objetos virtuais de aprendizagem: contribuições para o processo de aprendizagem em saúde e enfermagem**. Acta Paul Enferm, v. 24, n. 5, p. 707-11, 2011.

ALVES, Elioenai Dorneles, et al. **Moodle-fólio para o ensino em saúde e enfermagem: avaliação do processo educacional**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. v. 14, n. 3, p. 473-82. jul/sep; 2012.

ALVES, Lucineia. **Educação a distância: conceitos e história no Brasil e no mundo**. Associação Brasileira de Educação a Distância, v. 10, 2011.

BARBOSA, Marcelo Werneck; SANTANA, Renata Cristina. **Uma revisão sistemática de ferramentas de construção de objetos de aprendizagem**. Cadernos de Educação, Tecnologia e Sociedade, v. 3, n. 1, p. 16-24, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa, Portugal: Ed. 70. 2008.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Congresso Nacional, Brasília: 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 20 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005**. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Congresso Nacional, Brasília; 2005. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/109743/decreto-5622-05>>. Acesso em: 15 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto Nº7.234, de 19 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Congresso Nacional, Brasília: 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm>. Acesso em: 16 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 11.892, de 29 Dezembro de 2008**. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Congresso Nacional, Brasília; 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm>. Acesso em: 15 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde: Relatório Final da 9ª Conferência Nacional de Saúde**. “Descentralização e Municipalização da Saúde”. Brasília, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**: Relatório Final da 10ª Conferência Nacional de Saúde, “SUS – Construindo um Modelo de Atenção à Saúde para a Qualidade de Vida”. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, 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. Congresso Nacional, Brasília: 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em 24 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Diário Oficial da União, Poder Executivo. Brasília: 2007.

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**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde. V.9. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume9.pdf>>. Acesso em; 15 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27) 152 p. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2015.

CAMPOS, Josiane Vieira, et al. **A usabilidade e acessibilidade de um ambiente virtual de aprendizagem com foco no usuário idoso**: uma verificação ergonômica do Moodle. AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento, v. 4, n. 1, p. 10-23, jan./jun. 2015.

CARDOSO, Ivana Macedo. **Rodas de Educação Permanente” na Atenção Básica de Saúde**: analisando contribuições. Revista Saúde Sociedade. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 18-28, 2012.

FELIZARDO, Virginie, et al. TICE. Healthy: **Integração de soluções TIC para a "Saúde e Qualidade de Vida"**. Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias da Informação, v. 12, n. 14, p. 17-32, 2014.

FILATRO, A. **Design instrucional na prática**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.

GUERRA, Fernando Marcos Rosa Maia, et al. **Objetos de Aprendizagem Virtuais**: revisão de artigos publicados na área da saúde. Revista Digital da CVA - Ricesu, v. 8, n. 31, Jul. 2014.

GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Haueisen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli. **Educação Permanente em Saúde**: reflexões e desafios. Revista Ciencia y Enfermería, v. XVI, n. 2, p. 25-33, 2010.

JESUS, Ângelo; GOMES, Maria João; CRUZ, Agostinho. **Objetos de Aprendizagem:** uma proposta de design pedagógico. In: II Congresso Internacional TIC e Educação, 2012. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/21687>>. Acesso em: 22 de jan. 2016.

HOLANDA, Viviane Rolim de. et al. **Aprendizagem na educação online:** análise de conceito. Rev Bras Enferm. v. 66, n. 3, p.406-11. Brasília mai-jun, 2013.

JOHNSTONE-DODGE, Vicki, et al. **A Faculty Development Course to Enhance Dental Hygiene Distance Education:** A Pilot Study. Journal of Dental Education, v. 78, n. 9, p. 1319 – 1330, Sept. 2014.

LE MOS, Cristiane L. S. **Educação Permanente em Saúde no Brasil:** educação ou gerenciamento permanente. Revista Ciência & Saúde Coletiva. v. 21, n. 3, p. 913-922, 2016.

LOPES, Sara Regina Souto, et al. **Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde.** Comunicação em ciências da saúde, v. 18, n. 2, p. 147-155, 2007.

MACHADO, Claudia. **As Ferramentas de Comunicação do Moodle como Apoio a uma Unidade Curricular de um Curso de Licenciatura.** Revista EducaOnline, v. 6, n. 2, p. 1-16, Mai/Ago. 2012.

MARQUES, Antonio Jorge de Souza et al. **O programa via saúde na capacitação de profissionais de saúde em Minas Gerais.** Revista Pretexto (Revista online), v. 13 n. 2 p. 91 – 96 abr. /jun. Belo Horizonte, 2012.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. **Educação permanente em saúde:** metassíntese. Revista de Saúde Pública, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio da pesquisa social.** In MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 31.ed. Petrópolis, RJ: Vozes. p. 9-29. 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. Abrasco. São Paulo Hucitec/Rio de Janeiro, 2010.

Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Resolução Nº16/2012.** Aprova o Programa de Atenção à Saúde dos Estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Conselho Superior. Santa Maria: 2012. Disponível em: <http://www.iffarroupilha.edu.br/site/midias/arquivos/2012359561781resolucao_n%C2%B416_2012.pdf>. Acesso em: 10 de set. 2015.

Ministério da Saúde. **Resolução Nº466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: 2012. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em 19 set. 2015.

Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão 2015**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Brasília: março de 2016. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/06/Relatorio%20de%20Gestao%202015%20SGTES.pdf>>. Acesso em: 10 de maio de 2017.

Ministério da Educação. **Resolução CONSUP N°014/2015 de 16 de março de 2015**. Aprova a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Conselho Superior, Santa Maria: 2015. Disponível em: <http://www.iffarroupilha.edu.br/site/midias/arquivos/2015225163815767politica_saude_discentes.pdf>. Acesso em: 10 set. 2015.

MORAES, Maria Helena Machado de. **As Tecnologias de Informação e Comunicação Contribuindo para a Disseminação da Produção Científica**. Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação, v. 26, n. 1, p. 57-63, jan./jun. 2012.

PEREZ, Gilberto, et al. **Tecnologia de Informação para Apoio ao Ensino Superior**: o uso da ferramenta Moodle por professores de ciências contábeis. Revista de Contabilidade e Organizações, vol. 6 n. 16 p. 143-164, 2012.

PUGGINA Cindi Costa et al. **Educação permanente em saúde**: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. Revista Espaço para a Saúde. v. 16, n. 4, p. 87-97, out/dez. Londrina, 2015.

RIBEIRO, Juliane Portella; ROCHA, Laureize Pereira. **Educação permanente em saúde**. Instrumento potencializador das relações interpessoais no trabalho da enfermagem. Invest Educ Enferm. v.30, n.3, 2012.

RODRÍGUEZ, Charo; POZZEBON, Marlei. **The implementation evaluation of primary care groups of practice**: a focus on organizational identity. BMC Family Practice, v. 11, n. 15, p. 1-10, 2010.

SEIXAS, Carlos Alberto, et al. **Ambiente virtual de aprendizagem**: estruturação de roteiro para curso *online*. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília. v. 65, n. 4, p. 660-6. Jul/Ago. 2012.

SILVA, Adriane das Neves, et al. **Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde**: revisão integrativa. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v.20, n.4, p.1099-1107, 2015.

SILVA, Cristiane Trivisoli da, et al. **Educação Permanente em Saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar**: um estudo de caso. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 35, n. 3, p. 49-54, Set. 2014.

SILVA, Andreza Regina Lopes da, et al. **A relevância do Design Instrucional do material didático para web**: relato de um estudo de caso. Associação Brasileira de Educação à Distância, v. 13, 2014.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; PEDUZZI Marina. **Educação no trabalho na Atenção Primária à Saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo.** Revista Saúde Sociedade, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 1018-1032, 2011.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional:** revisão integrativa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 1, p. 208-18, 2012.

STAHLSCHMIDT, Ana Paula Melchior. **Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área da saúde.** Interface Comunicação Saúde Educação. v.16, n.42, p.819-27, jul./set. 2012.

STROSCHEIN, Karina Amadori; ZOCHE, Denise Antunes Azambuja. **Educação Permanente nos Serviços de Saúde:** um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 9 n. 3, p. 505-519, nov.2011/fev.2012.

TORRES, Andreia Araujo Lima; BEZERRA, Juce Amélia Andrade; ABBAD, Gardênia da Silva. **Uso de Tecnologia de Informação e Comunicação no Ensino na Saúde:** revisão sistemática 2010-2015. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v. 6, n. 2, p. 1883-89, 2015.

TRINDADE, Maria Angela Bianconcini. **As tecnologias da informação e comunicação (TIC) no desenvolvimento profissional de trabalhadores do SUS.** (Temas em Saúde Coletiva, 12). São Paulo: Instituto de Saúde, 266p. 2011.

UFSC/UNASUS - Universidade Federal de Santa Catarina. Escola de Saúde Pública de Santa Catarina. **Eixo I - Reconhecimento da Realidade.** Introdução ao Curso, 50p. 2012.

WOTTRICH, Shana Hastenpflug; ARPINI, Dorian Mônica. **Cuidados Necessários à Infância:** Um Estudo com Mães Coletadoras de Material Reciclável. Revista Temas em Psicologia. v. 22, nº 2, p.471-482, 2014.

VENDRUSCOLO, Carine, et al. **A inserção da universidade no quadrilátero da Educação Permanente em Saúde:** relato de experiência. Revista Texto Contexto em Enfermagem, v. 25, nº1, p.e2530013, 2016.

VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de, et al. **Entre políticas (EPS – Educação Permanente em Saúde e PNH - Política Nacional de Humanização):** por um modo de formar no/para o Sistema Único de Saúde (SUS). Revista Interface Comunicação Saúde Educação. v.20, n.59, p.981-91, 2016.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisador(es): Versiéri Oliveira de Almeida

Orientador(es): Prof^ª Dr^ª Andrea Wander Bonamigo e Prof^ª Dr^ª Helena Hubert Silva

Tema da Pesquisa: **Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EAD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**

Nome do participante:

Caro participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada **Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EAD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**, que se refere a uma pesquisa de Mestrado da Aluna Versiéri Oliveira de Almeida, que pertence ao Programa de Mestrado Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- UFCSPA.

O objetivo deste estudo é desenvolver um curso em EAD para a Educação Permanente dos profissionais de saúde do IF Farroupilha, para o uso de tecnologias inovadoras em saúde, através da instrumentalização do serviço para a utilização de metodologias ativas buscando auxiliar no processo organizacional do trabalho, além disso, se espera capacitar a equipe para a prática de saúde, na lógica do Matriciamento, da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular e do Projeto de Saúde no Território, por meio de um objeto de aprendizagem que possibilite um processo de educação permanente.

No decorrer da pesquisa o participante irá responder a um questionário semiestruturado *online* antes do início do curso e outro após dois meses o término do mesmo para avaliação, ambos com duração de 30 minutos para as respostas. Neste segundo momento, será necessário que os participantes tenham concluído todos os módulos do curso. O curso terá carga horária de 40 horas, e será dividido em 6 eixos (módulos).

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato. Não será cobrado nada; não haverá gastos, os riscos são mínimos podendo este ser de constrangimento na sua participação neste estudo, caso isto venha a ocorrer como providências e cautela a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e

condições adversas que possam causar dano, o participante será assistido pela própria equipe que se responsabilizará pela assistência e esclarecimentos aos participantes da pesquisa caso reportem algum desconforto.

Não estão previstos ressarcimentos ou indenizações; não haverá benefícios imediatos na sua participação. Os resultados contribuirão para aperfeiçoar o conhecimento dos profissionais de saúde e também os serviços onde estes atuam.

Gostaríamos também de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim preferir. O participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Desde já agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

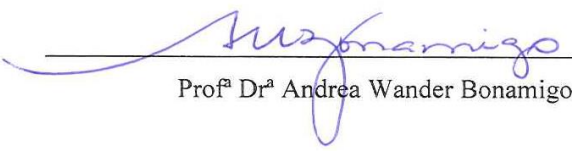
Em caso de dúvida (as) e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa você poderá entrar em contato com a pesquisadora Prof^a Dr^a. Andrea Wander Bonamigo (051) 9137-6931, ou ainda no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, localizada na Rua Sarmiento Leite, 245 - Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, (051)3303-9000 ou (051)3303-8804.

Eu, RG nº....., confirmo que a Srt^a Versiéri Oliveira de Almeida, explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas.

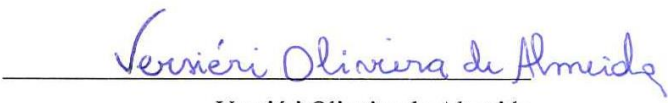
Eu li e compreendi este termo de consentimento, assim, concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Data: / /

Assinatura do participante



Profª Drª Andrea Wander Bonamigo



Versiéri Oliveira de Almeida

8. O que tem aprendido nos treinamentos oferecidos melhorou as condições de trabalho e produtividade?

- () Muito satisfatório, contribuiu para o meu aprendizado de maneira relevante
() Pouco satisfatório, contribuiu para meu aprendizado de maneira inexpressiva
() Indiferente, não contribuiu para o meu aprendizado

9. Os objetivos e metas do serviço de saúde estão bem definidos?

- () Sim () Não

10. Existe cooperação de todos profissionais de saúde e também das direções/chefias para o alcance de metas?

- () Sim () Não

Justifique:

11. Existem estratégias para que permitam alcançar os objetivos?

- () Sim () Não

12. Você já utilizou recurso de EaD para sua formação profissional?

- () Sim () Não

12.1 Quais as vantagens e desvantagens dessa modalidade de ensino?

12.2 Qual ferramenta foi utilizada?

- () Ambiente Virtual de Aprendizagem - MOODLE
() Vídeo-aulas
() Videoconferência
() Bibliotecas Virtuais

13. Qual seria sua motivação para utilizar uma nova ferramenta de ensino/aprendizagem possivelmente disponível na internet, que utilize uma nova tecnologia?

- () O aumento do meu conhecimento

- () Uma experiência anterior positiva com o uso de uma nova ferramenta no processo de ensino/aprendizagem
- () Curiosidade por novos métodos de ensino aprendizagem
- () Nenhuma das opções anteriores

14. Marque quais tecnologias inovadoras utilizadas na saúde que você conhece, ou já ouviu falar:

- () Apoio Matricial
- () Clínica Ampliada
- () Projeto Terapêutico Singular
- () Projeto de Saúde no Território
- () Nenhuma das opções

15. Descreva o que você acha que auxiliaria no processo de organização do serviço de saúde e melhoria do atendimento com o uso das seguintes tecnologias inovadoras:

a) Apoio Matricial:

b) Clínica Ampliada:

c) Projeto Terapêutico Singular:

d) Projeto de Saúde no Território:

APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DA EFICÁCIA DO CURSO

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Este questionário foi desenvolvido com a finalidade de obtenção de dados para pesquisa de dissertação para obtenção de título de mestre da pesquisadora responsável: Versiéri Oliveira de Almeida.

Para a garantia de uma amostra representativa e fidedigna, é necessário o preenchimento correto e completo deste instrumento.

1. Qual foi o nível de sua motivação para o uso de uma ferramenta de ensino/aprendizagem disponível na internet, utilizando Tecnologias Inovadoras em Saúde?

() Pouquíssimo () Pouco () Regular () Muito () Extremamente

2. Como você avalia a sua familiaridade ou nível de conhecimento em relação as seguintes Tecnologias Inovadoras em Saúde:

a) Apoio Matricial

() Muito ruim () Ruim () Satisfatório () Bom () Muito bom

b) Clínica Ampliada

() Muito ruim () Ruim () Satisfatório () Bom () Muito bom

c) Projeto Terapêutico Singular

() Muito ruim () Ruim () Satisfatório () Bom () Muito bom

d) Projeto de Saúde no Território

() Muito ruim () Ruim () Satisfatório () Bom () Muito bom

3. Você acha que a utilização das seguintes tecnologias inovadoras pode contribuir no processo de organização do serviço de saúde e melhoria do atendimento prestado:

a) Apoio Matricial:

() Nenhuma contribuição

() Pouca contribuição

() Contribuição moderada

- ☐ Boa contribuição
- ☐ Excelente contribuição

b) Clínica Ampliada:

- ☐ Nenhuma contribuição
- ☐ Pouca contribuição
- ☐ Contribuição moderada
- ☐ Boa contribuição
- ☐ Excelente contribuição

c) Projeto Terapêutico Singular:

- ☐ Nenhuma contribuição
- ☐ Pouca contribuição
- ☐ Contribuição moderada
- ☐ Boa contribuição
- ☐ Excelente contribuição

d) Projeto de Saúde no Território:

- ☐ Nenhuma contribuição
- ☐ Pouca contribuição
- ☐ Contribuição moderada
- ☐ Boa contribuição
- ☐ Excelente contribuição

4. Como você avalia os conteúdos abordados no curso?

- ☐ Muito ruim ☐ Ruim ☐ Satisfatório ☐ Bom ☐ Muito bom

5. A quantidade de conteúdos e materiais disponibilizados no curso foi suficiente para o bom entendimento do assunto?

- ☐ Muito ruim ☐ Ruim ☐ Satisfatório ☐ Bom ☐ Muito bom

**APÊNDICE D – TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO
ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA**

**APÊNDICE E – TERMO DE ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO
ONDE SERÁ REALIZADA A PESQUISA.**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

**Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EAD para Educação Permanente dos
Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino**

Eu, CARLA COMERLATO JARDIM, Reitora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, ciente do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido pela Nutricionista Versiéri Oliveira de Almeida, matrícula SIAPE nº 2.135.570, tendo em vista os objetivos e metodologia a ser utilizada, concordo com a realização da pesquisa nesta Instituição.

Santa Maria, 22 de março de 2016

Assinatura manuscrita de Carla Comerlato Jardim.

Carla Comerlato Jardim

Reitora

Assinatura manuscrita de Alcionir Pazatto Almeida.

Alcionir Pazatto Almeida
Coordenador Assistência Estudantil

Assinatura manuscrita de Ana Rita Fontoura.

Ana Rita Fontoura

Diretora Geral
ANA RITA KRAEMER DA FONTOURA
Diretora Geral
Portaria 676/2015
IF Farroupilha - Campus Panambi

APÊNDICE E– FOLDER DE DIVULGAÇÃO DO CURSO

Folder de divulgação do Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha – 2016.





TECNOLOGIAS INOVADORAS EM SAÚDE

Curso de Educação Permanente em EAD

Público-alvo: Profissionais de Saúde

Carga horária: 40 horas

Início do curso: 28 de junho de 2016 - presencial

Local: Reitoria - Santa Maria

Inscrições abertas até o dia 27 de junho de 2016 através do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIG) - Capacitações

O que são Tecnologias Inovadoras em Saúde?

São metodologias e ferramentas de trabalho, com vistas à produção de saúde, junto ao território de abrangência. Estão baseadas na cooperação e no respeito às singularidades, busca o estímulo à intersetorialidade, o compromisso com a integralidade e o fortalecimento da participação social.

Objetivo do Curso:

Explorar instrumentos e ferramentas que possibilitem melhorar o conhecimento do público-alvo e, consequentemente, o território em que atua, direcionando os estudos para a aplicação na rotina de trabalho, possibilitando assim, o planejamento local em saúde e o processo de trabalho em equipe. Além disso, tem como foco compartilhar conhecimentos com os colegas e também aprender com suas experiências.



**INSTITUTO
FEDERAL**
Farroupilha

APÊNDICE F – PÁGINA DO GRUPO NO FACEBOOK PARA O CURSO

Grupo no *Facebook* para comunicação dos participantes do Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha – 2016

The screenshot shows the Facebook interface for a group named 'Curso Tecnologias Inovadoras em Saúde'. The top navigation bar includes the Facebook logo, a search bar with the group name, and user profile information for 'Versi Almeida'. The left sidebar contains navigation links: 'Versi Almeida', 'Feed de Notícias', 'Messenger', 'ATALHOS' (with a link to the group), 'EXPLORAR' (with links to 'Eventos', 'Páginas', 'Grupos', 'Listas de amigos', and 'Cutucadas'), and 'CRIAR' (with links to 'Anúncio', 'Página', 'Grupo', and 'Evento'). The main content area features a large group photo of participants in white t-shirts. Below the photo is the group name 'Curso Tecnologias Inovadoras e...' and a 'Grupo fechado' status. Navigation tabs for 'Discussão', 'Membros', and 'Fotos' are visible. A search bar for the group is also present. The 'Discussão' tab is active, showing a post by 'Versi Almeida' dated '9 de dezembro de 2016'. The post text reads: 'Boa tarde!!! Pessoal terça-feira dia 13/12 será nosso encontro de encerramento do curso!!!! Não esqueçam!!!! Será na Reitoria, com início as 9h 30 min e'. On the right, there is a section for 'ADICIONAR MEMBROS' with a search bar and a list of suggested members: 'Fabieli Almeida Weber', 'Taíse Schneider de Jesus', and 'Catieli Gerhardt', each with an 'Adicionar membro' button.

APÊNDICE G – ARTIGO ELABORADO PARA CAPÍTULO DE LIVRO SOBRE EaD DO IFFAR

Este artigo foi elaborado para participar do Edital nº 262/2016, referente a Chamada Pública de trabalhos para publicação de livro sobre EaD no Instituto Federal Farroupilha (IFFar). A presente chamada pública tinha como objetivo selecionar trabalhos para publicação, das produções científicas dos servidores técnicos, docentes, tutores e coordenadores que atuam nos cursos técnicos na modalidade de EaD, envolvendo esta modalidade de ensino, sendo permitida a coautoria de estudantes de cursos técnicos na modalidade EaD e de licenciatura do IFFar. As normas estabelecidas para submissão desse artigo estão no Anexo D, assim como também a indicação de artigo selecionado para compor o livro sobre EaD (Anexo E).

ARTIGO

Prática exitosa de uma formação em EAD para a qualificação dos profissionais da saúde

Versiéri Oliveira de Almeida³

Sabrina Azevedo Wagner Benetti²

Resumo: O Programa Nacional de Assistência Estudantil propiciou a inclusão de profissionais da saúde nas instituições federais de ensino superior por ter como uma das suas ações prioritárias a atenção à saúde dos discentes. As instituições federais de ensino passaram a ser um novo espaço de atuação para os profissionais de saúde, o que têm sido um ganho e ao mesmo tempo uma preocupação, principalmente com relação a sua formação. Nesse sentido, este relato visa descrever a importância do desenvolvimento de um curso de formação continuada em Educação a Distância para profissionais que atuam no Setor de Saúde dos diversos *campi* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar). A metodologia adotada nesta reflexão é a descritiva, qualitativa,

³ Nutricionista, Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto alegre (UFCSPA). Nutricionista – Instituto Federal Farroupilha *Campus* Panambi; E-mail: versieri.almeida@iffarroupilha.edu.br

²Enfermeira, Mestranda da Pós Graduação Stricto Sensu da Atenção Integral à Saúde, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Enfermeira – Instituto Federal Farroupilha *Campus* Panambi; E-mail: sabrina.benetti@hotmail.com

baseada no desenvolvimento de um curso em Educação a Distância para formação dos profissionais que atuam no Setor de Saúde dos onze *campi* do IFFar. Na elaboração do curso foram utilizados o *Design* Instrucional e a pedagogia problematizadora fundamentada na teoria de Paulo Freire. Os resultados apontam que a prática foi exitosa, pois atingiu um número significativo de profissionais de saúde e atendeu o objetivo de qualificar o serviço, fortalecer essa nova área de atuação, e estimular a utilização da Educação a Distância para realizar cursos de formação dentro da instituição. Acredita-se que este estudo trouxe contribuições para o aprimoramento do serviço de saúde na instituição de ensino, mas por ser um novo campo de atuação percebe-se a necessidade de mais estudos com essa temática.

Palavras-Chave: Formação Continuada. Educação a Distância. Profissionais de Saúde.

Introdução

O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) propiciou a inclusão de profissionais da saúde nas instituições federais de ensino superior por ter como uma das suas ações prioritárias a atenção à saúde dos discentes (BRASIL, 2010). Apesar de estar bem estabelecida a necessidade de ações de saúde, muitas instituições ainda não se adequaram às exigências do PNAES e isso faz com que tais benefícios não sejam de conhecimento da maioria da população e até mesmo de muitos profissionais da saúde.

As instituições federais de ensino passaram a ser um novo espaço de atuação para os profissionais da saúde, o que tem sido um ganho e ao mesmo tempo uma preocupação, principalmente em relação a sua formação (SILVA, A. N. *et al*, 2015). A formação acadêmica obtida na graduação nos cursos da saúde, em sua maioria, não oferece vivências práticas em instituições de ensino, direciona pouco tempo da sua carga horária para ações de promoção e prevenção da saúde. A maior parte da formação é voltada para o processo saúde-doença, com ênfase na assistência curativa/reabilitativa de doenças, e dessa forma, na maioria das vezes os profissionais da saúde são vistos como executores de procedimentos e não como cuidadores.

Diante disso, é fundamental uma modificação dessa visão, a começar pelo currículo da graduação, o qual irá determinar a coerência do processo formativo com o perfil do profissional que se espera formar (SIMON *et al.*, 2014). Assim, para construir a educação de novos profissionais de saúde é preciso buscar novas metodologias de ensino, com objetivo de formar profissionais adequados às necessidades de saúde da população, e que articulem as políticas de saúde com a educação (LIMBERGER, 2013; MELLO; ALVES; LEMOS, 2014).

As metodologias ativas de ensino são uma opção para formação em serviços de saúde, a fim de ampliar a visão dos profissionais no cuidado à saúde, essas metodologias estimulam o pensamento crítico e utilizam métodos como a ação–reflexão–ação para aprimorar a aprendizagem ao considerar as práticas do próprio ambiente de trabalho.

Embora se discuta sobre educação em serviço, na maioria das vezes, os cursos de graduação, atualizações e capacitações, não consideram a realidade de cada local (GUIMARÃES; MARTIN; RABELO, 2010). Os cursos e capacitações geralmente são caracterizados por possuir um modelo centralizado, com conteúdos padronizados, focado na atualização de conhecimentos de categorias profissionais específicas, sem ponderar as singularidades dos territórios e as necessidades de aprendizagem de cada indivíduo, o que provoca pouco impacto nas práticas de saúde (CARDOSO, 2012).

Formas de capacitação centralizadas e engessadas a uma única especialidade, conduzem ao estudo fragmentado dos problemas de saúde, o que leva à perpetuação da formação de profissionais que não conseguem lidar com as totalidades ou realidades complexas (CARDOSO, 2012).

Além disso, as instituições federais de ensino superior não estão incluídas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e, consequentemente, os profissionais de saúde não recebem nenhum recurso destinado à formação, como ocorre em outros estabelecimentos de saúde pública. Este fato também impede a realização de cursos oferecidos pela Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).

Nesse contexto, percebe-se a necessidade do desenvolvimento de uma formação específica para profissionais de saúde que atuam em ambientes de ensino, pois a realidade e as necessidades são completamente diferentes do Sistema Único de Saúde (SUS), onde estão acostumados a trabalhar.

Em virtude do atual cenário econômico das instituições federais de ensino, a realização de cursos, capacitações e formações ficou limitada, e assim se estabelece uma das principais dificuldades para reunir os profissionais da saúde que nestas atuam, para realizar uma qualificação, pois o corte de gastos inclui, até mesmo, diárias.

Dessa forma, uma das estratégias para reduzir os custos, seria a oferta de um curso de formação em Educação a Distância (EAD) para o aprimoramento dos serviços de saúde, que aproveitaria o próprio Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) existente na instituição e também os equipamentos já utilizados em cursos EAD. Esta seria uma maneira

de otimizar os recursos disponíveis, e assim estabelecer um novo método para a qualificação profissional não só dos servidores da saúde, mas também de outras áreas.

Esse trabalho tem como objetivo descrever a importância do desenvolvimento de um curso de formação continuada em EAD para profissionais que atuam no Setor de Saúde dos diversos *campi* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha (IFFar), com a finalidade de qualificar o serviço e fortalecer essa nova área de atuação.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, qualitativo. O mesmo consiste em uma produção científica e metodológica que realiza uma reflexão a partir da descrição de experiências profissionais que contribuam na área de ensino, pesquisa e extensão (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

A vivência foi realizada por uma das autoras que atuou no desenvolvimento de um curso em EAD para formação dos profissionais que atuam no Setor de Saúde dos onze *campi* do IFFar. O curso teve duração de 40 horas, por meio da Plataforma Moodle, sendo realizados dois encontros presenciais, no período de julho a dezembro de 2016. Participaram do curso 38 profissionais de saúde, entre eles médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e odontólogos.

A metodologia utilizada para a elaboração do curso foi o *Design* Instrucional, modelo ADDIE (*Instruction System Design* – ISD) que fornece recursos suficientes e flexíveis (modelo contextualizado) e propõe os passos inter-relacionados e complementares para o processo de construção do Ambiente Virtual de Aprendizagem e elaboração do material didático (SILVA, A. R. L. da *et al*, 2014).

As atividades apresentadas, durante o curso focaram no desenvolvimento de competências para o desempenho profissional desejado para a sua atuação em uma instituição de ensino. Assim, valeu-se de metodologias ativas de aprendizagem, a problematização de casos e Tecnologias Inovadoras em Saúde para o processo ensino-aprendizagem, como forma de garantir o desenvolvimento das aptidões necessárias à formação do profissional.

Implantação de ações de saúde no IF Farroupilha

O PNAES tem como finalidade ampliar as condições de permanência dos jovens na educação superior pública federal, e assim apresenta como estratégia minimizar os efeitos

das desigualdades sociais e regionais, reduzir as taxas de retenção e evasão e contribuir para a promoção da inclusão social pela educação (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2010).

Para alcançar os objetivos do PNAES, as instituições federais de ensino devem desenvolver ações nas áreas relacionadas à moradia estudantil, alimentação, transporte, atenção à saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche, apoio pedagógico e acesso a estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2010).

Com o intuito de implementar as ações expostas anteriormente, o IFFar, aprovou a Resolução do CONSUP Nº 12/2012, que estabelece programas, projetos e ações em diferentes eixos de atuação para ao desenvolvimento da atenção à saúde, por entender que a permanência do discente junto ao Instituto está relacionada à qualidade de vida.

Para definir mais especificamente as ações relacionadas à saúde, instituiu-se a Resolução CONSUP nº14/2015 que regulamenta a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do IFFar, a qual tem como objetivo desenvolver junto aos demais setores da Instituição e rede local, ações voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde, com foco na integralidade do atendimento ao discente.

A Política de Atenção à Saúde estabelece que as atribuições dos profissionais de saúde devem ser a de orientar os discentes quanto aos hábitos saudáveis, prestar atendimento inicial a nível ambulatorial, encaminhar, se necessário, à rede (SUS), e também promover a articulação das ações de saúde do Instituto às do SUS. Além disso, busca ampliar a autonomia e a corresponsabilidade dos discentes no cuidado integral à saúde, minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem e fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades que possam comprometer a saúde e o pleno desenvolvimento escolar.

Para a realização dessas ações, a Política também estabelece que nos *campi* do IFFar, tenham um Setor de Saúde com profissionais capacitados para a realização destas atividades. Dentre os profissionais citados na Resolução nº14/2015, para compor a equipe de saúde, estão médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, nutricionista, odontólogo, psicólogo e assistente social.

Portanto, a Política de Atenção à Saúde dos Discentes, define as atribuições e responsabilidades tanto da equipe de saúde quanto dos discentes e também algumas rotinas que devem ser implantadas e implementadas para a padronização do serviço em todos os *campi*.

Desenvolvimento do curso de formação continuada em EAD

Com o ingresso de vários profissionais de saúde no quadro de servidores do IFFar, além da necessidade de implantação da Política de Atenção à Saúde dos Discentes, percebeu-se a necessidade da realização de uma formação mais específica aos profissionais que atuam no Setor de Saúde de cada *campi*, para que assim fosse possível a qualificação do serviço e a efetiva integralidade do atendimento.

Para isso, é necessário que todos os profissionais estejam engajados em busca de um mesmo objetivo, desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde dos discentes por meio de uma visão mais ampliada do cuidado.

O fato das instituições federais de ensino serem uma área nova de atuação para profissionais de saúde requer a construção e o aprimoramento do serviço, na qual deverão adaptar diretrizes, políticas e programas do Ministério da Saúde para a sua realidade e assim desenvolver o processo de cuidado necessário para essa população.

Por isso, para adequar o funcionamento do serviço é fundamental a realização de formações e capacitações, nas quais possam acontecer momentos com trocas de experiências entre os profissionais de saúde de todos os *campi*, o que visa possibilitar o aprimoramento do serviço prestado. Em virtude dos *campi* estarem localizados em diferentes cidades do estado do Rio Grande do Sul, essa era uma das dificuldades para a realização de formações de todos os profissionais de saúde, ainda mais se o período de realização fosse maior que um dia. Assim, uma formação em EAD facilitaria o acesso e atingiria um maior número de servidores da saúde.

A fim de suprir essa necessidade, foi desenvolvido o curso de formação continuada em EAD, intitulado como “Tecnologias Inovadoras em Saúde”, destinado a todos os profissionais que atuam nos Setores de Saúde do Instituto Federal Farroupilha. Este projeto é parte da dissertação de um mestrado profissional em Ensino na Saúde realizado na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

O curso foi desenvolvido com base no Ambiente Virtual de Aprendizagem AVA/Moodle, utilizado pelo Núcleo de Educação a Distância (NEAD) do IFFar. O Moodle trabalha com uma perspectiva dinâmica de aprendizagem através de uma pedagogia construtiva e colaborativa e possibilita, dessa forma, o desenvolvimento de cursos e formações por meio dele.

Ainda, para facilitar o andamento do curso, em relação ao processo de inscrição, emissão de certificados e também de um possível incentivo financeiro, o curso foi

cadastrado no Programa Institucional de Desenvolvimento (PID). Este programa tem como objetivo promover o cadastramento de projetos que visem incentivar ações de desenvolvimento dos servidores, através da formação continuada, ações de práticas e aperfeiçoamento da gestão, projetos de saúde/segurança e qualidade de vida.

O curso Tecnologias Inovadoras em Saúde foi cadastrado como um Projeto de Capacitação e Formação Continuada, que é uma das linhas dentro do PID. Para isso, os projetos devem focar na formação e no desenvolvimento de habilidades e competências de acordo com o ambiente organizacional, desenvolvimento de ações para a melhoria de processos administrativos, de gestão e estratégias organizacionais.

Após a definição das questões burocráticas, o curso foi divulgado através do envio de folder para o *e-mail* institucional a todos os profissionais de saúde e também por contato telefônico a Coordenação da Assistência Estudantil de cada *campi*.

As inscrições foram realizadas *online* através do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas do IFFar. Para o cadastro dos alunos na plataforma Moodle, foi solicitado o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e também o *e-mail* de cada um dos participantes, logo após, o cadastramento, foi liberado um *login* e uma senha, encaminhados para o *e-mail* pessoal.

No decorrer do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde foram apresentadas e discutidas metodologias e ferramentas de trabalho, que estimulavam a realização do trabalho em equipe e também a melhoria da assistência prestada aos discentes.

A estrutura do curso era composta de materiais didáticos em PDF e em SCORM (objeto de aprendizagem utilizado no Moodle), cada módulo continha uma atividade avaliativa obrigatória, que foram elaboradas através de animações em vídeo baseados em casos clínicos de situações que ocorrem no dia-dia dos profissionais de saúde.

Para a elaboração dos vídeos foi utilizado um site chamado “*goanimate*”, onde é possível criar animações e personalizar as imagens, ambiente e as falas. Os personagens foram criados com base em todos os profissionais citados para a formação da equipe de saúde na Política de Atenção à Saúde dos Discentes.

Esta foi uma estratégia para aproximar os alunos na realização das atividades, os quais puderam se identificar com as situações apresentadas nos casos clínicos. Essa tática faz parte da metodologia de ensino do curso, que utiliza metodologias ativas e problematização de questões do cotidiano de trabalho, para a construção do conhecimento de forma multidisciplinar.

Referencial pedagógico: Metodologias ativas na formação em saúde

A proposta do curso está fundamentada na integração ensino/trabalho e teoria/prática, na metodologia da problematização e na utilização de instrumentos das Tecnologias Inovadoras em Saúde que visam disparar processos de mudança nas práticas de saúde.

Optou-se então, por utilizar a pedagogia problematizadora e a educação no trabalho, por entender que, em várias situações do cotidiano do trabalho em saúde, a preocupação está dirigida fundamentalmente aos parâmetros técnicos e, por isso, corremos o risco de atuarmos de modo mecânico, sem pensar na situação de forma contextualizada e no indivíduo com suas peculiaridades (UFSC/UNASUS, 2012).

Atividades que envolvem a reflexão da prática baseada em problemas para a construção do processo de aprendizagem, exige constante autoavaliação e replanejamento, habilidade comunicativa, exercício de liderança, interdisciplinaridade, sensibilização, motivação e participação das atividades em equipe (LIMBERGER, 2013).

A pedagogia problematizadora tem como base a teoria educacional de Paulo Freire, a qual afirma que só existe educação se houver entre dois ou mais indivíduos interação e colaboração entre si, ou seja, para que a aprendizagem significativa aconteça, é fundamental construir um ambiente colaborativo no qual todos se posicionem como aprendizes e, ao mesmo tempo, estejam dispostos a trocar e ensinar (UFSC/UNASUS, 2012).

Desse modo, os profissionais de saúde são protagonistas na construção da aprendizagem, e a educação é vista como ação emancipatória para a solução de problemas de saúde. Esse processo tem como base a utilização de metodologias ativas de ensino, concepções educativas que estimulam processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos em que o aluno participa e se compromete com seu aprendizado (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

O curso tinha como meta desenvolver habilidades para o uso de metodologias ativas de ensino que exercitassem a aprendizagem para a resolução de problemas clínicos e sociais, através de diagnósticos participativos, aprimoramento da capacidade dos profissionais para o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, a partir da reflexão sobre sua prática assistencial, na perspectiva da abordagem integral das situações de saúde (UFSC/UNASUS, 2012).

Com base nesse conceito, as tecnologias inovadoras em saúde foram utilizadas como metodologias ativas disparadoras do processo educativo dentro de um objeto de aprendizagem em EAD. Essas tecnologias são o Apoio Matricial, Clínica Ampliada, Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde no Território (UFSC/UNASUS, 2012; BRASIL, 2010).

O Apoio Matricial apresenta as dimensões de suporte assistencial e técnico-pedagógico, prioriza a construção de objetivos comuns em uma equipe com um público bem definido. Uma das suas funções é justamente produzir interação positiva entre os profissionais em busca de finalidades comuns (BRASIL, 2010).

A Clínica Ampliada direciona-se a todos os profissionais que fazem clínica, pois toda profissão faz um recorte, um destaque de sintomas e informações, cada uma de acordo com seu núcleo profissional. Ampliar a clínica significa justamente ajustar os recortes teóricos de cada profissão às necessidades dos discentes que pode ser caracterizada pelos seguintes movimentos: Compreensão Ampliada do Processo Saúde–Doença; Construção Compartilhada dos Diagnósticos e Terapêuticas; Ampliação do “Objeto de Trabalho”; A Transformação dos “Meios” ou Instrumentos de Trabalho; Suporte para os Profissionais de Saúde (BRASIL, 2010).

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar. Geralmente, dedicado a situações mais complexas, também vista como, uma variação da discussão de “caso clínico”. O PTS se desenvolve em quatro momentos: Diagnóstico; Definição de Metas; Divisão de Responsabilidades e (Re) avaliação da Situação (BRASIL, 2010).

O Projeto de Saúde no Território (PST) é uma estratégia das equipes para desenvolver ações efetivas na produção da saúde em um território específico, com foco na articulação dos serviços de saúde entre institutos federais de ensino e a rede local. O PST deve iniciar-se pela identificação de uma área e/ou população vulnerável ou em risco, por exemplo, vítimas de violência, ou a alta prevalência de adolescentes grávidas. No PST, após identificação da população/grupo vulnerável, ocorre a elaboração e consolidação de um entendimento mais aprofundado da situação/necessidade em saúde (BRASIL, 2010).

Portanto, as Tecnologias Inovadoras em Saúde são metodologias e ferramentas de trabalho, com vistas à produção de saúde, e estão baseadas na cooperação e no respeito às

singularidades, através do estímulo à intersectorialidade, do compromisso com a integralidade e o fortalecimento da participação social.

Possibilita auxiliar no processo organizacional do trabalho e na resolução de problemas clínicos e sociais, por meio do estímulo do trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, a partir da reflexão sobre sua prática assistencial, na perspectiva da abordagem integral das situações de saúde e também do desenvolvimento de habilidades de planejamento e gerência local em saúde.

Perspectivas dos participantes do curso

O curso Tecnologias em Saúde foi uma experiência exitosa, pois além de possibilitar a qualificação dos profissionais de saúde, permitiu ainda o fortalecimento do grupo enquanto protagonistas do Setor de Saúde do IFFar. Durante o curso surgiram várias ideias e sugestões para melhorar a qualidade da assistência prestada aos discentes, entre elas, construir uma agenda institucional das ações de saúde com a realização de atividades e ações correlacionadas entre os *campi* com intuito de fortalecer as ações de saúde e promover um maior impacto quanto a sua importância.

Outro fato relatado pelos participantes do curso foi a importância do desenvolvimento de estratégias que promovam o envolvimento de todos os setores da instituição nas ações de saúde, para que assim os servidores, envolvam-se, contribuam e apoiem as ações propostas pela equipe de saúde, de modo que promova a conscientização da comunidade assistida quanto à necessidade do cuidado com a saúde.

Além disso, surgiu o pedido da continuação do curso Tecnologias Inovadoras em Saúde e/ou de outros cursos com temáticas como questões sociais de gênero, violência, étnica, ética profissional, *bullying e cyberbullying*. Outra sugestão foi que para não gerar muito custo à instituição, estes cursos ou formações poderiam ser realizados pelos próprios profissionais que atuam na instituição, ou seja, nos mesmos moldes do curso apresentado neste relato.

A realização de outras formações e cursos, possibilitaria o encontro dos profissionais que atuam nos Setores de Saúde, e assim, solucionaria mais uma das demandas apresentadas, que é a necessidade da realização de encontros semestrais das equipes de saúde do IFFar, para a concretização de um trabalho multidisciplinar e aprimoramento do serviço prestado aos discentes.

A implementação das Tecnologias Inovadoras em Saúde na rotina dos Setores de Saúde, foi algo evidenciada, pois após a realização do curso perceberam que as ferramentas apresentadas facilitam o andamento e a qualidade do serviço de saúde e possibilitam a integração de órgãos como a Secretaria de Saúde e Educação das cidades onde se localiza cada *campi*.

A perspectiva é de que, a utilização das Tecnologias Inovadoras em Saúde possibilitará a padronização de muitas atividades desenvolvidas nos *campi*, permitirá a união das informações e dados obtidos no desenvolvimento destas. A partir disso, facilitará a divulgação para a sociedade dos benefícios de possuir dentro de uma instituição de ensino uma equipe de saúde, o que consequentemente irá gerar a valorização e o reconhecimento das atividades que são desenvolvidas, assim como também dos profissionais que ali atuam.

Conclusão

O PNAES visa prestar assistência aos discentes para evitar a evasão e desistência, diante disso, uma das estratégias estabelecidas neste programa é a realização de ações de atenção à saúde. Para o desenvolvimento de tais ações, foi necessária a inclusão de profissionais de saúde nas instituições federais de ensino superior, tornando-se um novo campo de atuação para esses profissionais.

Nesse contexto, percebeu-se a necessidade da realização cursos de formação para qualificar a assistência prestada por profissionais de saúde em instituições de ensino. Com o objetivo de atender essa demanda, facilitar o acesso e atingir um maior número de profissionais, realizou-se um curso de formação em EAD para profissionais que atuassem nos Setores de Saúde do IFFar.

Para a realização do curso EAD, foi utilizado o AVA/Moodle, o qual proporcionou a interação entre diferentes áreas/especialidades e estimulou o trabalho em equipe nos setores de saúde, assim a estrutura do curso em EAD foi motivadora para a autoconstrução do aprendizado dos participantes.

Os resultados apresentados, durante e após o encerramento do curso, apontam que foi uma prática exitosa, pois atingiu um número significativo de profissionais de saúde e atendeu o objetivo proposto que era a qualificação do serviço de saúde. Devido ao excelente aproveitamento do curso, tem-se como perspectiva a permanência do uso da EAD como recurso de formação continuada para os profissionais de saúde.

Acredita-se que este estudo traz contribuições tanto para divulgar essa nova área de atuação dos profissionais de saúde, quanto para mostrar como é possível realizar uma qualificação de qualidade usando os recursos próprios e com um custo mínimo. Além disso, mostrou que esse modelo de formação em EAD pode ser utilizado em outras áreas e, portanto, possibilitar a formação de diversos servidores dentro da instituição.

Porém, como a maioria das instituições federais de ensino não possui Setor de Saúde para atendimento de seus discentes, quase não há estudos que falem sobre esse tema e, dessa forma, percebe-se a necessidade de mais estudos para comprovar a sua efetividade e os seus benefícios.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Congresso Nacional, Brasília: 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm>. Acesso em: 16 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27) 152 p. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf>. Acesso em: 16 Jan. 2017.

CARDOSO, Ivana M. **Rodas de Educação Permanente na Atenção Básica de Saúde: analisando contribuições**. Revista Saúde Soc. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 18-28, 2012.

CAVALCANTE, Bruna L. L.; LIMA, Uirassú Tupinambá Silva de. **Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas**. Journal of Nursing and Health, Pelotas, v. 1 n. 2, p. 94-103, jan./jun. 2012.

GUIMARÃES, Eliane M. P.; MARTIN, Sandra H.; RABELO, Flávia C. P. **Educação Permanente em Saúde: reflexões e desafios**. Revista Ciencia y Enfermeria, v. XVI, n. 2, p. 25-33, 2010.

LIMBERGER, Jane B. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem para educação farmacêutica: um relato de experiência**. Revista Interface, Comunicação, Saúde, Educação. v.17, n.47, p.969-75, out./dez, 2013.

MELLO, Carolina de C. B.; ALVES, Renato O.; LEMOS, Stela M. A. **Metodologias de Ensino e Formação na Área da Saúde: Revisão de literatura**. Rev. CEFAC. Nov-Dez; 16(6):2015-2028, 2014.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Resolução Nº16/2012**. Aprova o Programa de Atenção à Saúde dos Estudantes do Instituto

Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Conselho Superior. Santa Maria: 2012. Disponível em: <http://www.iffarroupilha.edu.br/site/midias/arquivos/2012359561781resolucao_n%C2%BA_16_2012.pdf>. Acesso em: 16 de jan. 2017.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução CONSUP Nº014/2015 de 16 de março de 2015.** Aprova a Política de Atenção à Saúde dos Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha. Conselho Superior, Santa Maria: 2015. Disponível em: <http://www.iffarroupilha.edu.br/site/midias/arquivos/2015225163815767politica_saude_discentes.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2017.

SILVA, Adriane das N. et al. **Limites e possibilidades do ensino à distância (EAD) na educação permanente em saúde:** revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.20, n.4, p.1099-1107, 2015.

SILVA, Andreza R. L. da et al. **A relevância do Design Instrucional do material didático para web:** relato de um estudo de caso. *Associação Brasileira de Educação à Distância*, v. 13, 2014.

SIMON, Eduardo et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular:** encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. *IN: Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação*. 18 Supl 2:1355-1364, 2014.

SOBRAL, Fernanda R.; CAMPOS, Claudinei J. G. **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional:** revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*, v. 46, n. 1, p. 208-18, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA/UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (UFSC/UNASUS). **Eixo I - Reconhecimento da Realidade.** Introdução ao Curso, 50p. 2012.

ANEXO A – PARECER SUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Tecnologias Inovadoras em Saúde: um curso em EAD para Educação Permanente dos Profissionais de Saúde de uma Instituição de Ensino

Pesquisador: ANDREA WANDER BONAMIGO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54647816.7.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.557.238

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa de mestrado, que realizará um estudo Qualitativo-Quantitativo, Exploratório-Descritivo, tendo como público alvo profissionais que atuam nos Setores de Saúde dos diversos campi do Instituição Federal Farroupilha, localizados no interior do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Desenvolver um curso em EAD para a educação permanente dos profissionais do Setor de Saúde do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha.

Objetivos Específicos:

- Criar objetos de aprendizagens pelo Moodle que possibilite um processo de EPS;
- Instrumentalizar o serviço de saúde na utilização de metodologias ativas para auxiliar no processo organizacional do trabalho;
- Capacitar a equipe para a prática de saúde, na lógica do Matriciamento, da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular e do Projeto de Saúde no Território.

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 1.557.238

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos são mínimos podendo este ser de constrangimento na sua participação neste estudo, caso isto venha a ocorrer como providências e cautela a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, o participante será assistido pela própria equipe do projeto a qual se responsabilizará pela assistência e esclarecimentos aos participantes da pesquisa caso reportem algum desconforto.

Benefícios:

Esse projeto visa o desenvolvimento institucional e com isso espera a melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar e do aproveitamento e rendimento escolar dos alunos. Todo esse processo tem como meta a formação de profissionais da saúde, os quais, além de competência técnica, também estejam preparados para o mundo do trabalho, questionando e refletindo sobre o processo de produção em saúde e possibilitando uma articulação entre o conhecer e o agir.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante com indicação de contribuição para a Educação Permanente de profissionais de saúde, com possíveis contribuições para o avanço do conhecimento da área.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todas as pendências foram atendidas, mas por demanda do local da pesquisa foi aumentado o N de participantes e a folha de rosto não foi substituída.

Recomendações:

Sem mais recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado, com a recomendação de inclusão de folha de rosto atualizada. Para tal, fazer uma emenda para a inclusão da folha de rosto com o número de participantes correto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Término do projeto: Dezembro de 2016

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245

Bairro: Sarmento

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

CEP: 90.050-170

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 1.557.238

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_675574.pdf	29/04/2016 18:36:45		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	29/04/2016 18:36:13	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Detalhado.pdf	29/04/2016 18:35:42	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Consentimento_Livre_e_Escelarecido.pdf	29/04/2016 18:35:19	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	28/04/2016 20:34:27	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	29/03/2016 14:09:14	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_Compromisso_Entrega_de_Relatorio Parcial ou Final.pdf	29/03/2016 10:27:50	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Outros	Termo_de_Anuencia_da_Instituicao_onde sera realizada a pesquisa.pdf	28/03/2016 22:51:36	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Outros	Questionario_para_Analise_da_Eficacia do Curso.pdf	28/03/2016 22:48:02	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Outros	Questionario_para_Coleta_de_Dados.pdf	28/03/2016 22:43:30	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	28/03/2016 22:36:36	Versiêri Oliveira de Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 23 de Maio de 2016

Assinado por:

**Julia Fernanda Semmelmann Pereira Lima
(Coordenador)**

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

ANEXO B – NOTA DE DIVULGAÇÃO DO CURSO NO SITE DO IFFAR

Nota de divulgação do curso no *site* do IFFar – 2016.

The screenshot shows the website of the Instituto Federal Farroupilha (IFFar). The header is green with the IFFar logo and the text 'Instituto Federal Farroupilha' and 'MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO'. There is a search bar and navigation links like 'Processos Seletivos', 'Acesso à Informação', etc. The main content area has a sidebar with 'NOTÍCIAS POR CAMPUS' listing various locations. The main article is titled 'Servidores da área de saúde podem participar de curso de educação permanente' and is dated June 16, 2016. The article text mentions a course on 'Tecnologias Inovadoras em Saúde' for health area servers, organized by the Assessoria de Comunicação.

NOTÍCIAS IF FARROUPILHA

Servidores da área de saúde podem participar de curso de educação permanente

Publicado em Quinta, 16 de Junho de 2016, 14h25 | por Assessoria de Comunicação | Voltar à página anterior

No dia 28 de junho, o Instituto Federal Farroupilha vai realizar o curso de educação permanente Tecnologias Inovadoras em Saúde, voltado aos servidores que atuam na área. As inscrições podem ser feitas até o dia 27, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIG), menu Capacitações. O curso ocorrerá na modalidade educação a distância, com dois encontros presenciais, e será ministrado pela servidora Versiéri Oliveira de Almeida, nutricionista do Campus Panambi.

O evento tem o apoio da Diretoria de Assistência Estudantil do IF Farroupilha.

Confira a estrutura e o cronograma do curso no informativo abaixo.

FONTE: <http://www.iffarroupilha.edu.br/>

ANEXO C – NOTA DE DIVULGAÇÃO DO INÍCIO DO CURSO NO *SITE* DO IFFAR

Nota de divulgação do início do curso no *site* do IFFAR - 2016

The screenshot shows the website of the Instituto Federal Farroupilha (IFFAR). The header is green with the IFFAR logo and the text "MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO". A search bar is located on the right. Below the header, there is a navigation menu with links: "Processos Seletivos", "Acesso à Informação", "Editais", "Licitações", "Ouvidoria", "Contato", and "Site Antigo". The main content area features a news article titled "Profissionais de saúde do IF Farroupilha participam de curso na reitoria". The article is dated June 28, 2016, and is published by the Assessoria de Comunicação. The text of the article describes a meeting on June 28th where health professionals from the IF Farroupilha participated in a meeting to mark the start of the permanent education course in Health Technologies. The course is offered in distance mode and is managed by Versiéri Oliveira de Almeida, a nutritionist from the Panambi Campus. The event is supported by the Student Assistance Directorate of IF Farroupilha. A link to the course schedule is provided at the bottom of the article.

NOTÍCIAS IF FARROUPILHA

Profissionais de saúde do IF Farroupilha participam de curso na reitoria

Publicado em Terça, 28 de Junho de 2016, 12h28 | por Assessoria de Comunicação | Voltar à página anterior

Nesta terça-feira (28), servidores da área de saúde do Instituto Federal Farroupilha participam, na reitoria, do encontro presencial que marca o início do curso de educação permanente Tecnologias Inovadoras em Saúde. O curso é realizado na modalidade educação a distância e é ministrado pela servidora Versiéri Oliveira de Almeida, nutricionista do Campus Panambi. O evento tem o apoio da Diretoria de Assistência Estudantil do IF Farroupilha. Confira a estrutura e o cronograma do curso no informativo após essa notícia.

FONTE: <http://www.iffarroupilha.edu.br/>

ANEXO D – NORMAS PARA SUBMISSÃO DO CAPÍTULO DE LIVRO SOBRE EAD DO IFFAR



ANEXO III

Template para submissão dos trabalhos

Título do trabalho

Nome do autor(a)¹

Nome do co-autor(a)²

Nome do co-autor(a)³

Resumo: Este resumo apresenta uma breve síntese do trabalho submetido. Não se deve ultrapassar 250 palavras sintetizando o tema em questão, objetivo do estudo, a metodologia, os principais autores utilizados, anunciando as principais conclusões do estudo e a relevância do assunto abordado no contexto da educação à distância. O resumo deve ser em fonte *Times New Roman*, tamanho 12, espaço simples entrelinhas, centralizado. Devem-se evitar frases longas, não devendo fazer referências a citações ou uso de qualquer tipo de ilustração (gráfico, tabela, fórmulas).

Palavras-chaves: Mínimo três (3) e máximo cinco (5) palavras, referentes ao trabalho submetido. Separadas por ponto e também encerradas por ponto.

Introdução

O texto da introdução deverá contemplar uma breve apresentação, justificando o tema a ser desenvolvido e sua relevância no contexto da EAD do IFFar, bem como os objetivos do trabalho que está sendo socializado/publicizado. Uma boa introdução deve criar uma expectativa positiva no leitor e despertar seu interesse para a leitura do restante do trabalho.

Não há um limite de laudas para a Introdução, orienta-se que esta parte inicial do texto não seja extensa, de modo que realize a **delimitação do tema**, os objetivos do trabalho e sua

¹Formação Acadêmica, Instituição (pode ser informado o CEAD ou polo ao qual está vinculado no caso dos bolsistas da Rede e-Tec), E-mail. O nome completo do autor e (co)autores deve ser completo e sem abreviaturas.





finalidade, o ponto de vista sob o qual o **tema** será tratado, apresentando a gênese e o contexto do problema, estando estes relacionados aos aspectos educativos, sociais, políticos, econômicos e históricos, enfim os elementos necessários para situar o **tema** do trabalho.

Sugere-se não realizar citações diretas nesta Introdução, podendo ser utilizadas citações indiretas, desde que os autores sejam referenciados com nome e ano da obra (conforme Normas da ABNT). Para sustentação teórica do trabalho pode-se anunciar as principais referências que contribuíram com as argumentações na construção do texto. Os autores devem atentar para que ao longo do trabalho, a escrita contemple a articulação entre as partes do texto, de maneira coesa, de modo que os subtítulos representem tópicos interconectores entre as partes do trabalho.

Os parágrafos de finalização da Introdução devem ser escritos no sentido de manifestar considerações gerais e relevância do trabalho realizado. Bem como apresentar a seção seguinte.

Desenvolvimento

Esta seção consiste na apresentação do processo de construção do trabalho, desde a metodologia utilizada, como os dados foram elaborados no estudo e seus desdobramentos. No caso do trabalho tratar em relato de experiência, esta parte do texto destina-se para o(s) autor(es) descreverem a experiência em questão, de maneira articulada ao referencial teórico a respeito do tema, objetivo e metodologia do trabalho.

Orienta-se que os parágrafos iniciais do texto, apresentem de maneira compreensível o objetivo da discussão. No decorrer desta seção, as ideias e dados do(s) autor(es), devem promover a interlocução com outros estudos (fontes bibliográficas de outros autores) de modo que subsidiem as discussões do trabalho. É importante que exista coerência teórica e metodológica e que estas possam contribuir de fato com as argumentações apresentadas. Tal processo de pensamento e escrita do texto pode-se utilizar-se de citações diretas e indiretas, atentando sempre as Normas de formatação da ABNT.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
Rua Esmeralda, 430 – Faixa Nova – Camobi – CEP 97110-767 – Santa Maria/RS
Fone/Fax: (55) 3218-9800 / E-mail: proen@iffarroupilha.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Assim, orienta-se que o desenvolvimento apresente a revisão da literatura, metodologia do trabalho, análise dos dados e discussão dos resultados, sendo possível a subdivisão em seções com subtítulos adequados à organização e conteúdo do texto.

É preciso ter o cuidado para não fazer especulações, suposições ou afirmações que não possam ser sustentadas pelos dados obtidos no próprio texto ou naqueles que foram explicitamente citados.

Citações

As citações diretas, com mais de 3 (três) linhas, devem ser recuadas 4 cm, assim como o tamanho da fonte para 10 e o espaçamento simples. Exemplo:

"[...] podemos identificar algumas fortes tendências para o futuro da EAD no campo educacional, considerando uma perspectiva de educação ao longo da vida (grifo da autora): em primeiro lugar, haverá uma grande expansão de experiências diversificadas de ensino à distância que virão a complementar ou substituir os sistemas convencionais no atendimento a certas demandas emergentes de formação inicial e/ou continuada; em segundo lugar; e por último, estas inovações educacionais tenderão a utilizar de modo mais intenso e integrado todas as potencialidades pedagógicas das NTIC". (BELLONI, 2003, p. 37-38).

As citações curtas, com até 3 linhas, deverão ser apresentadas no corpo do texto, entre aspas, tamanho da fonte 12 e espaçamento entre linhas de 1,5. A referência ao autor poderá estar no texto (exemplo 1) ou ao final da citação. Neste caso, usa-se o sobrenome do autor entre parênteses e em letras maiúsculas (exemplo 2).

Exemplo 1:

Segundo Belloni (2003, p. 37), "Em qualquer situação educacional, e muito especialmente em EAD, a aprendizagem efetiva é necessariamente ativa, sabemos disto há muito tempo".

Exemplo 2:



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
Rua Esmeralda, 430 – Faixa Nova – Camobi – CEP 97110-767 – Santa Maria/RS
Fone/Fax: (55) 3218-9800 / E-mail: proen@iffarroupilha.edu.br



Nessa perspectiva, "[...] é preciso que as atividades presenciais e a distância permitam ao aluno e ao professor desenvolver sua auto-avaliação e registrá-la." (MASETTO, 2000, p.167).

Na citação indireta, o autor do trabalho apresenta a ideia de outros autores, utilizando suas próprias palavras.

Exemplos:

A docência é uma atividade multideterminada, uma vez que, depende de inúmeros fatores, desde institucionais, culturais e individuais (MILL, 2014).

Ou

Nesse sentido, Mill (2014) destaca que o trabalho em EAD acontece por meio de um trabalho coletivo, colaborativo, articulado, fragmentado, e por fim, polidocente.

Usar **negrito** para grifar e *itálico* para termos estrangeiros. Figuras, gráficos, quadros e tabelas devem estar dentro do corpo do texto, possuir legenda centralizada (tamanho 10).

Subtítulos devem ser em **negrito**, justificado, maiúscula/minúscula e espaçamento 1,5 entrelinhas. Os títulos e subtítulos poderão ser renomeados de acordo com o interesse do(s) autor(es).

Figuras

As figuras ou fotos deverão ser inseridas no corpo do trabalho, tão próximas quanto possível das citações sobre elas, não ultrapassando três imagens. As tabelas e/ou figuras(fotografias, gráficos, desenhos), quando presentes, devem ser elaboradas de forma a apresentar qualidade necessária à boa reprodução, estando sempre articuladas ao texto. O uso de imagens deve ter autorização para publicação.

Nas tabelas e quadros o título deve ficar acima e nas figuras e/ou gráficos, o título deve ficar abaixo, conforme normas atuais da ABNT. As figuras deverão ser centralizadas, sem exceder o tamanho limitado pelas margens da página.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
Rua Esmeralda, 430 – Faixa Nova – Camobi – CEP 97110-767 – Santa Maria/RS
Fone/Fax: (55) 3218-9800 / E-mail: proen@iffarroupilha.edu.br



Cada figura deverá ter um título numerado em algarismos arábicos. Os títulos deverão ser centralizados na parte inferior das mesmas, separados por espaço simples e digitados como: Figura 1 – Título da figura com ponto final. No texto, elas deverão ser mencionadas, por exemplo, da seguinte forma: “Conforme mostra a Figura 1....”. Exemplo:



Figura 1 – Modelo de Gestão EAD IF Farroupilha.

Fonte: Curso de Formação Continuada em EAd – Módulo IV – Gestão na EAD

Conclusão

A escrita da conclusão deve contemplar uma síntese de todo o trabalho, as principais conclusões do(s) autor(es), destacando a relevância do conhecimento construído para o contexto da educação a distância, em articulação com a linha temática na qual o trabalho está vinculado. Também, esta seção deve apresentar os desdobramentos futuros do estudo, novas problematizações e a necessidade de outros estudos.

Referências

Constar nas referências apenas os autores/obras citados no decorrer do texto.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
Rua Esmeralda, 430 – Faixa Nova – Camobi – CEP 97110-767 – Santa Maria/RS
Fone/Fax: (55) 3218-9800 / E-mail: proen@iffarroupilha.edu.br



Observar as normas da ABNT para registro e organização das referências: espaçamento simples, justificado, apenas o título principal em negrito, conforme modelo:

BELLONI, Maria L. **Educação a Distância**. Campinas, SP: Autores Associados, 2003.

MASETTO, Marcos T. Mediação Pedagógica e o uso da tecnologia. IN: MORAN, José; MASETTO, Marcos T.; BEHRENS, Marilda A. **Novas Tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas, SP: Papirus, 2000.

MILL, Daniel; OLIVEIRA, Marcia R. G.; RIBEIRO, Luis R. C. Múltiplos enfoques sobre a polidocência na Educação a Distância virtual. IN: MILL, Daniel (Org.). **Polidocência na Educação a Distância: múltiplos enfoques**. São Carlos: EdUFSCAR, 2014.

ANEXO E – RESULTADO PARCIAL REFERENTE AOS TRABALHOS SUBMETIDOS PARA O LIVRO SOBRE EAD DO IFFAR



**MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
FARROUPILHA**

**EDITAL Nº 203, DE 15 DE MAIO DE 2017
PUBLICAÇÃO DE RESULTADO PARCIAL REFERENTE À CHAMADA PÚBLICA DE
TRABALHOS PARA PUBLICAÇÃO DE LIVRO SOBRE EAD NO INSTITUTO FEDERAL
FARROUPILHA - EDITAL Nº 462, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2016.**

O PRÓ-REITOR DE ENSINO EM EXERCÍCIO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA no uso de suas atribuições, torna público a presente chamada pública, que visa selecionar trabalhos para a publicação de livro sobre a Educação a Distância no Instituto Federal Farroupilha. Esta publicação será organizada pela Diretoria de Educação a Distância. REITORA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA.

PONTUAÇÃO PARCIAL DOS CANDIDATOS

NOME	PONTUAÇÃO PARCIAL
Características do processo de ensino e aprendizagem dos Cursos Técnicos EAD do IF Farroupilha Campus Santa Rosa	19
Formação Continuada: Capacitação de profissionais que atua a em cursos EAD do IF Farroupilha	18
O trabalho do tutor nos cursos técnicos EAD no Instituto Federal Farroupilha	17
A importância da Prática Profissional Integrada na formação discente.	16
Promoção à permanência e êxito do aluno da EAD	16
A administração e o Planejamento Estratégico na Gestão da Educação a Distância: vivências práticas do Instituto Federal Farroupilha – Campus Alegrete	16
Análise da relação entre interação e aprendizagem de alunos no AVEA Moodle	15
Os fatores que influenciaram a evasão no Curso Técnico em Informática para Internet na modalidade a distância do Instituto Federal Farroupilha Campus São Borja.	15
Reflexões sobre os perfis na EAD: Professor, o Tutor e o Aluno no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha	14
Prática exitosa de uma formação em EaD para a qualificação dos profissionais da saúde.	14
Tecnologias Educacionais: Percepções de estudantes sobre o uso do Moodle.	13
Sobre as relações entre artefatos didáticos do Moodle e as abstrações de aprendizagem de	13

Piaget	
Meu caminho até a educação a distância	12
Reflexões sobre as competências do Técnico em Educação do Programa PROFUNCIONÁRIO, pelo viés interdisciplinar.	11
Reflexões acerca do ensino EAD no curso técnico em secretaria escolar, e algumas possibilidades de aprendizagem.	10

Santa Maria/RS, 15 de maio de 2017.

ÉDSON GONZAGUE BRITO DA SILVA
Pró-Reitor de Ensino – Portaria nº 113/2017

ANEXO F – AVALIAÇÃO DO CURSO GERADO PELO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE PESSOAS DO IFFAR

2017-6-1

SIGGP - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas

IF Farroupilha - SIGGP - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas

Tempo de Sessão: 01:27

VERSIERI OLIVEIRA DE ALMEIDA
COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL PB (11.01.14.02.04.01)

PORTAL DO SERVIDOR > RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE REAÇÃO

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE REAÇÃO		
1 - AUTOAVALIAÇÃO		
1. SINTO-ME MOTIVADO(A) A PARTICIPAR DE OUTRA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO NO IF FARROUPILHA.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	5.6%	2
CONCORDO	11.1%	4
CONCORDO TOTALMENTE	83.3%	30
Não se aplica	0.0%	0
2. A ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO ATENDEU AS MINHAS NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM SOBRE O ASSUNTO.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	72.2%	26
Não se aplica	0.0%	0
3. ADQUIRI CONHECIMENTOS QUE IRÃO MELHORAR MEU DESEMPENHO NO TRABALHO.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0
4. SINTO-ME CAPAZ DE COMPARTILHAR COM OUTRAS PESSOAS OS CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	5.6%	2
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	66.7%	24
Não se aplica	0.0%	0
5. ADQUIRI CONHECIMENTOS QUE FORTALECERAM MEUS VALORES E PRINCÍPIOS ÉTICOS SOBRE O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PÚBLICA.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	5.6%	2
CONCORDO	5.6%	2
CONCORDO TOTALMENTE	88.9%	32
Não se aplica	0.0%	0
6. DESENVOLVI CAPACIDADE DE REFLETIR CRITICAMENTE SOBRE O CONTEÚDO DA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	16.7%	6
CONCORDO TOTALMENTE	83.3%	30
Não se aplica	0.0%	0
7. SINTO-ME CAPAZ DE PROPOR MUDANÇAS NO MEU SETOR DE TRABALHO, COM BASE NO QUE FOI APRENDIDO.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0

http://sig.iffarroupilha.edu.br/sigrh/ddrh/capacitacao/turma/selecionar_turma.jsf

1/5

2017-6-1

SIGGP - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas

Resposta	Percentual	Total
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	72.2%	26
Não se aplica	0.0%	0

8. FOI POSSÍVEL CONCILIAR A CARGA DE TRABALHO COM A MINHA PARTICIPAÇÃO NA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0

2 - PLANEJAMENTO E COORDENAÇÃO

1. OS OBJETIVOS DA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO FORAM DEFINIDAS CLARAMENTE.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	11.1%	4
CONCORDO TOTALMENTE	88.9%	32
Não se aplica	0.0%	0

2. A CARGA HORÁRIA FOI SUFICIENTE PARA O VOLUME DE CONTEÚDOS ABORDADOS NA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	5.6%	2
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	66.7%	24
Não se aplica	0.0%	0

3. OS CONTEÚDOS APRESENTADOS FORAM COERENTES COM OS OBJETIVOS PROPOSTOS.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0

4. A APRESENTAÇÃO, LINGUAGEM E MATERIAIS DIDÁTICOS UTILIZADOS FOI ADEQUADO PARA COMPREENSÃO DO CONTEÚDO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	16.7%	6
CONCORDO TOTALMENTE	83.3%	30
Não se aplica	0.0%	0

5. OS EXEMPLOS E ATIVIDADES TRABALHADAS NA CAPACITAÇÃO FORAM PERTINENTES À MINHA REALIDADE DE TRABALHO E CONTRIBUÍRAM PARA MINHA APRENDIZAGEM.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	11.1%	4
CONCORDO TOTALMENTE	88.9%	32
Não se aplica	0.0%	0

6. AS FONTES DE INFORMAÇÃO (COMUNIDADE VIRTUAL - SIGAA, SIGGP, BIBLIOGRAFIA, ETC.) OFERECIDAS DURANTE O CURSO FORAM RELEVANTES PARA O APRENDIZADO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0

2017-8-1

SIGGP - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	72.2%	26
Não se aplica	0.0%	0

3 - APOIO LOGÍSTICO**1. A QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES ATENDIAM OS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO.**

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0

2. OS EQUIPAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELA MINHA INSTITUIÇÃO ATENDIAM OS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A MINHA PARTICIPAÇÃO NA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0

3. O MEU CHEFE IMEDIATO INCENTIVOU A MINHA PARTICIPAÇÃO NA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	72.2%	26
Não se aplica	0.0%	0

4. OS MEUS COLEGAS DE SETOR INCENTIVARAM A MINHA PARTICIPAÇÃO NA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	5.6%	2
CONCORDO	16.7%	6
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0

5. A COMUNICAÇÃO COM OS PARTICIPANTES FOI EFICIENTE.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	27.8%	10
CONCORDO TOTALMENTE	72.2%	26
Não se aplica	0.0%	0

4 - INSTRUTOR**Instrutor: VERSIERI OLIVEIRA DE ALMEIDA****Turma:** Tecnologias Inovadoras em Saúde**1. DEMONSTROU DOMÍNIO E LINGUAGEM ADEQUADA DOS CONTEÚDOS ABORDADOS.**

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	5.6%	2
CONCORDO	5.6%	2
CONCORDO TOTALMENTE	88.9%	32

2017-6-1

SIGGP - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas

Resposta	Percentual	Total
Não se aplica	0.0%	0
2. DEMONSTROU RESPEITO AO SERVIÇO PÚBLICO, AS IDEIAS DOS SERVIDORES E A DIVERSIDADE.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	5.6%	2
CONCORDO TOTALMENTE	94.4%	34
Não se aplica	0.0%	0
3. INCENTIVOU A PARTICIPAÇÃO DE TODA A TURMA E ESTIMULOU O DEBATE ENTRE OS PARTICIPANTES DO CURSO.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	5.6%	2
CONCORDO TOTALMENTE	94.4%	34
Não se aplica	0.0%	0
4. RELACIONOU O CONTEÚDO DO CURSO COM A MELHORIA DO SERVIÇO PÚBLICO E EXEMPLOS PERTINENTES À REALIDADE DE TRABALHO DOS SERVIDORES.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	11.1%	4
CONCORDO TOTALMENTE	88.9%	32
Não se aplica	0.0%	0
5. ESCLARECEU DÚVIDAS E QUESTIONAMENTOS DOS PARTICIPANTES.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0
6. AVALIAÇÃO GERAL DO INSTRUTOR.		
Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	11.1%	4
CONCORDO TOTALMENTE	88.9%	32
Não se aplica	0.0%	0
5 - NOTA GLOBAL		
Resposta	Percentual	Total
0	0.0%	0
1	0.0%	0
2	0.0%	0
3	0.0%	0
4	0.0%	0
5	0.0%	0
6	5.6%	2
7	0.0%	0
8	5.6%	2
9	27.8%	10
10	61.1%	22
6 - EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA		
1. A APRESENTAÇÃO VISUAL DO MATERIAL DIDÁTICO FACILITOU A COMPREENSÃO DO CONTEÚDO.		

2017-6-1

SIGGP - Sistema Integrado de Gestão de Pessoas

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	16.7%	6
CONCORDO TOTALMENTE	83.3%	30
Não se aplica	0.0%	0

2. UTILIZOU ADEQUADAMENTE OS RECURSOS DE INTERAÇÃO (CHATS, FÓRUMS, CORREIO ELETRÔNICO ETC.) DISPONIBILIZADOS NA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	38.9%	14
CONCORDO TOTALMENTE	61.1%	22
Não se aplica	0.0%	0

3. SINTO-ME MOTIVADO(A) A PARTICIPAR DE OUTRA ATIVIDADE DE CAPACITAÇÃO A DISTÂNCIA NO IF FARROUPILHA.

Resposta	Percentual	Total
DISCORDO TOTALMENTE	0.0%	0
DISCORDO	0.0%	0
NEM CONCORDO, NEM DISCORDO	0.0%	0
CONCORDO	22.2%	8
CONCORDO TOTALMENTE	77.8%	28
Não se aplica	0.0%	0

7 - CRÍTICAS E SUGESTÕES (ATENDIMENTO, INFRAESTRUTURA, SERVIÇOS DE APOIO, MATERIAL DIDÁTICO, CONTEÚDOS ADICIONAIS, ETC.)

Conteúdo

Curso maravilhoso, com muito aprendizado.

Sugestiona-se a dar continuidade a esse curso, em diversos níveis, como continuação da capacitação. Bem como, se estender esse tipo de atividade aos demais profissionais da CAE.

Adorei o curso

<< Voltar

Portal do Servidor

ANEXO G – EDITAL PROJETO INSTITUCIONAL DE DESENVOLVIMENTO DO IFFAR



EDITAL Nº 086/2016, DE 01 DE ABRIL DE 2016

CADASTRO DE PROJETOS DO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE DESENVOLVIMENTO DO INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

A REITORA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA, no uso de suas atribuições, torna público o **Cadastro de Projetos do Programa Institucional de Desenvolvimento do Instituto Federal Farroupilha** a serem desenvolvidos no âmbito deste Instituto, em fluxo contínuo.

1. OBJETIVO

1.1. O presente edital tem por objetivo promover o cadastramento, em fluxo contínuo de projetos do programa institucional de desenvolvimento a serem desenvolvidos nos distintos ambientes do Instituto Federal Farroupilha, os quais visam incentivar ações de desenvolvimento dos servidores, através de capacitação e formação continuada, ações de práticas e aperfeiçoamento à gestão, projetos de saúde/segurança e qualidade de vida dos servidores e culturais.

2. DO PÚBLICO ALVO E REQUISITOS

2.1. A submissão de projetos deve ser baseada em três figuras: coordenador, colaborador e aluno.

2.2. A presença de coordenador é figura obrigatória, podendo ter a presença de servidores colaboradores e alunos.

2.3. O coordenador deverá:

- a) Ser professor ou técnico administrativo do quadro permanente de pessoal do IF Farroupilha;
- b) Não se encontrar afastado ou de licença, renumerada ou por interesse particular, do IF Farroupilha;
- c) Não se encontrar inadimplente e/ou com pendências em programas institucionais do IF Farroupilha.

2.4. O tempo de duração do projeto deverá ser até 30 de novembro de 2016, não havendo possibilidade de prorrogação.

3. CLASSIFICAÇÃO

3.1. Os projetos do programa institucional de desenvolvimento submetidos deverão seguir a seguinte classificação:



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
Rua Esmeralda, 430 – Faixa Nova – Camobi – CEP 97110-767 – Santa Maria/RS
Fone/Fax: (55) 3218-9800 / E-mail: gabreitoria@iffarroupilha.edu.br



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

a) Ações PID: ações pontuais como palestras, encontros, oficinas, minicursos, jornadas, entre outros.

b) Projetos de Capacitação e Formação Continuada: Projetos FIC com carga horária de 20h a 180h, que se caracterizam pela realização de cursos, formações, capacitações e similares de formação inicial ou continuada;

c) Projetos de Intervenção Continuada: projetos com período de execução de quatro a dez meses, caracterizados pela necessidade de ações sequenciais e temporalmente alternada de execução, treinamentos esportivos, eventos culturais, grupos de estudo, capacitações, entre outros, como o desenvolvimento comprovado de, pelo menos, dezesseis horas mensais de atividades com o público alvo.

3.2. Os Projetos PID de Capacitação e Formação Continuada devem ter como foco a capacitação e o desenvolvimento de habilidades e competências de acordo com o ambiente organizacional.

3.3. Os projetos PID de Intervenção Continuada são classificados como:

a) Práticas e Aperfeiçoamento à Gestão: projetos que visem o desenvolvimento de ações de suporte para a melhora de processos administrativos e gestão e ainda o desenvolvimento de estratégias organizacionais;

b) Promoção da Saúde/Segurança e Qualidade de Vida de Servidores: projetos que visem ações de atenção à saúde do servidor, prevenção dos riscos, a avaliação ambiental e a melhoria das condições e da organização do processo de trabalho.

c) Culturais: projetos que visem ações culturais que valorizem, promovam e preservem a diversidade cultural, voltados para o desenvolvimento de atividades artísticas e culturais com os servidores e estudantes.

3.4. As ações e os projetos do programa institucional de desenvolvimento submetidos deverão seguir a classificação do item 3.1, bem como as áreas temáticas do Anexo I.

4. DO CADASTRO DE PROJETOS DO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE DESENVOLVIMENTO

4.1 O cadastro das propostas ocorrerão na modalidade fluxo contínuo.

4.2 O cadastro dos projetos do programa institucional de desenvolvimento será realizado pelo Sistema Integrado de Gestão – Gestão de Pessoas (SIGGP), em Menu do Servidor>Escritório de Ideias>Minhas Ideias>Cadastrar ideia, através do preenchimento dos campos e upload de arquivo em formato pdf conforme modelo proposto no Anexo II.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

4.3. O modelo de projeto encontra-se disponível no site institucional, na aba da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas>Coordenação de Ingresso Acompanhamento e Desenvolvimento.

4.4. Após realizar o cadastro da proposta no SIGGP o proponente deverá entregar na Direção de Planejamento e Desenvolvimento Institucional do *Campus* para os servidores em exercício no *campus*, e na PRDI/CGGP/CIAD para os servidores em exercício na Reitoria, envelope lacrado com o nome do coordenador(a) os seguintes documentos:

- a) Comprovante de inscrição impresso da ideia cadastrada.
- b) Declaração de negativa de pendências em programas do IF Farroupilha.

4.5. As informações prestadas pelo(a) coordenador(a) serão de inteira responsabilidade do(a) mesmo(a), sendo passível de exclusão quem não fornecer a documentação de forma completa, correta e legível e/ou fornecer dados comprovadamente inverídicos.

4.6. Após receber os documentos do(a) coordenador(a) da proposta cadastrada, a Direção de Planejamento e Desenvolvimento Institucional e a Coordenação de Ingresso, Acompanhamento e Desenvolvimento deverá, em até 20 dias, homologar a proposta cadastrada no *campus* e Reitoria, respectivamente.

5. COMPROMISSOS DO CAMPUS

5.1. Efetuar ampla divulgação deste edital na comunidade através dos meios de comunicação disponíveis, de forma a universalizar o acesso a todos.

5.2. Toda a documentação decorrente do cadastramento dos projetos do programa institucional de desenvolvimento relativos a este edital deverá ser mantida pela Direção de Planejamento e Desenvolvimento Institucional/Coordenação de Ingresso, Acompanhamento e Desenvolvimento, pelo prazo de 5 anos, em arquivo específico e em ordem, possibilitando a apresentação para a PRDI, sempre que for solicitado.

5.3. Assegurar formalmente condições de trabalho e acesso dos estudantes e servidores/pesquisadores às instalações laboratoriais, bibliotecas ou outras, imprescindíveis à realização das atividades relativas aos treinamentos e à execução dos projetos do programa institucional de desenvolvimento cadastrados.

6. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROJETOS DO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE DESENVOLVIMENTO

6.1 Após a homologação da proposta cadastrada o Comitê Gestor fará a análise dos projetos considerando o fluxo do cadastro.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

6.2. O coordenador do projeto do programa institucional de desenvolvimento deve acompanhar o desenvolvimento das atividades realizadas pelo(s) colaborador(es) e aluno(s).

6.3. O coordenador do projeto do programa institucional de desenvolvimento deve entregar o relatório final do projeto ao DPDI/CIAD no *campus*/Reitoria.

6.4. Os DPDI/CIAD no *campus*/Reitoria deverão acompanhar a execução do projeto, recebendo ao final do mesmo o relatório final.

6.5. A avaliação final dos projetos do programa institucional de desenvolvimento será feita pelo Comitê Gestor em função dos relatórios apresentados.

7. DA SOCIALIZAÇÃO DOS RESULTADOS

7.1. Ao final da execução das ações e projetos de ensino, extensão, do programa institucional de desenvolvimento e pesquisa devem ocorrer a socialização dos conhecimentos adquiridos por intermédio de publicações em revistas científicas, boletins técnicos, informativos institucionais, apresentação em eventos institucionais e/ou nacionais/internacionais, ou ainda por intermédio de publicidade, em forma de notícias em veículos institucionais ou externos.

8. DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. É de exclusiva responsabilidade de cada servidor adotar todas as providências que envolvam permissões e autorizações especiais de caráter ético ou legal, necessárias para a execução do projeto.

8.2. A submissão da proposta implica no reconhecimento e na aceitação, pelo(a) servidor(a), das obrigações previstas neste Edital.

8.3. É compromisso do(a) coordenador(a) do projeto, fazer cumprir as datas estabelecidas pela Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional, principalmente àquelas referentes à entrega do relatório final.

8.4. Durante a fase de execução do projeto, toda e qualquer comunicação com a PRDI deverá ser feita por e-mail prdi@iffarroupilha.edu.br.

8.5. A PRDI reserva-se o direito de, durante a execução do projeto, promover visitas técnicas ou solicitar informações adicionais visando aperfeiçoar o sistema de avaliação e acompanhamento.

8.6. As publicações em qualquer meio de divulgação do trabalho institucional de desenvolvimento realizado, deverão citar o IF Farroupilha.

8.7 O financiamento dos projetos será regulado pelo edital de fomento de projetos do IF Farroupilha.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
REITORIA

8.8. Os casos omissos serão analisados pela PRDI e pelo Comitê Gestor.

Santa Maria/RS, 01 de abril de 2016

Nidia Heringer
NÍDIA HERINGER

Pró-Reitora de Desenvolvimento
Institucional – Port. nº 1.650/2012

Carla Comerlato Jardim

CARLA COMERLATO JARDIM
Reitora