

SEÇÃO ESPECIAL: DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR EM TEMPOS DE PANDEMIA

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO GESTÃO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS INFORMADAS POR EVIDÊNCIAS:
DESAFIOS NA PANDEMIA

Sueli Fatima Sampaio¹, Regina Elizabeth Lourenço Cabral Souza², Ana Maria Valle Rabello³,
Renata Lemos Petta⁴, Silvio Fernandes da Silva⁵, André Vinicius Batista de Assis⁶

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar a vivência docente no Projeto Gestão de Políticas Públicas Informadas por Evidências no contexto da pandemia de COVID-19. A proposta metodológica para atuação docente na formação de profissionais de um currículo com abordagem construtivista e estratégias educacionais ativas, correlacionando teoria com a prática profissional, foi ajustada no atual contexto de saúde do país. Com a mudança espaço-temporal, o uso de tecnologias educacionais no formato on-line foi fundamental para que as ferramentas e os fundamentos do pensamento estratégico-situacional subsidiassem a gestão, monitoramento e avaliação dos Planos de Ação. A introdução de tecnologias digitais de informação e comunicação permitiu a continuidade da formação em diferentes espaços, tempos e situações e proporcionou, ao grupo de alunos, docentes/facilitadores e coordenação, compreender a importância da articulação dos conhecimentos, habilidades e atitudes para a implantação dos Planos de Ação, integrando de forma crítica a tecnologia para o fazer pedagógico.

Palavras-chave: Política informada por evidências. Sistema Único de Saúde. Competência profissional. Educação em Saúde.

Como citar este documento – ABNT

Sampaio, Sueli Fatima *et al.* Relato de experiência no Projeto Gestão de Políticas Públicas Informadas por Evidências: desafios na pandemia. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, e024728, p. 1-19, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.24728>.

Recebido em: 17/08/2020
Aprovado em: 26/11/2020
Publicado em: 29/12/2020

¹ Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-7707>. E-mail: sufasampaio@gmail.com

² Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP/HSL), São Paulo, SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8222-538X>. E-mail: regina.cabralsouza@gmail.com

³ Fundação Dom Cabral, Belo Horizonte, MG, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9864-4220>. E-mail: amariarabello@gmail.com

⁴ Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP/HSL), São Paulo, SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3569-6816>. E-mail: renatapetta@hotmail.com

⁵ Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6048-6637>. E-mail: fernandessilvio90@gmail.com

⁶ Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, MS, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7725-3415>. E-mail: andrejornalista1@gmail.com

INFORME DE EXPERIENCIA SOBRE EL PROYECTO DE GESTIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS BASADAS EN EVIDENCIAS: DESAFÍOS EN LA PANDEMIA

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo reportar la experiencia docente en el Proyecto de Gestión de Políticas Públicas Basadas en Evidencias en el contexto de la pandemia COVID-19. La propuesta metodológica para la práctica docente en la formación de profesionales en un currículo con enfoque constructivista y estrategias educativas activas, correlacionando la teoría con la práctica profesional, debió ajustarse al contexto actual de salud en el país. Con el cambio espacio-temporal, el uso de tecnologías educativas en el formato en línea fue fundamental, por lo que las herramientas y las bases del pensamiento estratégico-situacional, subsidian la gestión, seguimiento y evaluación de los Planes de Acción. La introducción de las Tecnologías de la Información Digital y Comunicación permitió la continuidad de la formación en diferentes espacios, tiempos y situaciones y brindó al grupo de estudiantes, docentes/facilitadores y coordinación, la comprensión de la importancia de articular conocimientos, habilidades y actitudes, para la implementación de Planes de Acción, integrándose en un fundamental para que la tecnología sea pedagógica.

Palabras clave: Política basada en evidencias. Sistema Único de Salud. Competencia profesional. Educación para la Salud.

EXPERIENCE REPORT ON THE EVIDENCE-INFORMED PUBLIC POLICY MANAGEMENT PROJECT: CHALLENGES IN THE PANDEMIC

ABSTRACT

This paper aims to report the teaching experience in the Evidence-Informed Public Policy Management Project in the context of the COVID-19 pandemic. The methodological proposal for teaching performance in the training of professionals in a curriculum with a constructivist approach and active educational strategies, correlating theory with professional practice, has been adjusted in the country's current health context. With the spatio-temporal change, the use of educational technologies in the online format was fundamental for the tools and the foundations of strategic-situational thinking to support the management, monitoring and evaluation of the Action Plans. The introduction of digital information and communication technologies allowed the continuity of the learning program in different spaces, times and situations and provided, to the group of students, teachers/facilitators and coordination, to understand the importance of the articulation of knowledge, skills and attitudes, for the implementation of the Action Plans, critically integrating technology to do the pedagogical.

Keywords: Evidence-Informed Policy. Unified Health System. Professional competence. Health education.

INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2019, iniciou-se o Projeto Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências (ESPIE), parceria entre o Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE/MS) e o Hospital Sírio Libanês (HSL), no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) para o triênio 2018-2020. Há também como parceiros o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

Esse projeto visa contribuir para a qualificação da gestão das políticas de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) com a utilização de duas estratégias principais: desenvolver competências entre os participantes, que suscitem e estimulem a incorporação do uso sistemático e transparente do conhecimento científico no processo decisório e apoiar projetos de mudança nos sistemas loco regionais das regiões-sede, que ampliem a efetividade para os usuários na gestão das políticas priorizadas. 12 regiões do Brasil estão sendo contempladas com a oferta de 480 vagas para alunos (40 em cada região) (SILVA; GOMES; BARRETO, 2018).

Estão envolvidos 29 docentes no projeto, sendo 26 docentes/facilitadores e três especialistas em políticas informadas por evidências e em avaliação em saúde. Como atividade preparatória, os docentes/facilitadores desenvolveram concomitantemente o curso de especialização em educação para Apoio ao Uso de Evidências na Gestão da Saúde (APUEGS). Eram, portanto, docentes/facilitadores no ESPIE e, simultaneamente, alunos no APUEGS.

Os autores deste relato são o coordenador do projeto ESPIE e do curso APUEGS e cinco docentes/facilitadores, que atuam nas regiões de saúde de Campinas (São Paulo) e Porto Alegre (Rio Grande do Sul), que contam, atualmente, com 71 especializandos ativos.

ORGANIZAÇÃO CURRICULAR E METODOLOGIA

O currículo do projeto ESPIE e do curso APUEGS são “orientados por competência, com abordagem construtivista e tem como aspectos centrais a valorização dos saberes prévios dos participantes e suas inserções como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem” (SILVA; GOMES; BARRETO, 2018, p. 12).

As estratégias educacionais visam promover uma postura crítico-reflexiva e ativa, e a correlação da teoria com a prática profissional dos envolvidos (AUSUBEL; NOVAK; HANESIAN, 1980; BARROWS, 2000; SCHMIDT, 1993).

A metodologia utiliza as ferramentas *Supporting Policy Relevant Reviews and Trials* (SUPPORT) como instrumento para que os educandos elaborem sínteses de evidências, orientada por problemas priorizados nas regiões (LAVIS; OXMAN; LEWIN; FRETHEIM, 2009).

Este instrumento resulta de uma colaboração internacional e as ferramentas foram projetadas para ajudar os formuladores de pesquisa, e aqueles que os apoiam, a melhorar a localização e o uso de evidências de pesquisa, para apoiar a formulação de políticas de saúde. Sua aplicação prevê ajustes para ampliar o diálogo com os fundamentos do pensamento estratégico-situacional (PES) que objetivam desenvolver e aplicar o raciocínio estratégico, com assimilação dos conceitos de situação, jogo social, ator social e estratégia (SILVA; GOMES; BARRETO, 2018, p. 14).

As Políticas Informadas por Evidências (PIE) surgem da necessidade de aproximar o conhecimento científico dos processos de decisão a partir da premissa que a informação e o conhecimento são fundamentais para os melhores resultados na gestão pública, reduzindo a distância entre o ambiente científico e os espaços de decisão da política.

Organismos internacionais recomendam o uso das melhores evidências na elaboração de políticas públicas em sistemas e serviços de saúde, como a 58ª Assembleia Mundial da Saúde (2005), a Agenda de Saúde para as Américas 2008-17 da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o relatório mundial da saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2012, intitulado *No Health Without Research* (SILVA; SOUZA; BARRETO, 2014).

O projeto ESPIE certifica os alunos aprovados como especialistas em gestão de políticas de saúde informadas por evidências e a proposta curricular estrutura-se em dois eixos: simulação da prática e contexto real do trabalho do especializando. Originalmente, o projeto foi programado para ser realizado com atividades presenciais de Aprendizagem Autodirigida (AAD) e de Educação a Distância (EaD).

No dia 20 de março de 2020, foi publicado, no Diário Oficial, o Decreto Legislativo nº 6 (BRASIL, 2020a), que reconheceu a ocorrência do estado de calamidade pública devido a situação de pandemia. Com a interrupção das aulas presenciais, reestruturou-se a atuação docente, apoiada na Portaria do Ministério da Educação, número 345, de 17 de março de 2020 (BRASIL, 2020b), que autorizou a substituição de atividades presenciais por atividades a distância.

DIMENSÕES EDUCACIONAL E DE IMPLANTAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO

A dimensão educacional tem como finalidade construir capacidades para que os alunos – gestores responsáveis pelo processo decisório de políticas públicas de saúde, apoiadores e demais participantes – agreguem conhecimentos e melhorem os próprios desempenhos

para analisar contextos, compreender melhor as políticas públicas de saúde e buscar e usar evidências adaptadas aos seus contextos de trabalho no SUS (SILVA; GOMES; BARRETO, 2018).

A outra dimensão – implantação dos planos de ação – trata-se de uma intervenção, visando mudanças na realidade em que atuam. Intervenção é entendida no projeto como o “conjunto de meios (físicos, humanos, financeiros, simbólicos) organizados num contexto específico em um dado momento, para produzir bens ou serviços com o objetivo de modificar uma situação problemática” (CONTANDRIOPOULOS; CHAMPAGNE; DENIS; PINEAULT, 1997; MATUS, 1996).

Os alunos constroem sínteses de evidências, que subsidiam a elaboração dos planos de ação. Eles visam, fundamentalmente, colocar em prática ações que aperfeiçoam e qualificam as políticas abordadas pelas sínteses.

A utilização de evidências para a tomada de decisão em saúde constitui o eixo estratégico central, que une as duas dimensões. Um dos pressupostos adotados é que os tomadores de decisão e seus apoiadores nem sempre dispõem dos meios adequados para acessar, avaliar, adaptar e aplicar evidências científicas ao contexto local; em consequência, as decisões tomadas no âmbito da gestão não, necessariamente, consideram as evidências científicas como subsídio. Além disso, as agendas de pesquisa e de gestão, em geral, não compartilham prioridades. Esses aspectos contribuem para consolidar uma cultura institucional pouco favorável ao uso sistemático de evidências em saúde (SILVA; GOMES; BARRETO, 2018).

Para tanto, a proposta inicial do projeto era de encontros presenciais com o objetivo de articular as ações educacionais dos eixos curriculares – simulação da prática e contexto real com vistas ao desenvolvimento do perfil de competência. Nesse sentido, o desenho original se dava em encontros presenciais em três dias em período integral, sendo que os especializandos tinham liberação de suas atividades laborais, o que resultava em um período dedicado para a formação educacional e do próprio projeto.

A partir da ocorrência da pandemia, tivemos que reinventar a proposta de trabalho, o que revelou que podemos ter mais possibilidades nas formas de atuação do que imaginávamos até então. Experiências anteriores em tutoria on-line, em cursos estruturados com um modelo pedagógico híbrido e com atividades presenciais apenas no início e término do curso, foram revisitadas como forma de auxiliar nesse momento.

A utilização de materiais de multimídia pode contribuir efetivamente para o aprendizado na área de saúde. Entende-se por material multimídia aquele que utiliza diversos formatos de informação, como imagens, vídeos, sons, animações e outros, que estimulam

simultaneamente diferentes tipos de percepção e sentidos, assim como diferentes formas de aquisição de conhecimento (NUNES; ROSA; SOUZA; SPANHOL, 2016).

ADAPTAÇÕES EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA

Em decorrência da pandemia de Covid-19, a partir do mês de abril de 2020, as atividades presenciais foram interrompidas e substituídas por atividades remotas. Entendeu-se como necessário aprofundar a análise do contexto e promover ajustes nos planos de ação, que estavam sendo finalizados.

Nos primeiros meses, foi necessária uma reestruturação da vida como um todo, no entanto, aos poucos, conseguimos reorganizar as atividades e, conforme os dias foram passando, tanto docentes como especializando, todos buscando seguir em frente, conseguimos dar continuidade ao projeto.

Realmente, foi desafiador manter um equilíbrio entre o acolhimento, a ajuda emocional e a orientação aos especializando, mas com muito cuidado, respeito e resiliência tudo foi caminhando.

Essa substituição do trabalho do professor para a modalidade on-line fez com que as tarefas anteriormente exercidas quase em sua totalidade nos encontros mensais passassem a não ter mais dias e horas marcados rompendo “a separação entre a jornada de trabalho e o tempo livre” (ALMEIDA, 2010, p. 71), ocasionando efeitos subjetivos nos docentes.

Como primeira oferta estratégica, realizou-se a oficina de trabalho Influência da Pandemia COVID-19 nas Diretrizes Estratégicas de Implementação dos Planos de Ação ESPIE.

A Oficina de Trabalho, considerada uma ação educacional, no ESPIE, foi precedida do método de ensino-aprendizagem *Team Based Learning* (TBL), o qual prevê a exploração de conteúdos cognitivos, mas também de domínios psicomotor como a comunicação verbal e não verbal nas equipes e atitudinal, que revelam valores e sentimentos. O método prevê o engajamento dos participantes nas atividades bem como responsabilidade para as tarefas pactuadas e disposição para colaborar com a equipe (LIMA *et al.*, 2016).

Essa oficina teve como intencionalidade refletir sobre mudanças na organização e no funcionamento dos sistemas de serviços de saúde em decorrência da pandemia e os impactos que teriam no processo de implementação dos planos, promovendo, conseqüentemente, os ajustes necessários. A reflexão está contribuindo para atualizações do contexto, alinhando-as com a realidade atual a partir da leitura de um texto de apoio, que subsidiou a análise dos impactos da pandemia nas estratégias de implementação dos planos e ajustes necessários. A reflexão também está sendo realizada em consonância com o

perfil de competência do projeto. Esse perfil é a referência do processo formativo e de intervenção do projeto e traduz o conjunto de capacidades a serem agregadas no portfólio de conhecimentos, habilidades e atitudes dos alunos.

Percebe-se que os desempenhos relativos à compreensão da organização de sistemas de saúde e às políticas de regionalização do SUS, incluindo seu marco legal e os fundamentos que orientam o processo decisório e os mecanismos de gerenciamento de redes de atenção à saúde estão sendo ampliados.

Igualmente, a capacidade de análise crítica e aprofundada do contexto, em particular dos desafios inerentes à redução da segmentação de sistemas de saúde e à produção do cuidado integral em saúde, no período da pandemia, estão sendo potencializados.

Outro desafio que está sendo enfrentado, ainda mais acentuado em decorrência da pandemia, é o de conhecer as redes de atenção à saúde para promover os recortes viáveis nos planos de ação. Os grupos de trabalho de forma ágil entenderam o papel de utilizarem suas capacidades para (re)análise do contexto e ajustar a viabilidade dos planos.

Para exemplificar, o escopo dos planos de ação abrangia condições e doenças, utilizando contextos analisados antes da pandemia. Tiveram que fazer reanálise, aprofundar a compreensão acerca da reorganização dos sistemas de saúde e das novas conformações advindas com a pandemia. Considerando o aspecto dinâmico na organização dos sistemas de saúde, os alunos eram permanentemente orientados a fazer reanálises e, inclusive, identificar lacunas no atendimento às necessidades assistenciais vinculadas aos seus planos de ação, possivelmente negligenciadas pela natural priorização dada à Covid-19.

Os estímulos à incorporação de capacidades para compreender e priorizar os problemas, assim como propor resultados esperados das ações do plano, tinham como diretriz a aplicação do pensamento estratégico e os valores de defesa da vida e do SUS. Esses estímulos estiveram presentes desde o início do projeto e tiveram que ser ainda mais intensificados nesse novo contexto.

As opções de enfrentamento das causas dos problemas priorizados proporcionou refletir sobre as possíveis barreiras e proposição de estratégias de implementação, considerando os usuários/cidadãos, os profissionais de saúde e as organizações e serviços de saúde. Os cenários pós-pandêmicos exigiram um novo olhar para as estratégias de implementação, sempre com a diretriz de fazer ajustes com base em evidências científicas.

O mesmo ocorreu para a análise de potencialidades, prioridades de mudança e, em especial, viabilidade das ações do plano. Reforçamos a ideia de que o momento exige compromisso,

visão de futuro, escolhas, e não há espaço para recuo, mas a necessidade imprescindível de viabilizar o que é possível e não menos necessário.

Sobre o desempenho para o trabalho colaborativo em equipe, assim como para o diálogo e a construção coletiva dos processos de mudança, pautada pela ética, confiança e transparência, percebemos que algumas estratégias educacionais desenvolvidas foram de grande valia. Em especial a valorização da convivência entre equipes para uma ação interprofissional e colaborativa, tendo como foco a implementação de mudanças orientadas por evidências científicas.

Esse desempenho, mais do que em outros momentos, mostrou-se de suma importância, pois os grupos precisavam desenvolver um trabalho interprofissional colaborativo em um momento em que suas atividades profissionais e pessoais foram bastante alteradas em função da pandemia. Reforçou-se também a importância de disseminação de uma cultura de divulgação das experiências acumuladas entre os atores envolvidos no processo de gestão de políticas públicas de saúde.

O desempenho relacionado ao uso de evidências para a gestão de políticas e tomada de decisão em saúde teve um estímulo significativo no transcorrer da pandemia. Isso pode ser percebido na construção de notas técnicas, estudos relativos à prevenção e tratamentos, isolamento/distanciamento social entre outras.

Entende-se que a compreensão da utilidade de evidências em saúde e a identificação de oportunidades para sua aplicabilidade no contexto da gestão de políticas de saúde, embora ainda encontrem barreiras na aceitação por parte de gestores, têm aumentado.

Nesse momento, os desempenhos mais desafiadores no contexto de saúde são os de desempenhar a elaboração e implementação dos planos de ação articulados com o contexto e informados por evidências. Percebe-se que a maioria dos grupos ampliaram seu compromisso e responsabilidade com o projeto.

Ainda que a maioria dos territórios em que os planos de ação devem ser implementados estejam direta ou indiretamente implicados com o atendimento de usuários, comunidades e populações em risco ou já acometidas pela Covid-19, os grupos têm buscado investir na viabilidade de fazer o possível, diante desse contexto.

Quanto ao desenvolvimento do raciocínio estratégico-situacional, particularmente no que se refere à pertinência, viabilidade, factibilidade e gestão do plano de ação proposto, percebem-se avanços significativos. Além disso, há indicativos de que se articulam

estratégias para que haja continuidade da implementação após a vigência do projeto no período “pós-pandemia”.

E, por fim, a compreensão dos resultados a serem alcançados com a implementação das ações e das formulações de estratégias e critérios de monitoramento e avaliação constitui a agenda desse momento. Tem sido desafiadora a proposição de novas formas de monitoramento que requer atenção às possibilidades apresentadas das mais variadas formas e necessidade de flexibilidade para os ajustes necessários.

O monitoramento e a avaliação dos resultados estão limitados pelo cronograma, pois o projeto foi encerrado em novembro de 2020, ainda na vigência da atual pandemia. Temos a expectativa, como comentamos anteriormente, de que, em muitas regiões, a depender dos pactos constituídos com os gestores das regiões, ocorra continuidade de ações após o período pandêmico. Isso poderá ampliar os resultados para além dos previstos no horizonte do projeto e, ocorrendo, aponta para uma incorporação mais efetiva de ganho de capacidades e desempenhos dos alunos no que se refere a compromisso e responsabilidade com o SUS.

AS TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PERFIL DE COMPETÊNCIAS

O curso de formação dos docentes/facilitadores APUEGS e o projeto ESPIE estão ocorrendo simultaneamente. Ambos se desenvolvem em currículos orientados por competências, sendo que, ao longo de todo o projeto, as duas estratégias educacionais se retroalimentam. Esse diálogo se estabelece, principalmente, pelas semelhanças entre os perfis das duas iniciativas.

Em relação aos desempenhos previstos nos perfis de competência, destaca-se a elaboração dos planos de ação, que busca instigar o diálogo com as sínteses de evidências elaboradas bem como estimula o raciocínio estratégico-situacional, particularmente, no que se refere à pertinência, à viabilidade, à factibilidade e à gestão/monitoramento das ações propostas.

Nesse momento de pandemia, a elaboração dos planos de ação tornou-se particularmente estratégica como estímulo aos participantes APUEGS e ESPIE, visto que o raciocínio estratégico-situacional contribuiu para analisar se o recorte das ações mantinha pertinência, viabilidade e factibilidade.

Conforme mencionado anteriormente, com a chegada da pandemia e a mudança abrupta da rotina, foi necessário transformar nossas casas em espaços de ensino e, junto a isso, foi

preciso intensificar o uso de novas ferramentas de tecnologia e plataformas como: ZOOM, Google Meet, Lives, Chat, dentre outros.

Diante desse contexto, lidar com as chamadas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) não se tornou apenas um artefato, mas uma necessidade. Segundo Scorsolini-Comin (2014), as TDIC podem ser entendidas como ferramentas multifacetadas existentes em diversos contextos, que vão além das possibilidades das tecnologias analógicas.

Almeida (2010) ressalta que a incorporação das TDIC aos métodos de ensino vai além do conhecimento do uso da internet, mas elas transformaram a organização do trabalho e iniciaram mudanças radicais no fazer profissional que agora é

organizado pela comunicação e pela representação do pensamento, segundo a estrutura das tecnologias e de uma lógica muito diferente daquela que norteia o trabalho na sociedade industrial de distribuição cronológica do tempo em determinado espaço, colocando em xeque as relações e os contratos de trabalho convencionais (ALMEIDA, 2010, p. 69).

Vale lembrar que a adaptação feita pelo projeto ESPIE foi para o ensino remoto e não para o ensino a distância. Isso tem um efeito na prática, pois não tivemos um tempo grande para pensar mais estruturalmente as intencionalidades educacionais dos encontros faltantes. Tudo foi feito de forma emergencial.

Almeida (2010) entende que é preciso compreender os contextos educativos da cibercultura a distância, nesse caso on-line, apoiando-se em Sacristán (1998), que propõe que um currículo construído na prática social, em ato por professor e aluno, necessita de que conteúdos, métodos, procedimentos e atividades sejam constituídos em processo.

No entanto, vale a pena registrar que identificamos, de forma perceptível, a resistência inicial para a mudança do espaço presencial para o ciberespaço, já que o grupo de docentes/facilitadores inicialmente entendiam como muito difícil a adaptação de metodologias ativas para esse espaço.

Apoiados nas ideias de Almeida (2010), hoje compreendemos que, tanto para encontros presenciais como para on-line há que se valorizar os aspectos de conhecimentos científicos organizados traduzidos em materiais didáticos; saberes da prática docente; conhecimentos prévios de alunos e professores; práticas sociais de comunicação e o uso de artefatos para que o currículo possa ser desenvolvido.

No entanto, o trabalho do professor de forma on-line também provoca mudanças importantes no processo de trabalho, uma vez que o espaço físico já não é mais institucional

e, sim, na própria residência, e interfere de forma contundente na jornada de trabalho, ao que Abreu-Tardelli (2006, p. 36) se refere como mudanças no contexto social e histórico e na subjetividade do professor.

Nessa direção, Almeida (2005) indica a importância da reflexão sobre o trabalho da equipe e da própria atuação. Nesse aspecto, os nossos encontros mensais entre coordenação e facilitadores preveem um momento que denominamos Reflexão da Prática, sendo que, em pequenos grupos, somos mediados por uma profissional, momento em que nos acolhemos mutuamente e processamos nossas conquistas e desafios e, por que não nos fortalecer para retomar nossas atividades junto aos grupos nas regiões de saúde?

Essa nova experiência com a tecnologia digital para processo de informação e comunicação nos fortalece, pois releva que, no futuro, a incorporação dessa ferramenta ao processo de ensino, certamente, ampliará as possibilidades de participação não só dos especializandos, mas também para os docentes.

Almeida (2010) compreende que a tecnologia é um instrumento estruturante do pensamento, ou seja, precisa ser concebida desde o projeto até se tornar um artefato em si, sendo que a integração crítica ao currículo e ao fazer pedagógico exige que o professor possa apoderar-se das suas características para utilizá-las na sua aprendizagem para, então, incorporar à prática pedagógica.

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA SOBRE O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS ESPECIALIZANDOS ESPIE E APUEGS

A conclusão das atividades educacionais do ESPIE ocorreu em um tempo muito particular: o tempo da pandemia da COVID-19. Chama-nos a atenção a epígrafe do caderno ESPIE, que traz um pensamento de Thomas Khun sobre as crises: *“O significado das crises consiste exatamente no fato de que indicam que é chegada a ocasião para renovar os instrumentos”*.

A pandemia gerou uma crise humanitária mundial, deixando o mundo em xeque. Os tempos pandêmicos nos exigem isolamento social e, ao mesmo tempo, nos convocam ao trabalho no ambiente doméstico. Há quem diga que nada será como antes. Uma verdadeira e inquestionável crise. Então, é hora de renovarmos nossos instrumentos, segundo Khun (1997). No caso do ESPIE, que instrumentos seriam? O que nos vem de imediato são as competências.

Em uma perspectiva distinta, mas não divergente da que Khun nos apresenta, apoiamo-nos na concepção de Barus-Michel, Giust-Desprairies e Ridel (1996) que a definem como a

ruptura das dinâmicas e dos equilíbrios anteriores que geram incapacidade de regular o jogo das relações e assegurar uma estabilidade.

Circunscrevendo a crise nos espaços de trabalho, os autores a tratam como uma experiência subjetiva e social, entendendo ser necessário levar em conta para compreendê-la, as relações ordenadas pela atividade profissional e por suas representações nas organizações. E assim fizemos: nós, facilitadores/docentes, juntamente com os coordenadores, reinventamos as atividades do curso, de forma a nos adaptarmos e fortalecermos para enfrentar o que estaria por vir em nossas regiões. Não foi fácil.

Fomos exigidos a mudar em todas as dimensões de nossas vidas. Todos nós: coordenadores, facilitadores e especializando. Foi preciso energia para mantermos o tônus dos grupos ESPIE. Era preciso transformar o caos em crise. Uma condição para isso: respeitar o tempo dos grupos.

A leitura psicossociológica das organizações nos auxiliou nesse momento. Pudemos confirmar, como facilitadores, os resultados das pesquisas psicossociológicas sobre as crises institucionais: a crise toca em graus e posicionamentos diferentes a todos os sujeitos. Ela poderá desembocar numa reorganização afetiva dos indivíduos. Faz-se necessário colocar a situação crítica em pauta e, a partir daí, poderá ter lugar um trabalho de elaboração e reorganização psíquicas (BARUS-MICHEL; GIUST-DESPRAIRIES; RIDEL, 1996).

Nessas condições, é importante que se garanta um espaço de circulação da palavra para favorecer entendimentos dos sujeitos sobre o contexto, abrindo-lhes a atenção para a sua implicação. E, em nosso entendimento, essa medida foi adotada no ESPIE. Houve uma paralisação das atividades. Não sabíamos quanto tempo duraria o isolamento social e não havia como fazer previsões.

Ao mesmo tempo, quase a totalidade dos participantes/especializando ESPIE tiveram suas vidas laborais tomadas pela pandemia, uma vez que eles são, na grande maioria, profissionais de saúde e/ou docentes de cursos da saúde. Mesmo com a substituição das aulas presenciais para a modalidade remota, com atividades síncronas e assíncronas, foi preciso considerar o momento de sobrecarga no trabalho enfrentada por todos.

Sem um acolhimento dos alunos em suas angústias frente a esse novo cenário, não conseguiríamos avançar no projeto. Não havia espaço para se pensar no projeto. Nossa leitura do contexto apontava para a fase da crise nomeada pela psicossociologia de “sideração imaginária”, que corresponde a uma paralisia do imaginário, em que indivíduos e grupos sentem-se em dificuldade de se libertar do imediatismo. O espaço-tempo fica

ocupado por uma evidência emocional que impede uma reflexão integrativa ou progressiva (BARUS-MICHEL; GIUST-DESPRAIRIES; RIDEL, 1996).

Os vínculos estabelecidos desde o início do projeto entre alunos e docentes/facilitadores foram fundamentais para enfrentar esse momento difícil. Propiciaram discussões que favoreceram reflexões sobre como lidar com o desafio dos crescentes casos da COVID-19 em seus locais de trabalho e, simultaneamente, com a necessidade de seguir adiante com o projeto com responsabilidade e compromisso, não apenas para cumprir a carga horária exigida para a obtenção da certificação prevista.

Nos encontros síncronos dos pequenos grupos foram utilizados disparadores educacionais que oportunizaram análises aprofundadas dos contextos dos territórios de aplicação das intervenções. Ao serem estimulados a pensar sobre os reflexos da pandemia nos planos de ação que estavam sendo desenvolvidos, os participantes traziam suas percepções sobre as mudanças nos seus processos de trabalho, sobre os novos protocolos e rotinas vigentes e sobre como essas alterações repercutiam em seus trabalhos e em suas emoções e subjetividades.

A psicodinâmica do trabalho valoriza o espaço público de discussão, definindo-o a partir da teoria da condição humana proposta por Hannah Arendt (ARENDR, 2007), que o considera o lugar por excelência em que o homem alcança a liberdade através do diálogo.

Dejours (2004) considera o espaço público de discussão como um termo central e estruturante da psicodinâmica do trabalho, pois é um espaço em que a palavra pode circular livremente, desenvolvendo os vínculos afetivos, a solidariedade e a cooperação, possibilitando, portanto, a criação de um coletivo de trabalho.

Ainda que as comunidades de aprendizagem criadas para o desenvolvimento das atividades educacionais no ESPIE não sejam coletivos de trabalhadores, pois os alunos são de diversas instituições, podemos afirmar que, ao propormos as discussões para a construção de alternativas para a realização dos encontros educacionais, levando em conta os reflexos da pandemia na vida laboral e pessoal dos alunos, valorizamos os sujeitos em situação de grupo.

Com liberdade para expressarem as angústias e os sofrimentos, conseguimos novas pactuações, o que possibilitou a conclusão das atividades educacionais com engajamento, embora muitos acreditassem que não conseguiriam levar adiante o projeto devido ao contexto difícil e a sobrecarga no trabalho dada pela pandemia.

Tal como acontece nos espaços públicos de discussão de trabalhadores, observamos que nos vínculos que se estabeleceram nas comunidades de aprendizagem do projeto ESPIE, prevaleceu a cooperação, a confiança e a solidariedade entre os colegas. Basicamente, esse foi o principal fator que, em última instância, viabilizou a crescente adesão dos alunos às atividades propostas e a continuidade do projeto.

CONCLUSÃO

A decretação da contaminação pelo SARS-CoV-2 como pandemia, no dia 11 de março de 2020, pela OMS fez com que a agenda científica e os olhares do mundo todo se voltassem para o campo da saúde. A emergência desse tema propiciou um “boom” de produções científicas e a mobilização de variadas agências de pesquisa e universidades.

Destaca-se que nunca na história se aprendeu e se produziu tanto com grande quantidade de estudos científicos publicados sobre o SARS-CoV-2 e de vacinas sendo desenvolvidas em um curto espaço de tempo.

As diretrizes da OMS suscitaram, no mundo todo, calorosos debates sobre a pertinência do uso de evidências nas decisões governamentais. Nunca esteve tão em destaque a relação entre ciência, saúde e política, sendo os casos mais emblemáticos a discussão sobre a adoção de estratégias de isolamento social, a obrigatoriedade do uso de máscaras ou qual seria a terapêutica mais eficaz no tratamento das doenças causadas pelo vírus.

Nesse contexto, conceitos e termos passaram a figurar com frequência em periódicos científicos, mídias e redes sociais, tais como evidências científicas, qualidade de pesquisas, estudos randomizados, revisões sistemáticas, entre outros. Se no início do projeto ESPIE esses conceitos poderiam soar como estranhos para a maioria dos alunos, nesses meses de pandemia, não mais.

Nos encontros virtuais do projeto, tivemos inúmeros relatos de como os conceitos abordados faziam muito mais sentido nesse momento e de como estavam aproveitando essa oportunidade para demonstrar a outros gestores e *stakeholders* a importância do uso de evidências na gestão em saúde.

Além disso, a emergência da pandemia no Brasil fez com que uma série de municípios precisassem elaborar protocolos e adaptações nos seus sistemas de saúde. A necessidade de olhar para evidências de países que já haviam passado por fases mais agudas da pandemia, como a China e alguns países europeus, foi imperativa e necessária. Os alunos que estavam em nosso projeto, por muitas vezes, foram grandes apoiadores e atuantes na linha de frente nesse trabalho.

A pandemia revelou aos nossos olhos e aos olhos dos alunos uma ótima oportunidade de aprendizagem e de uma vivência na prática para além das expectativas do próprio projeto. De nossa parte (docentes/facilitadores), o desafio foi o de promover a curiosidade e a criatividade, acolher as angústias, apoiá-los e incentivá-los a compreender que a educação e aquisição de novos conhecimentos sempre estará comprometida com a transformação da realidade.

Atuar como docente tem sido um grande desafio. A necessidade nos apresentou novos meios de nos contactarmos com os alunos e, nesse ponto, ampliou as possibilidades do modelo como trabalhávamos. No entanto, é necessário reconhecer a sobrecarga imposta a todos nós nesse momento em que tivemos que conciliar a rotina familiar ao formato *home office*, o que resultou em acúmulo de funções.

Nessa direção, as TDIC se apresentaram como importante ferramenta para o processo de trabalho docente, uma vez que auxiliaram na mediação do processo ensino-aprendizagem com a oferta de novas formas para interagir, compartilhar e socializar conhecimentos.

Como perspectiva de futuro na oferta de outras edições do Projeto, certamente essas tecnologias serão uma alternativa para a formação contínua e permanente de profissionais no mundo do trabalho, tendo em vista que a pandemia pela COVID-19 ainda não se encontra sob controle e outras poderão surgir em função do descontrole ambiental em nosso país.

O projeto, com sua proposta na dimensão educacional, favoreceu ao grupo de alunos, docentes/facilitadores e coordenação compreender a importância da competência em articular conhecimentos, habilidades e atitudes. Essas últimas são representadas na postura e motivação para dar continuidade ao Projeto que tem compromisso com o SUS, tão necessário no atual contexto sanitário do país.

Os desempenhos propostos no Perfil de Competência foram desenvolvidos e aplicados na construção de Sínteses de Evidências que, com seus Planos de Ação para implantação nos cenários de saúde, permitiram a vivência do uso de ferramentas de gestão, as quais nos colocam a serviço de usuários, de comunidades e de populações que nos impelem a uma postura científica e implicada com a empatia em tempos tão desafiadores para a vida humana.

A delicadeza do momento vivido por todos está sendo fundamental para perceber a existência de importantes movimentos de aprendizagem a serem explorados em diferentes dimensões, tanto por parte dos alunos como dos docentes envolvidos nesse difícil processo de educação em saúde. Isso nos traz conforto para seguirmos adiante, fortalecidos para

enfrentarmos os desafios futuros, apostando na aprendizagem significativa e no compartilhamento de conhecimentos.

O relato desta vivência nos provoca reconhecer a importância em ter revisitado tantos momentos desde o início deste Projeto, que proporcionaram aprendizados, e nos coloca a oportunidade em compartilhar com todos aqueles que não só acreditam, mas confiam que pela ciência e pela postura comprometida com o bem inalienável que é a vida, podemos e devemos transcender os limites da política para uma gestão das políticas públicas do nosso país e que sejam informadas por evidências.

REFERÊNCIAS

ABREU-TARDELLI. *Aportes para compreender o trabalho do professor iniciante em EaD*. 2006. 213 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/13799/1/Tese%20Lilia%20Santos%20Abreu-Tardelli.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de. Desafios e possibilidades da atuação docente on-line. *Revista PUC Viva*, São Paulo, n. 24, jul./set. 2005.

ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de. Transformação no trabalho e na formação docente na educação a distância on-line. *Em aberto*, Brasília, v. 23, n. 84, p. 67-77, nov. 2010. Disponível em: https://ceduc.unifei.edu.br/wp-content/uploads/2020/05/transformacoes_no_trabalho_e_formacao_docente_ead.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.

ARENDDT, Hannah. *A condição humana*: Hannah Arendt. Tradução de Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

AUSUBEL, David Paul; NOVAK, Joseph Donald; HANESIAN, Helen. *Psicologia educacional*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BARROWS, Howard S. *Problem-Based Learning Applied to Medical Education*. Springfield: Southern Illinois University School of Medicine, 2000.

BARUS-MICHEL, Jacqueline; GIUST-DESPRAIRIES, Florence; RIDEL, Luc. *Crises: approche psychosociale clinique*. Paris: Desclée de Brouwer, 1996.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 6 de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da

Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 mar. 2020a.

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria nº 345, de 19 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das disciplinas presenciais, em andamento, por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação, por instituição de educação superior integrante do sistema federal de ensino. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, p. 1, 19 mar. 2020b.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre; CHAMPAGNE, François; DENIS, Jean-Louis; PINEAULT, Raynald. A avaliação na área de saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Zulmira Maria Araújo (org.). *Avaliação em Saúde: dos Modelos conceituais à Prática na Análise da Implantação de Programas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997. p. 29-47.

DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 27-34, set./dez. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a03.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004>.

KHUN, Thomas S. *A estrutura das revoluções científicas*. Tradução de Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

LAVIS, John N.; OXMAN, Andrew D.; LEWIN, Simon; FRETHEIM, Atle. Support Tools for Evidence-Informed Health Policymaking (STP). *Health Research Policy Systems*, v. 7, n. 1, p. 1-7, dez. 2009. Disponível em: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1478-4505-7-S1-I1.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-I1>.

LIMA, Valéria Vernaschi *et al.* *Aprendizagem baseada em equipes: diretrizes, etapas e recomendações*. São Paulo: Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. (Nota Técnica, 4).

MATUS, Carlos. *Adeus, senhor presidente: governantes governados*. 3. ed. São Paulo: Fundação do Desenvolvimento Administrativo, 1996.

NUNES, Lucyene Lopes da Silva Todesco; ROSA, Luziana Quadros da; SOUZA, Márcio Vieira de; SPANHOL, Fernando José. Educação em rede: tendências tecnológicas e pedagógicas na sociedade em rede. *EmRede – Revista de Educação a Distância*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 197-212, nov. 2016. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/116>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SACRISTÁN, José Gimeno. *O currículo: uma reflexão sobre a prática*. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SCHMIDT, Henk G. Foundations of Problem-Based Learning: some explanatory notes. *Medical Education*, v. 27, n. 5, p. 422-32, 1993. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2923.1993.tb00296.x>. Acesso em: 10 dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1993.tb00296.x>.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Psicologia da educação e as tecnologias digitais de informação e comunicação. *Psicologia Escolar e Educacional*, Maringá, v. 18, n. 3, p. 447-455, set./dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572014000300447&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183766>.

SILVA, Sílvio Fernandes; GOMES, Romeu; BARRETO, Jorge Otávio Maia. *Gestão de políticas de saúde informadas por evidências 2018–2020*. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Brasília: Ministério da Saúde, 2018. (Projetos de Apoio ao SUS, 47).

SILVA, Sílvio Fernandes; SOUZA, Nathan Mendes; BARRETO, Jorge Otávio Maia. Fronteiras da autonomia da gestão local de saúde: inovação, criatividade e tomada de decisão informada por evidências. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4427-4438, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4427.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020. DOI: <https://DOI.ORG/10.1590/1413-812320141911.16612013>.

Sueli Fatima Sampaio

Graduação em Enfermagem (1986), mestrado em Educação (1995) pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, doutorado em Enfermagem (2000) e pós-doutorado (2014) pela Universidade de São Paulo (2000). Professora associada/sênior da Universidade Federal de São Carlos no Programa de Pós-Graduação Gestão da Clínica. Facilitadora de ensino/aprendizagem em Projeto de Apoio ao SUS pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa.

sufasampaio@gmail.com

Regina Elizabeth Lourenço Cabral Souza

Graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Metodista de São Paulo (2006), mestrado (2011) e doutorado (2016) em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Professora de graduação/pós-graduação, atuando com metodologias ativas de ensino-aprendizagem, aprendizagem baseada em problemas, educação permanente e ambiente virtual. Facilitadora de ensino/aprendizagem em Projeto de Apoio ao SUS pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa.

regina.cabralsouza@gmail.com

Ana Maria Valle Rabello

Psicóloga com formação em Psicanálise, especialista em Gestão Estratégica de Recursos Humanos, mestre em Psicologia (Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais), doutora em Psicologia (Universidade Federal Fluminense), servidora aposentada da Fundação Hemominas Professora do curso de Medicina do Centro Universitário UNI-BH e da Fundação Dom Cabral. Facilitadora de Aprendizagem do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês.

amariarabello@gmail.com

Renata Lemos Petta

Graduação em Psicologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (2012), especialista em Processos Educacionais na Saúde pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa (2016) e mestrado em Ciências pela Universidade de São Paulo (2016). Facilitadora de ensino/aprendizagem em Projeto de Apoio ao SUS pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa.

renatapetta@hotmail.com

Silvio Fernandes da Silva

Médico com especializações em Cirurgia Pediátrica (residência médica) e Saúde Pública e doutorado em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Atualmente, é especialista em projeto do Hospital Sírio-Libanês de São Paulo, coordenador do projeto Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde.

fernandessilvio90@gmail.com

André Vinicius Batista de Assis

Graduação em Comunicação Social-Jornalismo pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (2003), mestrado em Saúde Coletiva (2016) pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP/HSL) com especializações em Saúde Pública pela Fiocruz e em Processos Educacionais na Saúde pelo IEP/HSL. Facilitador de ensino/aprendizagem em Projeto de Apoio ao Sistema Único de Saúde no IEP/HSL. Diretor da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul.

andrejornalista1@gmail.com