



Programa de Educação Permanente em Saúde da Família: uma estratégia de cursos mediados por tecnologia para trabalhadores da saúde

Family Health Continuing Education Program: a technology-mediated course strategy for
health workers

Lyane Ramalho Cortez¹; José Adailton da Silva²; Eva Emanuela Lopes Cavalcante
Feitosa³; Cecília Nogueira Valença⁴; Josiane Lemos Machiavelli⁵

Resumo

Introdução: o Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEPSUS apresenta três formas de ingressos: especialização, aperfeiçoamento e extensão. Desenvolvido a partir da modalidade a distância, tem como público-alvo os trabalhadores da saúde e utiliza metodologia problematizadora. **Objetivo:** relatar o caminho percorrido para a construção do PEPSUS, incluindo a escrita do projeto pedagógico, definição e preparação dos conteúdos, implementação dos conteúdos no ambiente virtual de aprendizagem (AVA) e oferta dos cursos. **Método:** trata-se de um relato de experiência, descritivo, crítico e reflexivo, construído a partir percepção das vivências dos profissionais e gestores do PEPSUS, sistematizado em ordem cronológica dos acontecimentos. **Resultado:** o programa implementou módulos no formato de extensão no AVASUS, assim como duas turmas de especialização. Ademais, conta com quinze módulos em fase de finalização para inserção na plataforma. **Conclusão:** os grandes diferenciais do Programa são: construção de modo colaborativo envolvendo diversas instituições e especialistas; possibilidade de definição dos itinerários formativos; proposta de modelo de Trabalho de Conclusão de Curso desenvolvido de modo integrado aos módulos obrigatórios da especialização provocando um olhar crítico para a realidade avaliando constantemente o processo de trabalho e compreendendo a educação permanente como importante estratégia para a mudança da realidade no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde. Saúde da Família. Sistema Único de Saúde.

Abstract

Introduction: The Program of Permanent Education in Family Health – PEPSUS presents three forms of admission: specialization, improvement and extension, developed from the distance modality, having as target audience the health workers and using problematizing methodology. **Objective:** To report the path taken for the construction of PEPSUS, including the writing of the pedagogical project, the definition and preparation of content, the

¹ Doutora. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: lyaneramalho@gmail.com

² Doutor. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. silva.adailton@hotmail.com

³ Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: evaemanuela@hotmail.com

⁴ Doutora. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email: cecilia_valenca@yahoo.com.br

⁵ Doutoranda em Educação Matemática e Tecnológica, Universidade Federal de Pernambuco. Email: josiane.machiavelli@gmail.com

Correspondência: Av. Senador Salgado Filho, 3000 - Lagoa Nova. Natal/RN – Brasil. CEP – 59.078-970

implementation of the contents in the virtual learning environment and the offer of courses. **Method:** This is an experience report, descriptive, critical and reflective, built from the perception of the experiences of PEPSUS professionals and managers, systematized in chronological order of events. **Result:** The program implemented extension format modules in the AVASUS as well as two specialization classes. In addition, it has fifteen modules being finalized for insertion into the platform. **Conclusion:** The great differentials of the Program are: collaborative construction, involving several institutions and specialists; enable the definition of formative itineraries; to propose a Completion of Course Work model developed in an integrated way to the required modules of specialization provoking a critical look at reality constantly evaluating the work process and understanding permanent education as an important strategy for changing reality in the Unified Health System.

Keywords: Permanent Health Education. Family Health. Health Unic System.

1. Introdução

O Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEPSUS da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN é uma estratégia inovadora de educação permanente para profissionais da saúde, em especial, aqueles vinculados às políticas de provimento e fixação de profissionais na Atenção Primária à Saúde – APS, como o Programa Mais Médicos – PMM do Ministério da Saúde – MS. Para tanto, dispõe de três modalidades de ingresso, a saber: especialização, aperfeiçoamento e extensão, utilizando a Educação a Distância – EaD como modalidade para as ofertas educativas.

Equacionar o problema da escassez de profissionais de saúde, em especial, de médicos, em áreas consideradas vulneráveis é um desafio em diversos países¹. Desde a década de 1980, o governo brasileiro apresenta iniciativas para provisão de médicos nessas áreas,

porém, apenas a partir do lançamento do PMM, em 2013, é que obteve resultados significativos nesse sentido². O PMM possui três eixos de ação, quais sejam: i) melhoria da infraestrutura na APS; ii) formação médica, aumentando o número de vagas para a graduação e residência médica e promovendo mudanças nas diretrizes curriculares do curso de Medicina; e iii) provimento emergencial de médicos, por meio de chamamento nacional e internacional de médicos, com incentivos financeiros e educacionais para os profissionais que aderirem ao Programa³.

A Organização Mundial da Saúde – OMS considera as ofertas de educação continuada como parte das intervenções usadas para melhorar a atração e a fixação dos profissionais nas áreas de maior necessidade⁴. Nesse sentido, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS, do Ministério da Saúde, foi criada, em 2004, pela Portaria Nº 198 e teve suas diretrizes

de implementação publicadas na Portaria Nº 1.996, de 2007. É caracterizada como uma intensa vertente educacional com potencialidades que geram reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional⁵.

Nesse contexto, a Educação a Distância emerge como uma estratégia para formar e socializar o conhecimento a partir de tecnologias educacionais que possibilitem amplo acesso. A EaD tem como vantagem a possibilidade de adaptação e melhoria dos métodos de ensino segundo as avaliações realizadas com os atores que dela participam e a evolução das tecnologias⁶. Desse modo, podem-se melhorar a experiência educacional, reduzir as limitações de tempo, superar as barreiras territoriais e atender diferentes estilos de aprendizagem, sendo, portanto, mais flexível às necessidades dos cursistas⁷. Além disso, quando bem planejada e executada, pode provocar mudanças nas práticas do trabalho em saúde⁸.

As inovações da EaD podem ser consideradas uma revolução na educação, permitindo que a aprendizagem seja personalizada, significativa, ativa, favorecendo a colaboração entre os

sujeitos e transformando os papéis de todos os atores que dela participam. Nesse contexto, este artigo objetiva relatar o caminho percorrido para a construção do PEPSUS, incluindo a escrita do projeto pedagógico, a definição e preparação dos conteudistas, bem como a inserção dos conteúdos no ambiente virtual de aprendizagem e, por fim, a oferta dos cursos.

2. Método

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, crítico e reflexivo, construído a partir da percepção das vivências dos profissionais e gestores do PEPSUS. Ressalta-se que este relato se apresenta sistematizado em ordem cronológica dos acontecimentos, de forma a possibilitar mais rigor e favorecer a compreensão da proposta do Programa pelo leitor.

3. Resultados

Caminhos para a construção do PEPSUS

Em meados do ano de 2014, a partir das experiências de tutoria e supervisão vivenciadas por profissionais da APS, no Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica – Provac; da implantação do PMM; e da adesão da UFRN à Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS, emergiu a

necessidade de a UFRN propor ofertas educacionais condizentes com as necessidades formativas da região, adequadas aos programas de provimento e à Estratégia Saúde da Família, de forma a produzir impactos para além dos profissionais de saúde cursistas.

Os atores envolvidos com os programas ProVab e Mais Médicos, incluindo integrantes da Comissão Estadual do Programa Mais Médicos – CCE-RN, entendiam que os condicionantes do território e do processo de trabalho, com ênfase no trabalho em equipe, na avaliação, no planejamento e na gestão, com base no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ, deveriam ser a base teórico-prática das ofertas educativas. Nesse sentido, a proposta foi de construir um conteúdo voltado à união da teoria da Saúde Coletiva com a clínica presente nos territórios da APS, propiciando uma visão ampliada do processo saúde-doença – com abordagem centrada nos usuários – e dos determinantes da saúde-doença, com resgate de um modelo voltado para a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos. Além dessas motivações, propôs-se a inclusão de um público-alvo para além da equipe mínima da ESF, o que incluía conteúdos voltados para os profissionais que atuam nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família –

NASFs, atendendo demandas da equipe multiprofissional.

Para tanto, no primeiro semestre de 2015, foi estruturada a equipe principal que atuaria na elaboração do projeto de curso de especialização, composta pelas coordenações geral e pedagógica. Essa equipe construiu a primeira versão do Projeto Político Pedagógico – PPP, norteada pelas diretrizes dos Ministérios da Saúde e da Educação e pelas necessidades anteriormente descritas. O desenho inicial do PPP foi aprimorado a partir de discussões com *experts* das áreas de Saúde Coletiva e Medicina de Família e Comunidade. Também foram realizadas reuniões com os tutores do PMM da UFRN; e com representantes da UNA-SUS, do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde do Rio Grande do Norte – Cefope-RN e da CCE-RN.

A partir dessas discussões, o PEPSUS foi sendo estruturado e se percebeu a necessidade de trabalhar temáticas obrigatórias e optativas, de subdividir os conteúdos em eixos, além de propor a elaboração de um projeto de intervenção na qual os estudantes pudessem refletir sobre a realidade dos seus territórios, identificar pontos de melhoria no processo de trabalho e propor soluções para os problemas identificados, como, por exemplo: muitos profissionais que atuam na ESF já eram especialistas, contudo, apresentavam necessidade de

Educação Permanente em Saúde – EPS, pois havia limitações em relação às ofertas educacionais voltadas para a APS e para a ESF. Surgiu, então, a ideia de, além de um curso de especialização, estruturar um programa de formação que incluísse cursos de aperfeiçoamento e extensão, que foi chamado de PEPSUS.

Assim, na lógica desses três formatos, além da economia de custos e do fortalecimento da EPS, o programa contribuiria com a oferta de cursos para atualização dos profissionais de saúde, permitindo a otimização do tempo de estudos, a superação de barreiras geográficas e a valorização dos trabalhadores, das necessidades e da cultura de cada região.

Do ponto de vista da infraestrutura tecnológica, decidiu-se que seria utilizado o Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde – AVASUS, idealizado pelo MS e desenvolvido pela UFRN. O AVASUS tem como missão promover o conhecimento integrado e acessível na área de educação em saúde⁹. Nessa perspectiva, possibilita a oferta de módulos educacionais para profissionais e alunos da área da saúde, com utilização de objetos de aprendizagem de diversas mídias (textos, áudios, vídeos, animações etc.).

Já em 2016, a partir da aproximação com o Grupo do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde – LAIS, da UFRN, que trabalha na produção e na oferta de

cursos a distância desde 2010 e da criação da Rede Sociotécnica de Formação Humana em Saúde – RSFHS, o projeto passou por processos de revisão e melhorias, pois se viu a possibilidade de o PEPSUS ser ofertado não apenas pela UFRN mas ainda por outras instituições de ensino que integram a RSFHS e também possuem projetos financiados pelo MS com objetivos similares. Nesse processo, algumas mudanças foram necessárias, tais como: reduzir a carga-horária total da especialização inicialmente idealizada, pois a maioria das instituições tinha previsto em seus projetos pedagógicos 360 horas-aula a fim de atender demandas do MS e de tempo dos trabalhadores da saúde; padronizar os módulos com carga-horária de trinta horas para facilitar o aproveitamento de créditos nas instituições de ensino e a organização da rotina de estudos por parte dos cursistas; e ampliar a quantidade de módulos optativos a fim de atender demandas regionais.

A proposta metodológica do curso é outro aspecto relevante. Utiliza-se a aprendizagem baseada em problemas, com ênfase no território, a partir do diagnóstico situacional real e dialógico permanente entre os cursistas e sua equipe de saúde. A metodologia problematizadora é considerada uma tendência inovadora no contexto da educação em saúde. Pretende romper com o modo tradicional de ensinar e

aprender, incentivando a gestão participativa pelos atores na experiência e na reorganização da ligação entre a prática e a teoria. Pretende, ainda, formar profissionais de saúde com competências que lhes possibilitem resgatar a perspectiva fundamental do cuidado: a relação entre humanos¹⁰.

Assim, em 2017, houve ampliação da equipe do Programa, que envolveu um número maior de conteadistas, a inclusão de revisores técnicos e pedagógicos. Isso fortaleceu a proposta e possibilitou a produção dos módulos iniciais do PEPSUS. Já os anos de 2018 e 2019 foram marcados pelo início das ofertas do curso de especialização e dos cursos de extensão no AVASUS.

Estrutura dos cursos: especialização, aperfeiçoamento e extensão

O curso de especialização está organizado em etapas obrigatórias, que constituem a base mínima para atuação na ESF, mas também oferece aos estudantes um leque de módulos optativos. O Eixo I (Investigação em Atenção Primária à Saúde) contém quatro módulos obrigatórios, com conteúdos considerados básicos para a formação do profissional que atua na APS, totalizando noventa horas-aula. O Eixo II (Itinerários Formativos na Atenção à Saúde) é composto por uma parte obrigatória (duzentas e dez horas) e uma optativa

(trinta horas), e traz conteúdos prioritários para quem atua na APS. Já no Eixo III (Gestão em Atenção Primária à Saúde), que totaliza trinta horas, os estudantes fazem a sistematização final do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, a partir do monitoramento e da avaliação de microintervenção construídas e executadas no território ao longo do curso, de forma integrada aos módulos. O eixo finaliza com a defesa do TCC, momento este presencial¹¹.

O módulo optativo é intitulado Tópicos Especiais em Saúde da Família, composto por conteúdos que o estudante terá opção de cursar na construção do seu itinerário formativo na especialização ou ainda construir uma linha de aperfeiçoamento paralela ao curso ou após o término deste.

Durante o curso, o processo de construção do itinerário de cada aluno é mediado por um Facilitador Pedagógico – FP e por uma Equipe de Matriciamento – EM, que contribuirão, equânime e longitudinalmente, para o processo de aprendizagem do cursista. A EM é responsável pela acolhida do especializando e pela orientação inicial no AVASUS. Já o FP, além de mediar o processo ensino-aprendizagem durante o desenvolvimento dos módulos obrigatórios, é também o orientador das microintervenção e do TCC, construído de maneira longitudinal.

O curso de especialização em Saúde da Família possui carga horária total de trezentas e sessenta horas, dessas, trezentas e quarenta e cinco são desenvolvidas a distância, com necessidade de, no mínimo, oito horas semanais de dedicação, e quinze horas presenciais para a realização de avaliações e a apresentação do trabalho de conclusão. Para concluir a especialização e receber o título de especialista em Saúde da Família¹¹, o aluno deverá cumprir a carga horária obrigatória.

Além disso, construindo o seu itinerário formativo, também poderá obter certificação de aperfeiçoamento para cada conjunto de módulos optativos que concluir com aprovação, ao somar, no mínimo, cento e oitenta horas. No aperfeiçoamento, o PEPSUS disporá de linhas formativas que contarão com seis módulos de trinta horas cada, para contabilizar as cento e oitenta horas referentes à linha formativa escolhida pelo cursista. O objetivo dessa modalidade é contemplar os profissionais que já possuem especialização em Saúde da Família, mas que necessitam de aperfeiçoamento em determinadas áreas de conhecimento. A implementação dessa modalidade, no entanto, compõe o desafio atual do Programa.

No que tange à extensão, o PEPSUS oferta módulos de trinta horas com opção de emissão de certificados. A

escolha dos módulos a ser cursados é norteadas pelas demandas dos próprios alunos-trabalhadores em relação à sua educação permanente. A proposta de extensão busca atender as necessidades mais imediatas dos profissionais de saúde, visto que os cursos podem ser realizados em curto espaço de tempo; e também atender as demandas do segundo ciclo formativo do PMM, desenvolvido pelos profissionais após a conclusão da especialização.

Salienta-se que os módulos condutores das opções de aperfeiçoamento e extensão são os mesmos ofertados na modalidade optativa do curso de especialização. Assim, podem-se reduzir custos e atender diferentes necessidades formativas dos trabalhadores do SUS.

A construção dos conteúdos dos módulos

O PEPSUS é interdisciplinar e, portanto, requer uma problematização de Saúde Coletiva e clínica sob a ótica da Saúde da Família, mas que amplia seu escopo de atuação para os profissionais que atuam nos NASFs, em suas diferentes composições. Nesse sentido, o perfil dos conteudistas contempla profissionais com notório saber e/ou prática na Saúde Coletiva e na clínica, pertinentes à APS, que foram guiados por oficinas pedagógicas ofertadas pela

equipe do PEPSUS e pelo acompanhamento por meio do *TheManager*, uma ferramenta de gestão de projetos que possibilita a disponibilização de materiais de apoio, comunicação e monitoramento das tarefas realizadas.

Os módulos passam por uma série de revisões, tais como: técnica, pedagógica, de normalização e linguística. Finalizada a etapa de construção e revisão dos conteúdos, a fase seguinte é a de formatação, que envolve a diagramação, a produção de ilustrações, vídeos e áudios. Feito isso, os conteúdos são submetidos aos conteudistas e à coordenação do PEPSUS para aprovação. Uma vez aprovados, são disponibilizados no AVASUS e passam por testes para garantir o adequado funcionamento para ser ofertados.

Atualmente, o PEPSUS conta com 21 módulos de extensão no AVASUS e 15 módulos em fase de produção. Como resultado, houve a formação de 173 alunos na primeira turma da especialização e a segunda turma está em fase de andamento, com 622 alunos matriculados.

4. Conclusão

O PEPSUS surgiu como proposta para contribuir com a consolidação e o aprimoramento da Atenção Primária à Saúde, por meio da qualificação daqueles

que atuam na Estratégia Saúde da Família para o cuidado, a gestão e a participação popular, favorecendo a organização do processo de trabalho, a melhoria no acesso e a qualidade da atenção à população em cada território, além da multiplicação de saberes. Espera-se, assim, que os estudantes sejam protagonistas do seu processo de aprendizagem, realizando transformações positivas e longitudinais nos serviços de saúde aos quais estão vinculados.

Os grandes diferenciais do Programa são: construção colaborativa envolvendo diversas instituições e especialistas; possibilidade de definição dos itinerários formativos a partir das reais necessidades; proposta de um modelo de TCC desenvolvido de modo integrado aos módulos obrigatórios da especialização provocando reflexões dos alunos-profissionais. Trata-se de um Programa capaz de instigar os estudantes a refletir sobre seus papéis como profissionais de saúde e cidadãos, bem como sobre a necessidade de avaliar constantemente o processo de trabalho, a colaboração como ferramenta de aprendizagem e a educação permanente como importante estratégia para a mudança da realidade no SUS.

Dessa forma, torna-se uma proposta com potencial de sustentabilidade em longo prazo, visto que se baseia em atividades intervencionistas locais, por meio das microintervenções, otimizando

demandas, tempo e (re)direcionando as ações com foco nas reais necessidades do serviço.

5. Referências

1. Vendruscolo C, Lenise do PM, Kleba ME. Integração ensino-serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Set [acesso em 22 set 2019]; 21(9): 2949-2960. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902949&lng=en
2. Santos LMP, Oliveira A, Trindade JS, Barreto ICHC, Palmeira PA, Comes Y et al. Implementation research: towards Universal health coverage with more doctors in Brazil. *Bulletin of the World Health Organization* [Internet]. 2017 Fev [acesso em 22 set 2019]; 95(2): 103-112. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5327934
3. Oliveira FP de, Vanni T, Pinto HA, Santos JTR dos, Figueiredo AM de, Araújo SQ de et al. Mais Médicos: um programa brasileiro em uma perspectiva internacional. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 Set [acesso em 22 set 2019]; 19(54): 623-634. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000300623&lng=en
4. Carvalho VK da S, Marques CP, Silva EN da. A contribuição do Programa Mais Médicos: análise a partir das recomendações da OMS para provimento de médicos. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Set [acesso em 22 set 2019]; 21(9): 2773-2784. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902773&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
5. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
6. McCutcheon LRM, Alzghari SK, Lee YR, Long WG, Marquez R. Interprofessional education and distance education: a review and appraisal of the current literature. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning* [Internet]. 2017 Jul [acesso em 22 set 2019]; 9(4): 729-736. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187712971630154X>
7. Reeves S, Fletcher S, McLoughlin C, Yim A, Patel KD. Interprofessional online learning for primary healthcare: findings from a scoping review. *BMJ Open* [Internet]. 2017 Ago [acesso em 22 set 2019]; 7:e01687. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/8/e016872.full.pdf>
8. Mattos LB, Dahmer A, Magalhães CR. Contribuição do curso de especialização em Atenção Primária à Saúde à prática de profissionais da saúde. *Rev. ABCS Health Sci* [Internet]. 2015 [acesso em 22 set 2019]; 40(3):184-189. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/793>
9. Nóbrega GAS da, Souza GF de, Barbosa JG, Coutinho KD, Valentim RA de M. Uma análise estatística do ambiente virtual de aprendizagem do Sistema Único de Saúde: descrição estatística dos usuários do AVASUS [Internet]. Natal: EDUFRRN; 2016 [acesso em 22 set 2019]. Disponível em: <http://pr.avasus.ufrn.br/local/avaspl>

- ugin/dashboard/AVASUS_19out2016_impressao.pdf
10. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2004 Jun [acesso em 22 set 2019]; 20(3): 780-788. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300015&lng=en.
 11. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Projeto Pedagógico do Programa de Educação Permanente em Saúde da Família - PEPSUS. Natal, 2019.

Como citar este artigo

Cortez LR; Silva JA; Feitosa EELC, Valença CN; Machiavelli JL. Programa de Educação Permanente em Saúde da Família: uma estratégia de cursos mediados por tecnologia para trabalhadores da saúde. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 5, n. 1. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, mês e ano, p. 77-87. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em “dia/mês/ano”.

Data de recebimento do artigo: 14/11/2019

Data de aprovação do artigo: 26/01/2020

Data de publicação: 17/04/2020
