

Para acessar a apresentação, acesse a referência disponível a seguir:

MELO, L. M.; CALHEIROS, D. S.; OLIVEIRA, E.C.T. **Gestão da atenção básica: o fazer do coordenador.** Disponível em: https://docs.google.com/presentation/d/1zXNOaGhb4OHkSK0NdU1r1_GU4LwX3Sd8/edit?usp=sharing&oid=106484067035280244783&rtpof=true&sd=true. Acesso em: 10 jan. 2022.

Sugestões de perguntas disparadoras:

1. Alguém poderia dar exemplos práticos de como poderia ocorrer uma articulação entre gestores e trabalhadores?
2. Na prática, como o coordenador da Atenção Básica pode manter-se atualizado quanto as normas e diretrizes que incidam sobre a Atenção Básica?
3. Como o coordenador pode mediar conflitos entre os profissionais?
4. Alguém poderia citar um exemplo prático de articulação intersetorial?
5. O que é a Rede de Atenção à Saúde e o que a Atenção Básica tem a ver?
6. Alguém poderia exemplificar uma ação de apoio institucional?
7. Quais são os Sistemas de Informação em Saúde que podem auxiliar o coordenador da Atenção Básica?
8. Como desenvolver feedbacks com os profissionais?
9. Citem exemplos de divulgação das informações de saúde locais à população, além do que já foi citado.
10. Alguém poderia citar um exemplo prático de como executar a Educação Permanente em Saúde?
11. Como o coordenador pode avaliar os serviços da Atenção Básica?
12. Citem exemplos de como é possível efetivar uma gestão participativa.

Momento 2 (Aula 3 - 01 hora) – Após a finalização da aula expositiva dialogada, o professor deve realizar uma pausa por alguns minutos, para descanso dos alunos. Em seguida, o professor deverá explicar qual será a estratégia a ser utilizada no momento e qual o seu objetivo. O professor deve fazer uso de um Quiz na plataforma de aprendizado baseada em jogos Kahoot. O professor pode construir o seu próprio Quiz ou utilizar a sugestão desenvolvida pela autora deste estudo e que já está disponível na plataforma Kahoot. O Quiz objetiva reforçar a aprendizagem e avaliar sua obtenção pelos alunos. De modo que o professor deve fazer correções das questões que não forem respondidas de maneira correta e ainda esclarecer possíveis

questionamentos.

O professor deve explicar aos alunos como ter acesso a plataforma e como se dará o andamento do Quiz. O professor só deve falar sobre a premiação ao final do jogo.

Os alunos precisam estar conectados à internet e realizarem a criação de login e senha na plataforma.

Link de acesso à plataforma:

<https://kahoot.com/schools-u/>

O professor deve solicitar que os alunos que pesquisem na ferramenta de pesquisa disponível na plataforma: Atividade Avaliativa – Gestão da Atenção Básica.

Figura 12: Representação do acesso a Atividade Avaliativa na plataforma Kahoot



O quiz conta com questões em dois formatos, com alternativas de “verdadeiro ou falso” e de “múltipla escolha”. Todas as questões estarão relacionadas aos conteúdos trabalhados durante a aula expositiva dialogada. A plataforma gera um ranking entre os alunos, com atualização das pontuações em tempo real durante todo o jogo, sendo apresentado na tela do celular de cada aluno, a cada pergunta, os três alunos que estiverem apresentando o melhor desempenho durante o jogo. Quanto mais rápido e mais assertivo o aluno for, maior é a pontuação no quiz.

Figura 13: Representação das etapas da Atividade Avaliativa na plataforma Kahoot

O fazer do Coordenador da Atenção Básica se assemelha ao fazer do Gerente de Atenção Primária.

26

Kahoot!

◆ Verdadeiro ▲ Falso

Os espaços coletivos democráticos e dialógicos entre o coordenador da AB e as equipes fazem parte do apoio institucional

58

Kahoot!

◆ Verdadeiro ▲ Falso

São instrumentos de gestão:

58

Kahoot!

▲ Plano Anual de Gestão (PAG) e o Relatório Bianual de Gestão (RBC)	◆ Plano Municipal de Saúde (PMS) e a Programação Anual de Saúde (PAS)
● Relatório Semestral de Gestão (RSG) e o Plano Municipal de Saúde (PMS)	■ Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Quadrimestral de Saúde (PQS)

O apoiador institucional inicia o apoio a partir das problemáticas, desafios e conflitos do dia a dia das equipes.

59



◆ Verdadeiro ▲ Falso

A articulação intersetorial consiste na articulação entre os diversos serviços que compõem a RAS.

28



◆ Verdadeiro ▲ Falso

O coordenador participa da ordenação da RAS de maneira pontual apenas organizando o fluxo de atendimento e serviços.

55



◆ Verdadeiro ▲ Falso

A divulgação de informações de saúde à população é opcional à coordenação da AB.

29



◆ Verdadeiro

▲ Falso

A EPS consiste no incentivo dos profissionais a buscarem realizar cursos de especialização e aperfeiçoamento.

59



◆ Verdadeiro

▲ Falso

A avaliação de indicadores e dos serviços da AB de modo frequente qualifica a gestão dos resultados pelo coordenador.

58



◆ Verdadeiro

▲ Falso

A gestão da AB deve ser participativa, envolvendo gestores, trabalhadores e a comunidade visando a sua qualificação.



Momento 3 (Aula 4 - 01 hora) – O professor deve realizar uma análise junto a turma das questões que apresentaram a maior quantidade de erros, onde o professor deve esclarecer tais questões. Também deve esclarecer as possíveis dúvidas que tenham surgido durante o jogo. Em seguida, o professor deve sugerir materiais para leitura complementar visando qualificar o processo de aprendizagem.

Sugestão de Leitura complementar:

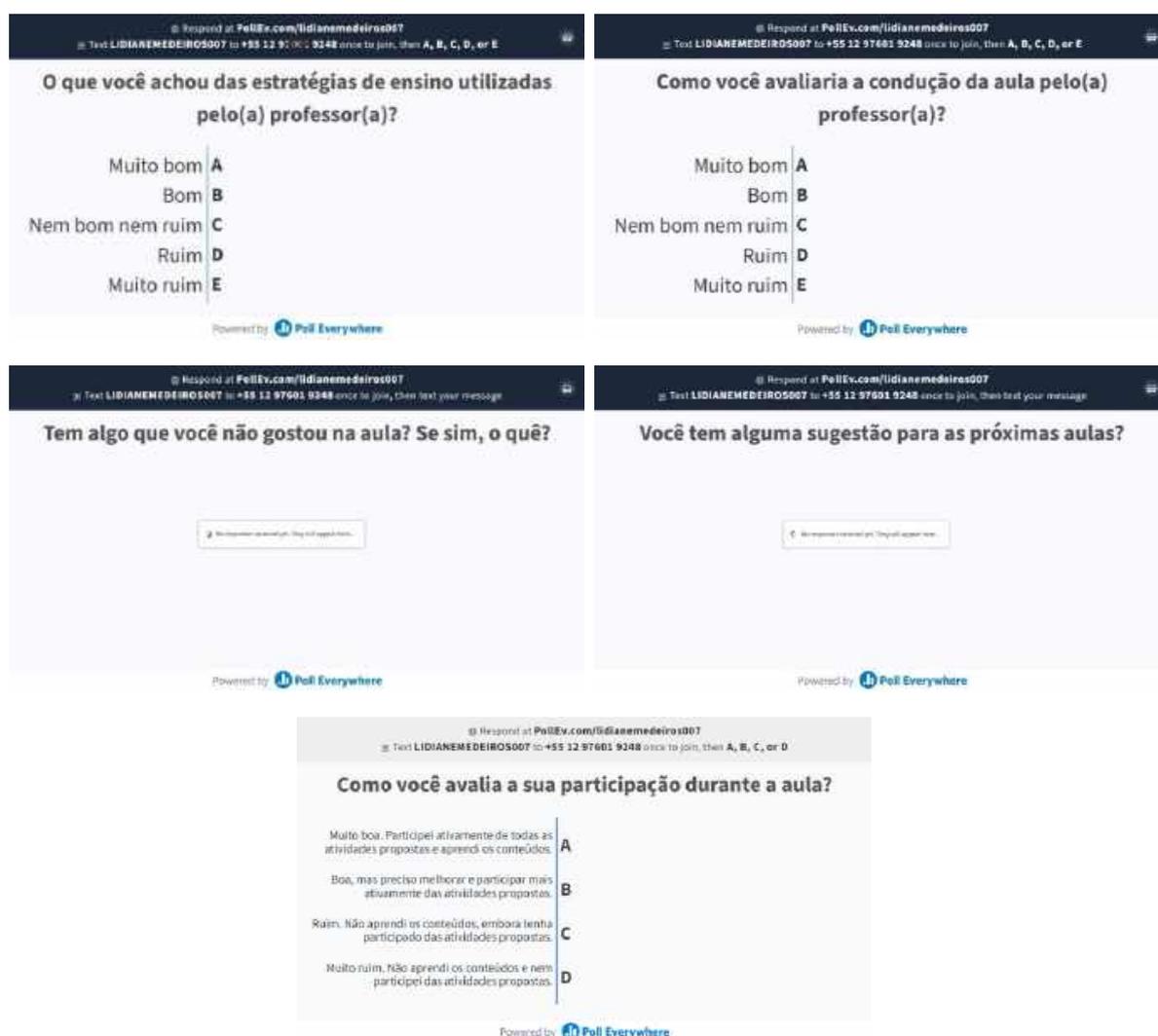
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. A Atenção Básica no município. In. _____. Manual do(a) gestor(a) municipal do SUS – Diálogos no cotidiano. 2. ed. Brasília, 2021. p. 294-323. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02.pdf Acesso em: 27 mar. 2022.

Em seguida, o professor deve realizar a finalização da aula com avaliação das metodologias utilizadas, pelos alunos. O professor deve solicitar aos alunos que acessem um link na plataforma Poll Everywhere e avaliem as estratégias que foram

utilizadas na aula. O professor pode criar suas próprias perguntas de avaliação e inseri-las na plataforma ou utilizar o instrumento de avaliação elaborado pela autora deste estudo. O professor deve realizar seu próprio cadastro na plataforma com antecedência.

Sugestão de perguntas e simulação na plataforma:

Figura 14: Sugestão de perguntas para serem utilizadas na plataforma Poll Everywhere



7.6.10 Acompanhamento da aprendizagem

A aprendizagem dos alunos será avaliada pelo professor do módulo/disciplina de forma contínua durante todos os momentos propostos pela estratégia de ensino utilizada. A avaliação somará 10 pontos, a serem distribuídos da seguinte maneira: 05 pontos – contribuições reflexivas respondendo aos questionamentos realizados

durante a aula expositiva dialogada; 05 pontos – respostas assertivas ao quiz (10 questões, cada uma valendo 0,5 pontos).

7.6.11 Conclusão/Desfecho da aula

A utilização da sequência didática proposta para facilitar o processo de ensino-aprendizagem pode garantir a construção de conhecimentos de modo colaborativo entre o professor e os alunos. Possibilitando que os(as) alunos(as) possam explorar de maneira ativa os conceitos teóricos trabalhados e desenvolvam a sua aplicabilidade em práticas futuras.

7.7 SEQUÊNCIA DIDÁTICA 2 – A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE ENQUANTO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

7.7.1 Contextualização

O uso das tecnologias digitais possibilita o desenvolvimento de aplicabilidades pedagógicas inovadoras, que podem colaborar para o alcance de resultados positivos singulares, repercutindo diretamente na qualidade do processo de ensino-aprendizagem (ARAÚJO, 2012).

Novas formas de aprendizagem podem ser construídas por meio da utilização de ferramentas digitais, como editores de texto, que possibilitam a construção de textos coletivos, jogos, lousas interativas, dentre outras ferramentas que podem ser utilizadas por meio da utilização de computadores, notebooks, tablets e celulares em sala de aula, enquanto excelentes instrumentos que possibilitam acesso a conteúdo e novas experiências (ARAÚJO, 2012). Nessa perspectiva, esta sequência didática irá utilizar como estratégia de ensino-aprendizagem, a escrita colaborativa de texto em sala de aula e fora dela, por meio da utilização do editor de texto Google Docs enquanto ferramenta digital que possibilita a construção colaborativa de maneira síncrona e assíncrona entre os alunos.

Schäfer, Lacerda e Fagundes (2009) afirmam que a utilização de ferramentas digitais como o Google Docs favorece, além de um processo de aprendizagem efetivo, a expressão, a compreensão e a eficiência comunicativa dos alunos. O uso desse editor de texto, possibilita a produção, discussão e a realização de alterações simultâneas em documentos compartilhados, bem como permite ao professor acompanhar e identificar os alunos responsáveis por cada edição e os dados modificados a cada ajuste no arquivo, por meio do histórico de revisões disponível no sistema (SCHÄFER; LACERDA; FAGUNDES, 2009). Ao mediar o processo de construção colaborativa entre os alunos de forma online no Google Docs, o professor cria condições de gestão individual na construção dos alunos e, principalmente, gestão coletiva (SCHÄFER; LACERDA; FAGUNDES, 2009).

Nesta sequência didática será ainda utilizada enquanto estratégia de ensino-aprendizagem, rodas de conversa para leitura compartilhada e discussão relacionada ao Guia de Educação Permanente em Saúde e ao Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS) que irão

auxiliar na construção do texto colaborativo. Ressalta-se que a roda de conversa é considerada como metodologia ativa de ensino-aprendizagem inovadora, que possibilita a participação e envolvimento da população-alvo gerando efetividade em tal processo (BARROS *et al.*, 2018).

A sequência didática aborda conteúdos relacionados a Gestão da Atenção Básica com enfoque na Educação Permanente em Saúde (EPS) enquanto conteúdo essencial ao trabalho do coordenador da Atenção Básica, tendo em vista a sua potencialidade para promover transformação das práticas profissionais e organização do trabalho na Atenção Básica.

7.7.2 Público-alvo

Essa estratégia de ensino poderá ser utilizada em cursos de pós-graduação lato sensu da área da saúde que contenham em suas matrizes curriculares conteúdos relacionados a Gestão em Saúde Pública no âmbito da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.7.3 Conhecimentos Prévios

- Princípios e diretrizes da Atenção Básica; Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde; Atribuições dos Profissionais da Atenção Básica; Processo de trabalho na Atenção Básica.
- O fazer do coordenador da Atenção Básica: Gestão do Trabalho; Gestão do Processo de Trabalho; Gestão da Educação Permanente em Saúde; Gestão da Informação na Atenção Básica; Gestão de recursos e tecnologia; Gestão de resultados.
-

7.7.4 Objetivo geral

Promover discussões, análises críticas e reflexivas por meio da construção de conhecimentos relacionados a EPS de modo colaborativo, por meio da utilização de metodologias ativas, visando envolver os alunos e aproximá-los de conteúdos essenciais aos coordenadores da Atenção Básica.

7.7.5 Objetivos específicos

- Conhecer a EPS de modo mais aprofundado;
- Conhecer possibilidades de EPS enquanto estratégia para transformação dos processos de trabalho;
- Conhecer o PRO EPS-SUS enquanto estratégia.

7.7.6 Tempo previsto

A estratégia de ensino ocorrerá em quatro horas-aula, de acordo com a seguinte organização:

- Duas hora-aula destinadas ao professor, para realização da apresentação inicial das atividades propostas, divisão da turma em pequenos grupos e disponibilização dos materiais para leitura em grupo e sua posterior discussão;
- Duas hora-aula destinadas ao desenvolvimento da escrita colaborativa de um texto sobre como efetivar a EPS na Atenção Básica e sua importância para o(a) coordenador(a). Também está previsto o encerramento com avaliação das estratégias utilizadas.

7.7.7 Gestão dos alunos

Os aulas deverão ser agrupados em pequenos grupos para leitura do material e discussão em formato de roda, no primeiro momento. Ao final da discussão, os alunos deverão formar uma única roda com as disposições das cadeiras. Em seguida, haverá a construção da escrita colaborativa. O professor será o mediador.

7.7.8 Recursos didáticos

- **Espaço físico:** Recomenda-se a utilização de uma sala de aula ampla, a fim de permitir melhor organização e disposição dos pequenos grupos, mas que também possuam carteiras com suporte adequado para os notebooks dos alunos, com disponibilidade de tomadas para possíveis necessidades de carregamento.
- **Materiais:** Disponibilidade de internet para garantir o acesso de todos os alunos aos materiais online, ao Google Docs e ao link de avaliação na plataforma Poll Everywhere.

7.7.9 Desenvolvimento da aula

Momento 1 (Aula 1 e 2 – 02 horas) – Inicialmente, o professor deve explicar a turma as estratégias de ensino a serem utilizadas, os objetivos e como se dará o andamento da aula. Em seguida, os alunos deverão ser divididos em pequenos grupos e posicionados em roda. Após o agrupamento dos alunos, o professor deverá disponibilizar os links de acesso aos materiais relacionados a EPS e solicitar uma leitura coletiva dentro de cada grupo. O professor deve orientar que os membros de cada grupo participem das leituras e realizem uma roda de conversa para discussão dos materiais. O professor deve determinar a duração de cada momento para que os alunos possam administrar o tempo.

Sugestão de materiais para leitura e discussão nas rodas de conversa:

ALAGOAS, Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. Guia de Educação Permanente em Saúde (EPS). Maceió, 2018. 27.p. Disponível em: http://educasesauead.saude.al.gov.br/pluginfile.php/1556/mod_resource/content/3/CARTILHA_EPS_ONLINE.pdf. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS). In:_____. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: 2018. p23-31. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 10 fev. 2022.

Momento 2 (Aula 3 e 4 - 02 horas) – Após a finalização das rodas de conversa relacionadas materiais disponibilizados, o professor deve orientar os alunos a formarem uma única roda com as cadeiras. Em seguida, o professor deve reforçar o objetivo da próxima atividade, a escrita colaborativa, bem como o passo a passo de funcionamento do Google Docs. Em seguida, o professor deve realizar o compartilhamento do arquivo no Google Docs que deverá ser realizada a escrita colaborativa síncrona e assíncrona. Os alunos devem construir um texto guiados pelo seguinte questionamento: ***O que é, qual a sua importância para o coordenador da Atenção Básica e como efetivar a EPS?***

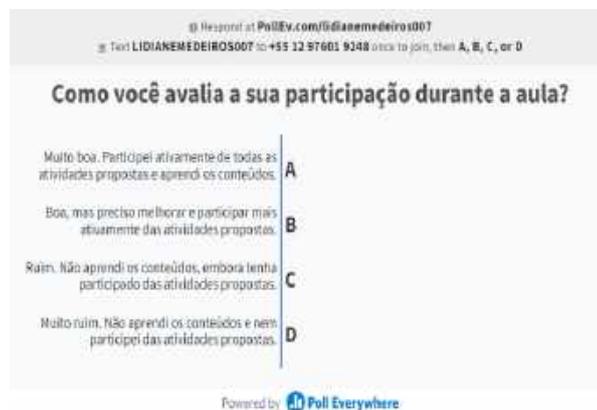
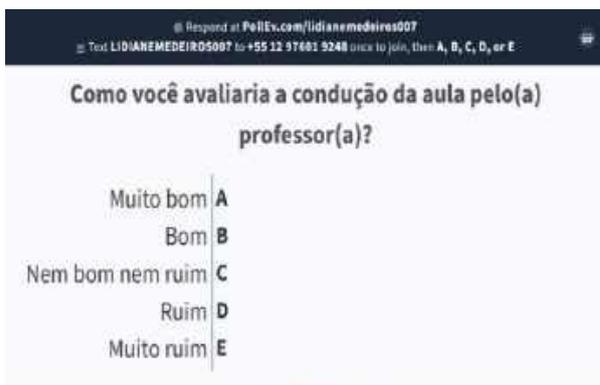
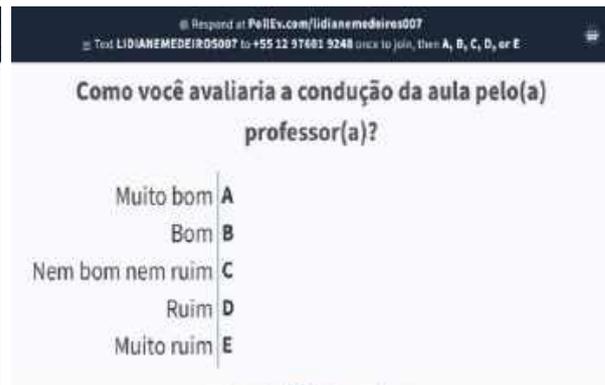
O professor deverá deixar claro aos alunos que estará acompanhando o

andamento do processo da escrita colaborativa e que o arquivo possibilita a identificação da participação de cada aluno, bem como as alterações que forem realizadas no decorrer do processo de construção da escrita. Um fator importante e que necessita ser destacado, é que o professor deve comunicar aos alunos que haja a construção de rascunhos de suas contribuições no word, antes de inseri-los no arquivo compartilhado e, quando um aluno estiver escrevendo no arquivo compartilhado, os demais devem aguardar até que haja uma pausa para poder inseri-los, um a um. Em caso de finalização do horário da aula, o professor deve orientar a conclusão do texto enquanto atividade para casa, de maneira assíncrona, estabelecendo o prazo máximo para sua finalização.

Ao final da aula, o professor deve deixar disponível o link de acesso a plataforma Poll Everywhere para avaliação das estratégias utilizadas de ensino-aprendizagem, bem como a condução da aula pelo professor. O professor pode criar suas próprias perguntas de avaliação e inseri-las na plataforma ou utilizar as que já foram construídas pela autora deste estudo. O professor deve realizar seu próprio cadastro na plataforma com antecedência.

Sugestão de perguntas e simulação na plataforma:

Figura 15: Sugestão de perguntas para serem utilizadas na plataforma Poll Everywhere



7.7.10 Acompanhamento da aprendizagem

A aprendizagem dos alunos deverá ser avaliada pelo professor do módulo/disciplina de forma contínua durante todos os momentos propostos pelas estratégias de ensino utilizadas. A avaliação somará 10 pontos, a serem distribuídos da seguinte maneira: 05 pontos - envolvimento e participação na leitura coletiva dos materiais propostos e contribuição crítica e reflexiva nas rodas de conversa; 05 pontos - capacidade de autoria, produtividade e posicionamento crítico na escrita colaborativa.

7.7.11 Conclusão/Desfecho da aula

Por meio da utilização de metodologias ativas enquanto estratégia de ensino-aprendizagem envolvendo o uso de tecnologias digitais é possível que haja a produção de conhecimento de modo colaborativo, havendo o desenvolvimento de habilidades e atitudes essenciais aos alunos para aproximá-los de conteúdos essenciais ao coordenador da Atenção Básica.

7.8 SEQUÊNCIA DIDÁTICA 3 – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA GARANTIA DO ACESSO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO CUIDADO

7.8.1 Contextualização

A proposta do trabalho das Redes de Atenção à Saúde (RAS) em sala de aula possui como intenção dar ênfase a conteúdos essenciais para gestão da Atenção Básica, tendo como perspectiva a garantia do acesso e a gestão do cuidado de modo efetivo.

Nesta sequência didática, as metodologias ativas serão utilizadas enquanto estratégias de ensino-aprendizagem para o trabalho das RAS. Essas metodologias estão relacionadas a percepção de um processo de ensino e aprendizagem que conta com o envolvimento ativo dos alunos na condução de sua própria aprendizagem, por meio de maneiras distintas que possibilitam uma participação efetiva nesse processo, visando um aprendizado de qualidade (MORAN, 2018).

Vale destacar que multiplicidade de estratégias metodológicas que forem utilizadas na construção das aulas é considerada como uma ferramenta importante, pois viabiliza um raciocínio crítico relacionado a importância do uso dessas metodologias para contribuir com engajamento dos alunos (MORAN, 2018). Moran (2018) ressalta ainda, que a aprendizagem por meio da transmissão é importante, no entanto a aprendizagem advinda de indagações e vivências possui maior relevância para ampliar a compreensão e aprofundamento.

7.8.2 Público-alvo

Essa estratégia de ensino poderá ser utilizada em cursos de pós-graduação lato sensu da área da saúde que contenham em suas matrizes curriculares conteúdos relacionados a Gestão em Saúde Pública no âmbito da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.8.3 Conhecimentos Prévios

- Organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- O fazer do coordenador da Atenção Básica: Gestão do Trabalho; Gestão do Processo de Trabalho; Gestão da Educação Permanente em Saúde; Gestão da Informação na Atenção Básica; Gestão de recursos e tecnologia; Gestão de resultados.

7.8.4 Objetivo geral

Aproximar os alunos ao tema RAS, bom como suas diretrizes, enquanto conteúdo essencial de conhecimento e domínio aos coordenadores da Atenção Básica, para qualificar sua atuação em busca da garantia do acesso à saúde e a gestão do cuidado em rede de modo efetivo, por meio da utilização de metodologias ativas para a construção de conhecimentos de modo colaborativo.

7.8.5 Objetivos específicos

- Entender o porquê a organização do SUS deve ser em RAS;
- Compreender o conceito de RAS, seus fundamentos e atributos necessários;
- Conhecer a RAS enquanto estratégia para superar a fragmentação da atenção à saúde e qualificar a gestão do cuidado.

7.8.6 Tempo previsto

A estratégia de ensino ocorrerá em quatro horas-aula, de acordo com a seguinte organização:

- Uma hora destinada ao professor, para realização da apresentação inicial da leitura em grupo, divisão da turma em pequenos grupos, disponibilização dos links com materiais para leitura e a leitura dos materiais;
- Uma hora destinada a discussão dos materiais de leitura, com mediação a ser realizada pelo professor;

- Duas horas destinadas ao professor para apresentação da atividade de construção de pequenas resenhas enquanto recurso educativo e sua posterior construção com suas respectivas postagens em mídias sociais.

7.8.7 Gestão dos alunos

Os aulos serão agrupados em pequenos grupos e o professor será o mediador.

7.8.8 Recursos didáticos

- **Espaço físico:** Recomenda-se a utilização de uma sala de aula ampla, a fim de permitir melhor organização e disposição dos pequenos grupos e que também possuam carteiras com suporte adequado para os notebooks dos alunos, com disponibilidade de tomadas para possíveis necessidades de carregamento.
- **Materiais:** Disponibilidade de internet para garantir o acesso de todos os alunos aos materiais online, aos programas e mídias sociais para o desenvolvimento da atividade. O professor deve solicitar que os alunos levem seus notebooks para a sala de aula.
-

7.8.9 Desenvolvimento da aula

Momento 1 (Aula 1 – 01 hora) – Inicialmente, o professor deve explicar a turma a estratégia de ensino a ser utilizada, o seu objetivo e como ocorrerá a aula. Em seguida, os alunos deverão ser divididos em pequenos grupos. Após o agrupamento dos alunos, o professor deverá disponibilizar os links de acesso aos materiais para a leitura em grupo. O professor deve deixar claro o tempo disponível para leitura.

Sugestão de materiais para leitura

BRASIL. Portaria nº4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, dez. 2010. Anexo. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf Acesso em: 10 fev. 2022.

MENDES, E.V. As situações das condições de saúde e os sistemas de atenção à saúde. In: _____. As Redes de Atenção à Saúde. 2. ed. Brasília, 2011. p. 50-59. Disponível em: <https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/redesAtencao.pdf> Acesso em: 10 fev. 2022.

Momento 2 (Aula 2 - 01 hora) – Após a finalização da leitura em grupo, o professor deve mediar a discussão em roda, utilizando perguntas disparadoras.

Sugestões de perguntas disparadoras:

1. O que é a RAS?
2. Por que organizar o SUS em RAS?
3. Quais são os atributos das RAS?
4. Quais são os elementos indispensáveis para constituição de uma RAS?
5. Vocês percebem a RAS na realidade de vocês? Como é que ela funciona?
6. Quais são os limites das RAS atualmente?
7. O que tem sido feito para qualificar as RAS?

Momento 3 (Aula 3 e 4 - 02 horas) – Após a finalização do momento de discussão, o professor deve apresentar a próxima estratégia a ser utilizada. Explicando aos alunos que eles deverão realizar a construção individual de pequenas resenhas sobre os conteúdos discutidos durante a aula, de modo que a resenha possa ser utilizada de forma criativa enquanto um recurso educativo para sensibilizar profissionais, gestores e toda a população quanto à importância das RAS. O professor deve disponibilizar opções de plataformas digitais que possam auxiliar os alunos em suas produções.

Sugestão de plataforma de design gráfico

Canva Grátis: https://www.canva.com/pt_br/

Sugestão de plataforma de vídeo

Animaker: <https://www.animaker.co/>

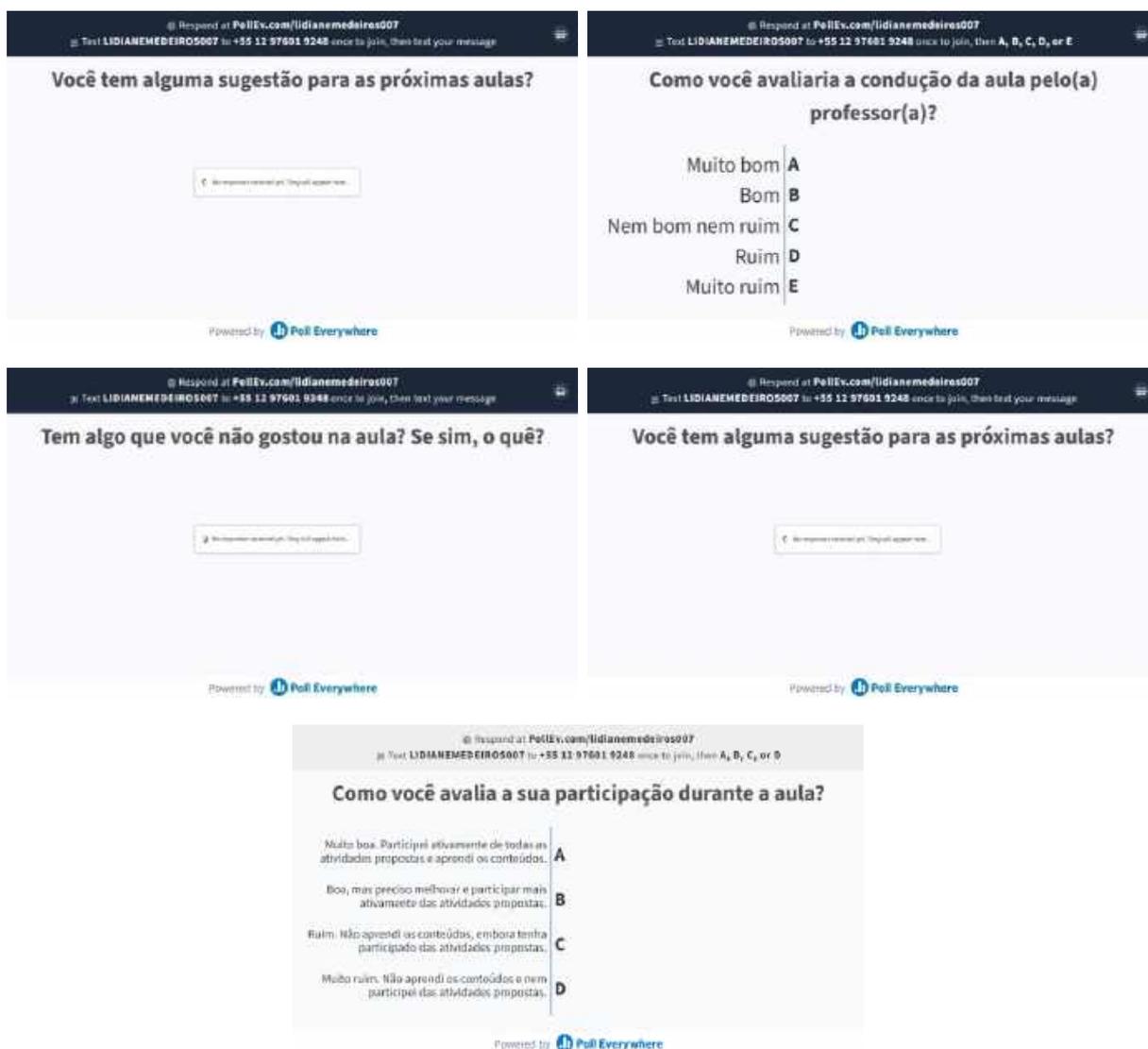
Os alunos devem escolher uma mídia social para que suas produções sejam divulgadas. O professor deve assessorar os alunos na análise de suas produções antes das postagens, para evitar que possíveis erros sejam divulgados. Os alunos

devem informar em qual mídia social fará a divulgação e devem disponibilizar acesso ao professor, marcá-lo na postagem ou realizar o encaminhamento de print Screen, para comprovação da divulgação.

Ao final da aula, o professor deve deixar disponível o link de acesso a plataforma PollEverywhere para avaliação das estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas, bem como a condução da aula pelo professor. O professor pode criar suas próprias perguntas de avaliação e inseri-las na plataforma ou utilizar as sugestões construídas pela autora deste estudo. O professor deve realizar seu próprio cadastro na plataforma com antecedência.

Sugestão de perguntas e simulação na plataforma:

Figura 16: Sugestão de perguntas para serem utilizadas na plataforma Poll Everywhere



O professor também pode sugerir materiais complementares para aprofundamento dos alunos em casa:

Sugestões de materiais complementares:

- BRASIL. Resolução nº 37, de 22 de março de 2018. Dispões sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, mar. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0037_26_03_2018.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20processo%20de,o%20inciso%20I%20do%20art.Acesso em 10 fev.2022.
- MENDES, E.V. Aula sobre as Redes de Atenção à Saúde. SUS Fácil. Youtube. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SYo9DFUCGe0>. Acesso em: [10 fev. 2022.](#)

7.8.10 Acompanhamento da aprendizagem

A aprendizagem dos alunos será avaliada pelo professor do módulo/disciplina de forma contínua durante todos os momentos propostos pelas estratégias de ensino utilizada. A avaliação somará 10 pontos, a serem distribuídos da seguinte maneira: 04 pontos – contribuição de forma argumentativa nas discussões diante das perguntas norteadoras; 05 pontos – construção criativa da resenha e divulgação em uma mídia social; 01 ponto – participação na avaliação da estratégia de ensino utilizada.

7.8.11 Conclusão/Desfecho da aula

Espera-se que a utilização de metodologias ativas para o trabalho da RAS contribua para que os alunos realizem uma aproximação aos cenários reais de suas práticas futuras, tanto na área da gestão, quanto na área da assistência, possibilitando um aprofundamento ao tema e a construção efetiva de conhecimentos de modo colaborativo.

7.9 SEQUÊNCIA DIDÁTICA 4 – DIFICULDADES FRENTE A CENÁRIOS DE CRISE SANITÁRIA

7.9.1 Contextualização

A Atenção Básica no Brasil tem enfrentado dificuldades durante a pandemia da COVID-19, que estão relacionadas à gestão da saúde pública em um cenário que antecede a crise sanitária (GOMES *et al.*, 2021). Como o SUS já lidava com déficits político-administrativos antes da pandemia, a crise sanitária acabou repercutindo em um grau de limitação superior ao esperado, principalmente quando comparado a outros sistemas de saúde em que o gerenciamento é bem coordenado em sua esfera financeira e burocrática (GOMES *et al.*, 2021). Diante da importância dessa temática, esta sequência didática foi construída visando colaborar com a formação de futuros profissionais que poderão atuar na gestão em saúde enquanto coordenadores da Atenção Básica, com o intuito de aproximá-los dessas dificuldades que estão sendo vivenciadas durante a pandemia e da maneira como a Atenção Básica tem se organizado em meio à crise sanitária, para que possam construir reflexões que venham a qualificar suas futuras práticas profissionais.

Nesta sequência didática será utilizada a metodologia ativa enquanto estratégia de ensino-aprendizagem, que possibilita ao aluno, segundo Valente (2018), uma postura mais participativa, com o envolvimento ativo na resolução de problemáticas e no desenvolvimento de projetos, que cria meios para a construção efetiva de conhecimento. A metodologia a ser utilizada será a sala de aula invertida, onde o aluno estuda o conteúdo previamente e a sala de aula torna-se o lugar de aprendizagem ativa, com o desenvolvimento de atividades práticas, questionamentos, discussões e o recebimento de feedbacks a serem desenvolvidos pelo professor (VALENTE, 2018).

7.9.2 Público-alvo

Essa estratégia de ensino poderá ser utilizada em cursos de pós-graduação lato sensu da área da saúde que contenham em suas matrizes curriculares conteúdos relacionados a Gestão em Saúde Pública no âmbito da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.9.3 Conhecimentos Prévios

- Princípios e diretrizes da Atenção Básica; Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde; Atribuições dos Profissionais da Atenção Básica; Processo de trabalho na Atenção Básica.
- O fazer do coordenador da Atenção Básica: Gestão do Trabalho; Gestão do Processo de Trabalho; Gestão da Educação Permanente em Saúde; Gestão da Informação na Atenção Básica; Gestão de recursos e tecnologia; Gestão de resultados.
- A Educação Permanente em Saúde na Atenção Básica.
- As Redes de Atenção à Saúde e sua interface com o trabalho do coordenador da Atenção Básica;

7.9.4 Objetivo geral

Desenvolver aprendizagem relacionada a Atenção Básica em um cenário de crise sanitária, por meio do uso de metodologia ativa que possa efetivar a construção de conhecimentos de modo colaborativo, por meio da participação e envolvimento ativo dos alunos, para possibilitar práticas profissionais futuras qualificadas na coordenação da Atenção Básica.

7.9.5 Objetivos específicos

- Conhecer as dificuldades que estão sendo enfrentadas pela Atenção Básica durante uma crise sanitária;
- Conhecer experiências de como a Atenção Básica tem reorganizado seus processos de trabalho para enfrentar um cenário de crise sanitária;
- Identificar as contribuições da Atenção Básica frente a uma crise sanitária;
- Construir novas possibilidades para que a Atenção Básica possa lidar de forma efetiva com o enfrentamento de crises sanitárias.

7.9.6 Tempo previsto

A estratégia de ensino ocorrerá em quatro horas-aula em sala de aula, de acordo com a seguinte organização:

- Uma hora destinada a discussão da turma relacionada aos materiais estudados em casa, com mediação a ser realizada pelo professor por meio de questionamentos construídos através das dificuldades identificadas na atividade avaliativa desenvolvida anteriormente a aula pelos alunos e, divisão da turma em pequenos grupos com apresentação da atividade proposta para sala de aula: apresentação de modo criativo, em grupo, de como a Atenção Básica dos municípios podem se organizar de modo efetivo para o enfrentamento de crises sanitárias;
- Duas horas de aula para os grupos construírem suas apresentações de modo criativo;
- Uma hora de aula para as apresentações dos grupos e feedbacks pelo professor.

7.9.7 Gestão dos alunos

Inicialmente, os alunos devem estar na organização em formato de roda para o momento de discussão. Após a discussão, em um segundo momento, os alunos deverão ser agrupados em pequenos grupos para o desenvolvimento da atividade. E, em um terceiro momento, os alunos deverão formar uma roda para a realização das apresentações dos grupos e fechamento com feedbacks pelo professor. O professor deverá ser o mediador em todos os momentos.

7.9.8 Recursos didáticos

- **Espaço físico:** Recomenda-se a utilização de uma sala de aula ampla, a fim de permitir melhor organização e disposição dos pequenos grupos e de uma única roda com toda a turma.
- **Materiais:** Cartolinas, pilotos, folhas A4 e canetas.

7.9.9 Desenvolvimento da aula

Uma semana antes da aula, o professor deve disponibilizar artigos científicos com os conteúdos para serem estudados pelos alunos e solicitar que respondam a atividade avaliativa que consiste em uma síntese dos conteúdos respondendo aos questionamentos elaborados pelo professor.

Sugestão de link dos artigos científicos:

CABRAL, E. R. M. *et al.* Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**. Uberlândia, v. 3, p. 1-12, 11 abr. 2020. Disponível em: <https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/87>. Acesso em: 10 mar. 2022.

CIRINO, F. M. S. B. *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2665, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2665>. Acesso em: 11 mar. 2022.

PEREIRA, Á. A. C. *et al.* Reorganização do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19: relato de experiência. **JMPHC Journal of Management e Primary Health Care**. v. 13, p. e024, 2021. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1136>. Acesso em: 11 mar. 2022.

ORDÔNIO, A.D.C. *et al.* Serviços de atenção básica frente à pandemia de covid-19. **Brazilian Journals of health Review**. Curitiba, v.4, n.1, p.2260-2277, Jan/Feb. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23997>. Acesso em 10 mar.2022.

Sugestões de questionamentos para a atividade avaliativa:

- Com base nos seus estudos, como você identifica o papel da Atenção Básica no enfrentamento de uma crise sanitária?
- Quais as dificuldades encontradas nas experiências da Atenção Básica no enfrentamento de uma crise sanitária e que são em comuns com as dificuldades que já foi possível você identificar no município em que vive?
- Quais foram as contribuições da Atenção Básica no enfrentamento da crise sanitária que você identificou no material de estudo? No município em que você vive, foi possível identificar outras contribuições? Se sim, descreva-as. Se não, justifique sua resposta.
- De que modo a Atenção Básica reorganizou seus processos de trabalho para o enfrentamento de uma pandemia? o que mudou?

- Faça uma análise das estratégias que têm sido utilizadas pela Atenção Básica para o enfrentamento de uma crise sanitária.

A atividade avaliativa deve ser registrada pelos alunos em um arquivo com formato em pdf e enviada ao professor através de e-mail com dois dias de antecedência a aula. Dessa forma, o professor poderá acessar as produções dos alunos e conhecer quais foram as reflexões realizadas e quais os pontos críticos dos materiais estudados que necessitam ser retomados em sala de aula.

Momento 1 (Aula 1 – 01 hora) – Inicialmente, o professor deve realizar um feedback das atividades, com posterior abertura de um momento de discussão relacionada aos pontos críticos que forem identificados pelo professor nas atividades avaliativas. O professor deve retomar a determinados pontos dos conteúdos para facilitar a discussão. Os alunos devem ser incentivados a participarem. O professor deve informar o tempo destinado ao momento.

Momento 2 (Aula 2 e 3 - 02 horas) – O professor deve apresentar a próxima atividade a ser desenvolvida em sala de aula: apresentação de modo criativo e em grupo, de como a Atenção Básica dos municípios podem se organizar de modo efetivo para o enfrentamento de crises sanitárias. Em seguida, o professor deve realizar a divisão da turma em pequenos grupos e solicitar o desenvolvimento da atividade. O professor deve informar o tempo destinado a atividade.

Momento 3 (Aula 4 - 01 hora) – Após a finalização da construção das apresentações pelos grupos, o professor deve solicitar que toda a turma organize suas cadeiras em formato de uma única roda. Em seguida, o professor deve sortear de modo aleatório a ordem de apresentação dos grupos e informar o tempo destinado a cada grupo para apresentação.

Após cada apresentação o professor pode realizar alguns questionamentos para a turma e mediar pequenas discussões. Ao final de todas as apresentações, o professor deve realizar feedbacks dos alunos e realizar o fechamento da aula.

7.9.10 Acompanhamento da aprendizagem

A aprendizagem dos alunos será avaliada pelo professor do módulo/disciplina de forma contínua durante todos os momentos por meio das atividades propostas. A

avaliação somará 10 pontos, a serem distribuídos da seguinte maneira: 04 pontos – no desenvolvimento da atividade avaliativa; 02 pontos - contribuição de forma argumentativa nos momentos de discussões em sala de aula; 04 pontos – participação ativa na construção e apresentação da atividade em grupo.

7.9.11 Conclusão/Desfecho da aula

A metodologia ativa adotada nesta sequência didática enquanto estratégia de ensino-aprendizagem possibilita que o aluno seja o protagonista de seu próprio aprendizado, por meio do engajamento em atividades práticas, que levam o aluno a desenvolverem sua capacidade crítica e reflexiva relacionada aos conteúdos propostos, além de aprenderem a interagir entre a turma e o professor, a exercitarem sua capacidade argumentativa, a explorarem suas ideias e criatividade e principalmente a construir conhecimento de modo colaborativo.

7.10 SEQUÊNCIA DIDÁTICA 5 – ESTUDO DE CASO

7.10.1 Contextualização

Em virtude das possibilidades de envolvimento ativo dos estudantes nos processos formativos de ensino-aprendizagem, o uso de estudos de casos tem sido considerado promissor e cada vez mais recomendado como estratégia de ensino (GRAHAM, 2010).

Nesse tipo de metodologia de ensino, de estudo de caso, o centro da atenção é direcionado para os alunos; e o professor assume exclusivamente o papel de facilitador do processo de aprendizagem, com o dever de despertar coletivamente o interesse, estimular a participação ativa dos estudantes e incentivar a produção de ideias, análises e conclusões a respeito do tema tratado em estudo (GRAHAM, 2010).

Destaca-se que o estudo de caso é uma estratégia de ensino utilizada, principalmente, no envolvimento de problemas de casos reais e em situações de cunho reflexivo. Tal fato viabiliza possibilidades significativas de aprendizagem, como a capacidade de gerar discussões abordando situações-problemas e a obtenção de elementos que proporcionam a tomada de decisão e a proposição de soluções inovadoras, associada à sua característica investigativa que torna possível a resolução de problemas reais (CAMARGO; DAROS, 2018).

Assim, considerando o potencial de formação que carrega o estudo de caso como estratégia de ensino, acredita-se que a utilização desse tipo de metodologia pode colaborar com os processos de formação de profissionais na área da saúde, seja no âmbito da graduação quanto na pós-graduação. Por esta razão, buscou-se neste capítulo apresentar uma proposta de ensino baseada nesse tipo de metodologia de estudo de caso, cuja finalidade proposta destina-se a formar profissionais da saúde para a Gestão da Atenção Básica.

Destaca-se que no nível de saúde da Atenção Básica está presente um conjunto de problemas e desafios que precisam ser enfrentados cotidianamente pela equipe gestora, tais como: coordenação de processos de formulação e implementação de políticas de saúde, além da insuficiência de recursos, escassez e/ou desqualificação de recursos humanos, falta de investimentos na qualificação dos profissionais, ausência de ferramentas tecnológicas de apoio à gestão e a centralização do poder à profissionais pouco qualificados (BARBOSA, 2016). Sustenta-se a tese de que a utilização de estudos de caso poderia auxiliar em processos reflexivos e de tomada de decisão, que de maneira suposta poderiam contribuir na superação dos desafios vivenciados pela gestão da Atenção Básica, no sentido de possibilitar a ampliação do acesso aos serviços de saúde pela população, a integralidade da assistência e um melhor aproveitamento dos recursos públicos disponíveis (PIRES *et al.*, 2019).

7.10.2 Público-alvo

Essa estratégia de ensino poderá ser utilizada em cursos de pós-graduação lato sensu da área da saúde que contenham em suas matrizes curriculares conteúdos relacionados a Gestão em Saúde Pública no âmbito da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.10.3 Conhecimentos Prévios

- Princípios e diretrizes do SUS;
- Portaria de Consolidação N°2, Anexo XXII (Política Nacional de Atenção Básica): Princípios e diretrizes da Atenção Básica; Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde; Atribuições dos Profissionais da Atenção Básica; Processo de trabalho na Atenção Básica;

- O fazer do coordenador da Atenção Básica: Gestão do Trabalho; Gestão do Processo de Trabalho; Gestão da Educação Permanente em Saúde; Gestão da Informação na Atenção Básica; Gestão de resultados.

7.10.4 Objetivo geral

Promover a análise reflexiva, discussão e a construção de mecanismos resolutivos para Gestão da Atenção Básica em situações reais de complexidade vivenciadas por coordenadores municipais. Visando ampliar as experiências dos alunos relacionadas a conteúdos já trabalhados em sala de aula.

7.10.5 Objetivos específicos

- Identificar e correlacionar ao caso conceitos relacionados a Gestão em Saúde e o fazer do coordenador da Atenção Básica;
- Conhecer situações que expressam dificuldades e desafios enfrentados por coordenadores da Atenção Básica;
- Aplicar as diretrizes do SUS ao caso considerando a gestão em saúde.

7.10.6 Tempo previsto

A estratégia de ensino ocorrerá em quatro horas-aula, de acordo com a seguinte organização:

- Uma hora-aula destinada ao professor, para realização da apresentação inicial do estudo de caso, divisão da turma em pequenos grupos, distribuição do caso com questões norteadoras para estudo;
- Uma hora-aula para que os grupos possam realizar a leitura do caso e discussão das questões norteadoras;
- Duas hora-aula para apresentação das soluções propostas por cada grupo com argumentações fundamentadas em conteúdos teóricos já trabalhados em sala de aula. Além do encerramento com avaliação da estratégia utilizada.

7.10.7 Gestão dos alunos

Os aulos serão agrupados em pequenos grupos e o professor será o mediador.

7.10.8 Recursos didáticos

- **Espaço físico:** Recomenda-se a utilização de uma sala de aula ampla, a fim de permitir melhor organização e disposição dos pequenos grupos.
- **Materiais:** Impressões do caso com as questões norteadoras, folhas e canetas para documentar os registros produzidos pelos grupos.

7.10.9 Desenvolvimento da aula

Momento 1 (Aula 1 - 01 hora) – Inicialmente, o professor deve explicar a turma a estratégia de ensino a ser utilizada, quais são seus objetivos e como se dará o seu andamento. Em seguida, os alunos deverão ser divididos em pequenos grupos. Após o agrupamento dos alunos, o professor deverá realizar a distribuição do caso para estudo, junto com as questões norteadoras do caso, além de folhas para que os grupos possam documentar os registros construídos pelos grupos em suas discussões. O professor deve determinar a duração de cada momento para que os alunos possam administrar o tempo.

Caso João

Este estudo de caso aborda determinadas situações problemas e desafios encontrados na gestão da Atenção Básica por uma coordenadora de um município de pequeno porte, que busca solucionar o caso de um jovem de 15 anos.

Em uma quarta-feira, no horário da manhã, a coordenadora da Atenção Básica, recebeu uma ligação de uma profissional que faz parte do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), uma psicóloga, para tratar de uma demanda caracterizada como urgente. A profissional solicitou uma reunião com a coordenadora para discutir sobre o caso, pois relata que sua equipe não estava alcançando resolutividade. A coordenadora, por sua vez, agendou uma reunião para o mesmo dia com a profissional, para análise do caso e construção de medidas articuladas que pudessem auxiliar a demanda em questão.

O caso consiste na dificuldade dos profissionais de saúde quanto ao manejo de um adolescente de 15 anos, impulsivo, com dificuldades em regras e limites, que faz uso abusivo de jogos eletrônicos, que tem feito uso de álcool com frequência semanal, com afastamento do âmbito escolar e resistência em aceitar cuidados em

saúde ofertados pelos profissionais de saúde. O adolescente apresenta suposto transtorno mental, que ainda se encontra em fase de diagnóstico devido a resistência do adolescente em receber os cuidados ofertados pelos profissionais.

O caso surgiu através do Conselho Tutelar, que recebeu a demanda por meio dos familiares do adolescente, os quais haviam buscado ajuda do conselheiro tutelar do território. Em seguida, o caso foi direcionado ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), que por sua vez, o direcionou a saúde. Por não haver um fluxo de referência e contrarreferência definido e articulação entre os setores municipais, os encaminhamentos para os setores foram verbais, onde os familiares buscavam os serviços para o repasse de todas as informações, não havendo o contato prévio entre os profissionais dos setores envolvidos.

No setor da saúde, quem teve o primeiro contato com caso, por meio dos familiares do adolescente, foi a psicóloga do NASF-AB. Ao ser procurada, a profissional realizou a escuta dos familiares e desenvolveu visitas domiciliares, em caráter uniprofissional, a fim de compreender melhor o caso e desenvolver intervenções junto ao paciente e seus familiares. Durante o acompanhamento pela profissional, foi identificado que o adolescente apresenta histórico de conflitos familiares nos últimos dois anos, razão pelo qual o levou a deixar de residir com a sua genitora (os relatos indicam ameaças do adolescente a sua mãe e irmã de cinco anos de idade). Após deixar de residir com a sua mãe por própria vontade, o adolescente passou a residir com o pai. Essa convivência durou apenas quatro meses, que finalizou após conflitos e situação de agressão do adolescente ao pai por meio do uso de arma branca. Devido aos acontecimentos e por exigência, o adolescente passou a morar sozinho em casa disponibilizada pelos familiares, só comparecendo a casa da avó materna para refeições. O adolescente passa a maior parte do horário da manhã e tarde sozinho, no domicílio que reside no momento e, no horário da noite, fica com amigos pouco conhecidos pelos familiares, em um povoado próximo da região. O contexto de ameaças do adolescente para com seus familiares permanece de forma contínua, envolvendo a exigência de dinheiro. Após pouco mais de um mês de acompanhamento do caso, a psicóloga refere que o paciente recusa continuidade no acompanhamento e nas ações de saúde que estavam sendo ofertadas. Ao compartilhar o caso com os demais membros do NASF-AB, a equipe não encontrou possibilidades para resolutividade do caso. A psicóloga então recorreu a outros profissionais da Atenção Básica e especializada, como a enfermeira da Equipe de

Saúde da Família (eSF) e o psiquiatra do ambulatório; além de recorrer a profissionais do CRAS, que já conheciam o caso.

A partir de então, a psicóloga junto aos profissionais do CRAS, a enfermeira e o psiquiatra tentaram diversas intervenções de forma simultânea como: psicoterapia, atendimento domiciliar, agendamento de exames, avaliação em âmbito domiciliar, atividades de lazer para construção de vínculo; entretanto, as ações foram paralelas e sem êxito, pois o adolescente permanece em postura agressiva, resistente e recusando qualquer intervenção. Os profissionais decidiram interromper o acompanhamento, após a gravação de vídeos pelo adolescente para intimidar familiares e após ameaças a profissional psicóloga em tentativa de psicoterapia. Foi a partir de então, que a profissional resolveu recorrer a coordenação da Atenção Básica para manejo do caso. A coordenadora junto ao setor, orientou inicialmente que a profissional realizasse um boletim de ocorrência para registro das ameaças que recebeu e não insistisse no desenvolvimento da psicoterapia. Anotou todos os detalhes do caso e pactuou com a profissional o repasse ao Secretário Municipal de Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde, para criação de novas medidas.

A coordenadora marcou reunião com o gestor municipal de saúde, fez o repasse do caso e, em seguida, acionou a Secretaria de Estado para obterem orientações em relação ao manejo do caso, pois se encontraram limitados para sua resolutividade após análise dos contextos. A coordenadora de Saúde Mental a nível de Estado realizou orientações para que o município desenvolvesse ações interprofissionais, intersetoriais e que explorasse seus dispositivos da Rede de Atenção à Saúde e equipamentos sociais visando buscar a resolutividade do caso a nível municipal, para só após esgotadas todas as tentativas, o Estado possa intervir diretamente no caso. A coordenadora de saúde mental, colocou-se à disposição para prestar supervisão do caso aos profissionais. A coordenadora da Atenção Básica aceitou e a psicóloga passou manter contato direto com a coordenadora do Estado.

A coordenação da Atenção Básica junto ao setor e com o assentimento do secretário, decidiu fazer contato telefônico com o CRAS, com a coordenação da escola que o adolescente estudava, com os demais profissionais do NASF-AB e com a eSF para tentar iniciar uma articulação entre os setores. Vale destacar que a Rede de Atenção à Saúde do município é restrita, pois só possui Atenção Básica, com as eSF e especializada, com especialidades de seis médicos a nível ambulatorial.

A coordenadora, inicialmente, só conseguiu obter retorno breve com o CRAS.

Foi proposto uma visita ao adolescente de forma articulada, a fim de tentar realizar uma escuta e, por meio dela, tentar sensibilizar o adolescente a aderir aos cuidados ofertados. A visita foi feita na semana seguinte após o contato inicial, com a presença do advogado do CRAS, da psicóloga, da coordenadora e diretora da Atenção Básica. A ação pactuada para a visita foi tentar demonstrar ao adolescente, as possibilidades e perspectivas possíveis de acompanhamento, além da importância do retorno as aulas e a moradia junto aos familiares, pois por lei, o adolescente não pode morar sozinho e nem está fora da escola. Também foi pactuada visita aos familiares maternos e paternos para solicitar engajamento nas ações de cuidado que seriam ofertadas.

Durante a visita, o adolescente apresentou-se resistente inicialmente, no entanto, no decorrer da conduta, aceitou ficar sob os cuidados da avó materna, retornar à escola e realizar acompanhamento pelos profissionais da saúde e pelo CRAS. Em visita aos familiares, todos demonstraram interesse em colaborar com o processo de acompanhamento do adolescente.

Ao retornar da visita, a coordenadora desenvolveu reunião com os profissionais do CRAS para realizar análise da visita e pactuar novas ações. Durante a reunião, ações foram propostas como: a continuidade no acompanhamento médico, avaliação e acompanhamento nutricional e do profissional de educação física, acompanhamento psicológico, inserção do paciente em grupo de convivência de adolescentes, acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde (ACS), consulta odontológica e da enfermagem, além do retorno as aulas.

Após a reunião, a coordenadora realizou contato telefônico com todos os profissionais que fariam parte da estratégia construída, entretanto, obteve dificuldade na comunicação com a maior parte dos profissionais. Houve indisponibilidade imediata por parte de alguns profissionais, sob a alegação de lista de espera para atendimento. Entretanto, outros aceitaram de imediato. Houve o agendamento de consulta médica para a semana seguinte. Também houve agendamento de carro para transportar o adolescente. Ele compareceu acompanhado da tia e aceitou permanecer em acompanhamento. Também realizou psicoterapia no mesmo dia.

Os profissionais relataram efetividade nas intervenções. Entretanto, na semana seguinte, no dia da avaliação nutricional e do profissional de Educação Física, o adolescente não compareceu sob a justificativa de agendamento no mesmo horário para vacinação na Unidade Básica de Saúde pelos profissionais de eSF. Na semana

seguinte, o paciente também não compareceu sob a justificativa de dificuldade em transporte para deslocamento até os serviços. O centro de convivência que pactuou inserção do adolescente no grupo, informou que entraria em contato para comunicar quando o adolescente poderia fazer parte do grupo, no entanto, não fez mais contato com a coordenadora da Atenção Básica. A coordenadora da escola, informou que profissionais da educação fariam visita domiciliar para explicar a dinâmica do ensino remoto ao adolescente e seus familiares, tendo em vista que as aulas presenciais foram suspensas devido ao cenário de pandemia da COVID-19. No entanto, após 03 semanas nenhum contato foi feito pela escola com o adolescente e seus familiares.

A coordenadora da Atenção Básica discute com seu setor e o secretário de saúde sobre os diversos problemas que têm encontrado para acompanhar o caso e os desafios para gerenciar todas as outras demandas que surgem no dia a dia da gestão da Atenção Básica. Entre os problemas relatados foram destacados: a dificuldade para efetivar a articulação intersetorial no âmbito municipal; a falta de ações colaborativas e interprofissionais por parte das equipes de saúde; dificuldade na articulação da rede de atenção à saúde em âmbito municipal; carência de equipamentos sociais no município; falha na comunicação entre os profissionais; discussão de casos em reuniões, que não faz parte da rotina das equipes de saúde; ausência do Conselho Tutelar no acompanhamento do Caso; a falta de transporte para facilitar o acesso do paciente; gestão do cuidado sendo assumida pela coordenadora da Atenção Básica e não pela eSF.

Questões norteadoras do caso:

- Diante do caso, como o grupo analisa o papel estabelecido pela coordenação da Atenção Básica para o cuidado em saúde do caso em questão? Contextualizem as ideias do grupo com os conteúdos teóricos já trabalhados em sala de aula, bem como com as diretrizes e políticas de saúde.
- Diante do caso, o que o grupo considera importante ainda ser feito pela coordenação da Atenção Básica para resolução do caso? Contextualizem as ideias do grupo com os conteúdos teóricos já trabalhados em sala de aula, bem como com as diretrizes e políticas de saúde.
- Quais outros problemas podem ser identificados no caso, além dos relatados pela coordenadora da Atenção Básica? O que fazer para solucioná-los?

Momento 2 (Aula 2 - 01 hora) – Cada grupo de alunos deverá realizar a leitura do caso e das questões norteadoras e, em seguida, deverá realizar a discussão do caso, de suas ideias e análises, para que juntos possam construir soluções para o caso. Cada grupo também deve documentar seus registros em folhas para que possam ser apresentadas aos demais grupos, e em seguida devem ser entregues ao professor para compor a avaliação da turma. Cada grupo deve formar círculos para facilitar o estudo do caso. O professor ficará passando entre os grupos para mediar as discussões e retirar possíveis dúvidas que surgirem.

Momento 3 (Aula 3 e 4 - 02 horas) – O professor deve sinalizar o esgotamento do tempo para as discussões e para a construção das soluções dentro dos grupos. Em seguida, deve solicitar que os grupos sejam desfeitos e formem um único grupo por meio de formação de um círculo na sala de aula. O professor deve solicitar que cada grupo realize a apresentação das soluções construídas pelo grupo para o caso, bem como os argumentos fundamentados em conteúdos teóricos já trabalhados em sala de aula. O professor deverá ser o mediador. Durante a apresentação de cada grupo, o professor poderá realizar indagações, apontamentos e/ou apresentar novas soluções as já apresentadas, caso seja necessário o resgate de algum conteúdo não suscitado pelos grupos ou, caso alguma solução proposta pelos grupos não seja factível. Nesses momentos, o professor deve abrir espaços para que os alunos possam realizar considerações no decorrer das apresentações. É necessário destacar que, sempre que necessário, o professor deve fazer a retomada do caso, de seus detalhes e das questões norteadoras durante o andamento das apresentações. Ao final do estudo de caso, o professor deve realizar o encerramento e avaliação da estratégia pelos alunos.

7.10.10 Acompanhamento da aprendizagem

A aprendizagem dos alunos será avaliada pelo professor do módulo/disciplina de forma contínua durante todos os momentos propostos pela estratégia de ensino utilizada. A avaliação somará 10 pontos, a serem distribuídos da seguinte maneira: 03 pontos – contribuição de forma reflexiva e propositiva nas discussões grupais; 03 pontos – capacidade de propor soluções embasadas em conteúdos teóricos; 02

pontos – capacidade de escuta dos colegas; 02 pontos – participação na avaliação da estratégia de ensino utilizada.

7.10.11 Conclusão/Desfecho da aula

Por meio da utilização do estudo de caso enquanto estratégia de ensino-aprendizagem é possível criar espaços de crescimento entre os alunos e o professor de maneira colaborativa. Podendo proporcionar aos alunos vivências na área da gestão em saúde em situações reais complexas, que podem gerar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para gerenciar a Atenção Básica de forma qualificada no SUS. Vale destacar, que o sucesso dessa estratégia além de envolver o engajamento dos alunos, também exige uma mediação assertiva pelo professor. De modo que os grupos sejam estimulados a fundamentarem seus argumentos em conceitos e conteúdos já trabalhados em sala de aula para gerarem soluções efetivas ao caso. O professor deve realizar o fechamento da aula destacando os avanços da turma em relação a temática trabalhada e apresentando as soluções exequíveis desenvolvidas pelos grupos.

8 PRODUÇÃO TÉCNICA

8.1 Capítulo de ebook

MELO, L. M; CALHEIROS, D. S. Disciplina: atenção domiciliar no SUS. In: WYSZOMIRSKA, R.M.A.F. Desenho de curso e disciplina online. 1ed. Maceió: Editora Hawking, 2021, v. 1, p. 1-178. Disponível em: <https://www.editorahawking.com.br/desenhodecurso>
DOI: 10.29327/531208

MELO, L. M; KLÜSENER, R.C.R; SILVA, F.C; CALHEIROS, D.S. A tecnologia em tempo de pandemia: o cuidado em saúde e as ocupações humanas. In: SILVA, SILVA, J.C; ANDRADE, K.C.L; FERREIRA, J.R.O; CALHEIROS, D.S. Pandemia da COVID-19: Uma Visão Multidisciplinar. 1ed. Ponta Grossa: Atena Editora, 2020, v. 1, p. 119-128. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/a-tecnologia-em-tempo-de-pandemia-o-cuidado-em-saude-e-as-ocupacoes-humanas>
DOI 10.22533/at.ed.43320281012

8.2 Produto educacional

Produto educacional validado na II Sessão de Produção Técnica Educacional do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde e Tecnologia – UNCISAL. Ocorrido em 03 de dezembro de 2020. Manual: O cuidado de pessoas acamadas: manual educativo para cuidadores/familiares de pessoas acamadas. Brasília: Portal EduCAPES. Ministério da Educação, 2020. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/585164>.

8.3 Artigo publicado

MELO, L.M.; CALHEIROS, D.S. Didactic Sequences as an Educational Product to Facilitate Teaching-Learning Processes in Lato Sensu Graduate Courses in the Area of Health Management in Primary Care. Health, Califórnia, v.15, n.6, p. 495-506, 2023. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=125672>
DOI: 10.4236/health.2023.156033
Qualis em ensino: B1

REFERÊNCIAS

- ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. **Guia de Educação Permanente em Saúde (EPS)**. Maceió: SESAU/AL, 2018. Disponível em: http://educasesauead.saude.al.gov.br/pluginfile.php/1556/mod_resource/content/3/CARTILHA_EPS_ONLINE.pdf. Acesso em: 01 mar. 2022.
- ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. **Saúde Alagoas: análise da situação de saúde 2014**. Maceió, 2014. Disponível em: <https://dados.al.gov.br/catalogo/dataset/relatorios-da-analise-de-situacao-de-saude-2014/resource/7f3bcdf2-ef59-4d21-a3a6-ed0219946d1b>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas. **Saúde Alagoas: análise da situação de saúde 2017**. Maceió, 2017. Disponível em: <http://cidadao.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2018/06/ASS-2017-ALAGOAS.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2020.
- ALAGOAS. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Planejamento e Participação Social. **Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Estado de Alagoas 2011 - PDR/AL 2011**. Maceió: SESAL/AL, 2013. Disponível em: https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/pdr_2011.pdf. Acesso em: 14 jan. 2021.
- ALMEIDA, E. R. *et al.* Projeto Mais Médicos para o Brasil: uma análise da Supervisão Acadêmica. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 1, p. 1291-1300, 2017.
- ANASTASIOU, L. das G. C.; ALVES, L. P. (org.). **Processos de Ensino na Universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 10. ed. Joinville: Univille, 2015.
- ANDRÉ, A. M.; CIAMPONE, M. H. T.; SANTELLE, O. Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 158-163, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n1/20.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2021.
- ARAÚJO, T. C. D. Tecnologias educacionais e o direito à educação. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 17, n. 3395, 17 out. 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/22819/tecnologias-educacionais-e-o-direito-a-educacao>. Acesso em: 01 mar 2022.
- ARCARI, J. M. *et al.* Perfil do gestor e práticas de gestão municipal no Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com porte populacional nos municípios do estado do Rio Grande do Sul. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 407-420, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n2/407-420/pt>. Acesso em: 05 set. 2021.
- ASSAD, S. G. B. A Formação Profissional dos Gestores da Atenção Básica e o Desenvolvimento de Competências: Revisão Integrativa. *In*: COSTA, A. P. *et al.* (ed.). **Atas do 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ 2019)**. Aveiro, Portugal: Ludomedia, 2019. v. 2, p. 1528-1535. Disponível em:

<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2348>. Acesso em: 05 set. 2021.

AYELEKE, R. O. *et al.* Outcomes and impact of training and development in health management and leadership in relation to competence in role: a mixed-methods systematic review protocol. **International Journal Health Policy Management**, v. 5, n. 12, p. 715-720, 2016. Acesso em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28005551/>. Acesso em: 11 nov. 2021.

BARBOSA, C. M. **Perfil do gestor em saúde no Estado do Tocantins**: formação, conhecimentos e desafios. 2016. 73 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/21671/1/DISS%20CESAR%20MARTINS%20BARBOSA.%20MP%202016.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BARROS, F. F. de *et al.* Emprego de metodologias ativas na área da saúde nos últimos cinco anos: revisão integrativa. **Espaço para a Saúde**, Curitiba v. 19, n. 2, p. 108-119, dez. 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981870/10emprego-de-metodologias-ativas-617-1108-1-ed-2.pdf>. Acesso em: 01 mar 2022.

BARROS, F. P. C. A municipalização da saúde no Brasil: uma visão crítica. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, v. 17, p. 15-24, 2018. Disponível em: <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/270>. Acesso em: 31 out. 2021.

BÍBLIA. N.T. Carta aos Romanos. Português. In: Bíblia Sagrada. Salvador: Paulus, 1990. Edição Pastoral.

BOUSQUAT, A. *et al.* (coord.). **Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS**. Relatório de Pesquisa. USP, Fiocruz, UFBA, UFPEL, OPAS Brasil. Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em APS Abrasco, ago. 2020. Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relato%CC%81rioDesafiosABCovid19SUS.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília, DF: CONASS, 2015a. (Para entender a gestão do SUS). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação Estruturante do SUS**. Brasília, DF: CONASS, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v13.pdf. Acesso em: 03 fev. 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 out. 2021.

BRASIL. **Coronavírus COVID-19**: Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao covid-19. Brasília, DF: SAPS, mar. 2020. Disponível em: http://www.saudedafamilia.org/coronavirus/informes_notas_oficios/recomendacoes_adequacao_acs_versao-001.pdf. Acesso em: 05 fev. 2022.

BRASIL. **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. Brasília, DF: Presidência da República, set. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 05 mai. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **COVID-19**: Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. Brasília, DF: SAPS, CONASEMS, CONASS, 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf. Acesso em 25 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**, Brasília, DF: Secretaria Executiva, Departamento de Informática do SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 26 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001**. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS/2001. Brasília, DF: Ministério da Saúde, jan. 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html. Acesso em: 21 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília, DF: Ministério da Saúde, fev. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993**. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica – SUS 01/93. Brasília, DF: Ministério da Saúde, mai. 1993.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt0545_20_05_1993.html.

Acesso em: 21 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996**. Aprova a NOB 1/96. Brasília, DF: Ministério da Saúde, nov. 1996. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html.

Acesso em: 22 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017a. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.979 GM/MS, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 220, p. 97, 13 nov. 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>. Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, dez. 2010. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html.

Acesso em: 15 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Oswaldo Cruz, 2016. (Série Articulação Interfederativa; v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 3/2022-DESF/SAPS/MS, de 25 de janeiro de 2022**. Trata-se de nota técnica para apresentação do conjunto dos 07 (sete) indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) revisados para o ano de 2022, no âmbito do Programa Previne Brasil, conforme disposto na Seção III do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. A nota técnica tem por objetivo apresentar as revisões dos indicadores para o pagamento por desempenho, conforme disposto pela Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, jan. 2022. Disponível em:

https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220128_N_NTAAlteracaoIndicadoresdeDesempenho-PrevineBrasil_8825707663821691546.pdf. Acesso em: 12 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (Título IV, Capítulo I). Brasília, 2017b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 02 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo XXII - aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, set. 2017c. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html>. Acesso em: 27 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica**: AMAQ. Brasília: Ministério da Saúde, 2017d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caminhos do direito à saúde no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

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? Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 16 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da Atenção Básica para Atenção Especializada**. Brasília: MS, UFRGS, 2015b. (Endocrinologia e Nefrologia, v. 1).

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso: em 11 abr. 2020.

CABRAL, E. R. M. *et al.* Contributions and challenges of the Primary Health Care across the pandemic COVID-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/87/130>. Acesso em: 15 jan. 2022.

CAMARGO, F.; DAROS, T. **A sala de aula inovadora**: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo. Porto Alegre: Penso, 2018. Disponível em: <https://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/A-Sala-de-Aula-Inovadora.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2022.

CARDOSO, R. N.; SILVA, R. S.; SANTOS, D. M. S. Tecnologias da informação e comunicação: ferramentas essenciais para a atenção primária a saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 2691-2706, jan./feb. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24488>. Acesso em: 15 nov. 2021.

CARNUT, L.; MENDES, Á.; MARQUES, M. C. C. Outra narrativa no ensino da Reforma Sanitária Brasileira: o debate crítico de uma escolha. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 13, n. esp. 8, p. 133-145, dez. 2019. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/issue/view/36/v.%2043%2C%20n.%20ESPECIAL%208>. Acesso em: 18 set. 2021.

CARVALHO, B. G. **Coordenação de Unidade da Atenção Básica no SUS: trabalho, interação e conflitos**. 2012. 300 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 7-26, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/68675>. Acesso em: 10 abr. 2022.

CELUPPI, I. C. et al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 1-12, 2021. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-37-03-e00243220.pdf>. Acesso em: 26 de março de 2022.

CIRINO, F. M.S. B. *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2665>. Acesso em: 11 mar. 2022.

COELHO, K. T. R. **Avaliação da Formulação do Programa Previne Brasil: o novo modelo de financiamento da Atenção Primária a Saúde**. 2020. 65 f. Monografia (Especialização em Avaliação de Políticas Públicas) – Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Instituto Serzedello Corrêa, Brasília, 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/avaliacao-da-formulacao-do-programa-previne-brasil-o-novo-modelo-de-financiamento-da-atencao-primaria-a-saude.htm#:~:text=Nacionalmente%2C%20a%20cobertura%20estimada%20de,equip%20e%20capacidade%20de%20cobertura>. Acesso em: 05 mar. 2021.

CONASS. **Planificação da Atenção à Saúde: Oficina 6 - Monitoramento e avaliação na Atenção Primária à Saúde - 17ª CRS**. Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201909/12085035-oficina-vi-monitoramento-e-avaliacao.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2021.

COSEMS-RJ; LAPPIS; IMS; UERJ. (org.). **Manual do(a) Gestor(a) Municipal do SUS: “Diálogos no Cotidiano”**. 2. ed. Rio de Janeiro: CEPESC, 2019.

COSTA, A. M. *et al.* Centro Brasileiro de Estudos de Saúde: movimento em defesa do direito à saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 1, p. 135-141, jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2020.v44nspe1/135-141/pt>. Acesso em: 18 set. 2021.

CUNHA, M. L. S.; HORTALE, V. A. Características dos cursos voltados para a formação em gestão em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 425-440, abr./jun. 2017.

FERNANDES, V. C.; SOUSA, C. L. Aspectos históricos da saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Journal of Management e Primary Health Care**, v. 12, n. 1, p. 1-17, jan. 2020. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/579/871>. Acesso em: 26 jun. 2020.

FISCHER, S. D. *et al.* Competências para o Cargo de Coordenador de Unidade Básica de Saúde. **TAC**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, art. 3, p. 117-131, jul./dez. 2014. Disponível em: http://www.anpad.org.br/periodicos/arg_pdf/a_1558.pdf. Acesso em: 25 jun. 2021.

FLICK, U. **Desenho da Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRACCOLLI, L. A.; ERMEL, R. C. Processo de trabalho de gerência: uma revisão da literatura. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, v. 37 n. 2, p. 89-96, jun. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000200011. Acesso em: 03 mai. 2020.

GOMES, E. M. de S. *et al.* Desafios da atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Archives of Health**, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 299-313, 2021. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/322>. Acesso em: 10 mar. 2022.

GRAHAM, A. **Como escrever e usar estudos de caso para ensino e aprendizagem no setor público**. Brasília: ENAP, 2010. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/515> Acesso em: 10 fev. 2021.

GUIZARDI, F. L. *et al.* Apoio institucional na Atenção Básica: análise dos efeitos relatados. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1-23, 2018.

HEYMANN, D. L.; SHINDO, N. COVID-19: what is next for public health? **The Lancet**, v. 395, n. 10224, p. 542-545, 2020. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30374-3)

HOBBSAWM, E. **A era dos extremos, o breve século XX: 1914-1991**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

JESUS, W. L. A.; ASSIS, M. M. A. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 161-170, 2010.

LACERDA, J. T. de; BOTELHO, L. J.; COLUSSI, C. F. (org.). **Planejamento na atenção básica**. Florianópolis: UFSC, 2016. (Eixo 2 – O Trabalho na Atenção Básica).

LIMA, L. D. de. **Condicionantes da regionalização da saúde no Brasil**: desafios e recomendações para o planejamento e a gestão territorial do SUS no horizonte dos próximos 20 Anos. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2015. (Textos para Discussão; n. 15). Disponível em: https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2016/07/15-PJSSaudeAmanha_Texto0015_A4_21-12-2015.pdf. Acesso em: 14 jan. 2022.

LORENZETTI, J. *et al.* Gestão em Saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 417-425, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qJDNdKlvQ9qc6wVRsQRmyyH/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 31 out. 2021.

LORENZETTI, J. *et al.* Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 432-439, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/63hZ64xJVrMf5fwsBh7dnnq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2021.

LUZ, H.C. *et al.* Democratização da saúde: desafios da municipalização e descentralização administrativa relacionado a participação e controle social. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 508-523, jan. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/5869/5271>. Acesso em: 13 set. 2021.

MACEDO, K. D. S. *et al.* Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1-9, 2018.

MACIAZEKI-GOMES, R. C. *et al.* O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1637-1646, 2016.

MARIETTO, M. L. Observação participante e não participante: contextualização teórica e sugestão de roteiro para aplicação dos métodos. **Revista Ibero Americana de Estratégia**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 5-18, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3312/331259758002/html/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no sistema de saúde brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1181-1188, 2020. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/mudancas-no-financiamento-da-atencao-primaria-a-saude-no-sistema-de-saude-brasileiro-avanco-ou-retrocesso/17536>. Acesso em: 06 mar.2021.

MELO, F. A. B.; GOULART, B. F.; TAVARES, T. M. dos S. Gerência em saúde: a percepção de coordenadores da Estratégia Saúde da Família, em Uberaba-MG. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 498-505, jul./set. 2011.

Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13261/pdf>.

Acesso em: 28 jan. 2022.

MENICUCCI, T. M. G.; MARQUES, A. M. F., SILVEIRA, G. A. O desempenho dos municípios no Pacto pela Saúde no âmbito das relações federativas do Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 348-366, 2017.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Q4pjzsHDZYpTBzhZYgYQg3k/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 31 out. 2021.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Reestruturação produtiva em saúde. *In*: PEREIRA, I. S.; LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 348-352.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017.

Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>. Acesso em: 03 mai. 2020.

MOITA, G. F. Gestão da Atenção Primária: uma proposta de avaliação de impacto da APS em duas cidades do Nordeste do Brasil. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 117-130, mai./ago. 2021.

Disponível em:

<https://apsemrevista.org/aps/article/view/210>. Acesso em: 05 nov. 2021.

MORAN, J. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. *In*: BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias Ativas para uma educação inovadora**: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 34-76.

Disponível em:

<https://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/Metodologias-Ativas-para-uma-Educacao-Inovadora-Bacich-e-Moran.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

MOREIRA, C. O. F.; DIAS, M. S. de A. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. **ABCS Health Sciences**, Santo André, v. 40, n. 3, p. 300-305, 2015.

Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/287798710_Diretrizes_Curriculares_na_saude_e_as_mudancas_nos_modelos_de_saude_e_de_educacao Acesso em: 09 jun. 2021.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 184-188, mar./abr. 2003.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672003000200015&script=sci_abstract&tlng=pt.

Acesso em: 05 mai. 2021.

O'CONNOR, J.; SEYMOUR, J. **Introdução à programação neurolinguística**. São Paulo: Summus, 1995.

PAIM, J. *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, v. 1, p. 11-31, mai. 2011a. (Séries: Saúde no Brasil 1). Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivo/925_brazil1.pdf. Acesso em set. 2021. Acesso em: 18 jun. 2021.

PAIM, J. *et al.* The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, v. 377, Issue 9779, p. 1778-1797, 2011b. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60054-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60054-8/fulltext). Acesso em: 31 out. 2021.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 73-78, ago. 2006.

PAIVA, R. A. *et al.* O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 28, n. 5, p. 181-184, ago. 2018. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2455> Acesso em: 03 mai. 2020.

PEREIRA JUNIOR, N.; CAMPOS, G. W. S. O apoio institucional no Sistema Único de Saúde (SUS): os dilemas da integração interfederativa e da cogestão. **Interface Comunicação, Saúde, Educação (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, Supl 1, p. 895-908, 2014.

PERUCCI, L. S.; BENTO, E. G. Estratégias de ensino e aprendizagem no Ensino Superior: possibilidades para o curso de Pedagogia. **Revista Educar Mais**, Pelotas, v. 5, n. 2, p. 414-424, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/educarmais/article/view/2269>. Acesso em: 02 abr. 2022.

PIRES, D. E. P. de *et al.* Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, p. 1-19, 2019a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tZPyYVKzYGjV6gdYqp68XNf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2021.

PIRES, D. E. P. de *et al.* Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, p. 1-13, 2019b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WvsWj7JWYvzwHkSSZ7fKxyj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

RAMOS, M. C.; CARDOSO, K. T. de S. N.; CARVALHO, M. do C. S. Uso da ferramenta digital Kahoot como estratégia para avaliação no Ensino Superior. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS, ENCONTRO DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA, 2020, São Carlos. **Anais [...]**. São Carlos: UFSCar, 2020. p. 1-10. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1547>. Acesso em: 27 fev. 2022.

REIS, A. R. S. *et al.* O uso das tecnologias da informação e comunicação na

educação profissional e tecnológica. **Educação & Tecnologia**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 1-14, 2018. Disponível em: <https://seer.dppg.cefetmg.br/index.php/revista-et/article/view/937>. Acesso em: 02 abr. 2022.

RIOS, A. F. M.; PINHEIRO, A. L. S. Sistema de Informação: ferramenta da gestão em saúde na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Ciências em Saúde**, Ilhéus, v. 1, n. 1, p. 11-18, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/rebracisa/article/view/1512>. Acesso em: 13 dez. 2021.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 1027-1034, nov./dez. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600016. Acesso em: 03 mai. 2020.

SALES, O. P. *et al.* O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. **Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 6, n. 17, p. 54-65, dez. 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1045>. Acesso em: 15 set. 2021.

SALVADOR, A. S. *et al.* Construindo a Multiprofissionalidade: um olhar sobre a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 15, n. 3, p. 329-338, 2011.

SANCHEZ, R. M.; CICONELLI, R. M. Conceitos de acesso à saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 31, n. 3, p. 260-268, 2012.

SANTOS M. A. Lutas sociais pela saúde pública no Brasil frente aos desafios contemporâneos. **Katálysis**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 233-240, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/sk3wMnW6NFQWWWNjQ3YNNrB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 jun. 2021.

SANTOS, A. A. *et al.* Produtos educacionais na Educação em Saúde. In: MARQUES, A. L. B. A. *et al.* (org.). **Interfaces entre educação e saúde**. Curitiba. CRV, 2019. p. 45-53.

SANTOS, I. F.; GABRIEL, M.; MELLO, T. R. C. Sistema Único de Saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. **Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 7, n. 5, p. 382-391, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964>. Acesso em: 21 set. 2021.

SANTOS, T. O.; PEREIRA, L. P.; SILVEIRA, D. T. Implantação de sistemas informatizados na saúde: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 1-11, set. 2017. Disponível em:

<https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1064>. Acesso em: 10 jan. 2022.

SARTI, T. D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 1-5, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/SYhPKcN7f8znKV9r93cpF7w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jan. 2022.

SCHÄFER, P. B.; LACERDA, R.; FAGUNDES L. da C. Escrita colaborativa na cultura digital: ferramentas e possibilidades de construção do conhecimento em rede. **RENOTE - Revista Novas Tecnologias na Educação**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, jul. 2009. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/renote/article/view/14012/7902>. Acesso em: 01 mar. 2022.

SILVA, A. L. A. Educação profissional e gestão em saúde: pressupostos teórico-conceituais na formação de profissionais de nível médio. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 351-369, set. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/43HPZjGLYVBXG4pYbChGDNB/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2021.

SILVA, C. R. *et al.* Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1109-1120, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3KbQ6vf9sMcCkQHsbz6RG5K/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2022.

SILVA, I. B. Desafios do financiamento da atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 110-117, jan./mar. 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40851313015>. Acesso em: 10 mar. 2021.

SILVA, J. D. da; COSTA, W. P. L. B. da; ROCHA NETO, M. P. da. A sala de aula inovadora: estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo – Fausto Camargo, Thuinie Daros. Porto Alegre: Penso, 2018. e-PUB. **Administração: Ensino e Pesquisa**, Rio de Janeiro v. 21, n. 2, p. 239-253, mai./ago. 2020. Disponível em: <https://raep.emnuvens.com.br/raep/article/view/1725>. Acesso em: 02 abr. 2022.

SILVA, M. M. Estratégia Saúde da Família: Um olhar no modelo de organização da Atenção Básica no Brasil. **EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**, Duque de Caxias, v. 6, n. 2, p. 51-62, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20210618114028.pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

SOARES, C. S. *et al.* Debate acerca do novo financiamento da aps: um relato de experiência. **RAHIS, Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 41-54, abr./jun. 2021. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6827>. Acesso em: 10 jan. 2022.

SOUSA, A. N. Monitoramento e avaliação na Atenção Básica no Brasil: a experiência recente e desafios para a sua consolidação. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, p. 289-301, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Zwp65kZ9j4gzMQFBHZgLnwf/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SOUSA, F. F.; SOUSA, I. A.; OLIVEIRA, L. M. N. A utilização de equipamentos de proteção individual e coletiva por profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 57, p. 102-108, 2018. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5667. Acesso em: 25 fev. 2022.

SOUTO, L. R. F.; OLIVEIRA, M. H. B. Movimento da Reforma Sanitária Brasileira: um projeto civilizatório de globalização alternativa e construção de um pensamento pós-abissal. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 204-218, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000100204. Acesso em: 03 abr. 2022.

VALENTE, C. **Second Life e Web 2.0 na educação**: o potencial revolucionário das novas tecnologias. São Paulo: Novatec, 2007.

VALENTE, J. A. A sala de aula invertida e a possibilidade do ensino personalizado: uma experiência com a graduação em midialogia. *In*: BACICH, L.; MORAN, J. **Metodologias Ativas para uma educação inovadora**: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 77-108. Disponível em: <https://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/Metodologias-Ativas-para-uma-Educacao-Inovadora-Bacich-e-Moran.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2021.

VARGAS, I. *et al.* Regional-based Integrated Healthcare Network policy in Brazil: from formulation to practice. **Health Policy and Planning**, v. 30, Issue 6, p. 705-717, jul. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapol/czu04>. Acesso em: 05 fev. 2022.

VITORIA, A. M.; CAMPOS, G. W. S. **Só com APS forte o sistema pode ser capaz de achatar a curva de crescimento da pandemia e garantir suficiência de leitos UTI**. Disponível em: <http://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2020/04/So-APS-forte-para-ter-leitos-UTI-.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2020.

ZIONI, F.; ALMEIDA, E. S. de; PEREIRA FILHO, F. N. de B. Políticas Públicas e Sistemas de Saúde: a Reforma Sanitária e o SUS. *In*: ROCHA, A. A.; CESAR, C. L. G.; RIBEIRO, H. **Saúde Pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 115-132.

Didactic Sequences as an Educational Product to Facilitate Teaching-Learning Processes in Lato Sensu Graduate Courses in the Area of Health Management in Primary Care

Lidiane Medeiros Melo , David dos Santos Calheiros 

Centro de Ciências Integradoras (CCI), Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Brasil
Email: lidimm@hotmail.com, davidcalheiros@hotmail.com

How to cite this paper: Melo, L.M. and Calheiros, D.S. (2023) Didactic Sequences as an Educational Product to Facilitate Teaching-Learning Processes in Lato Sensu Graduate Courses in the Area of Health Management in Primary Care. *Health*, 15, 495-506.
<https://doi.org/10.4236/health.2023.156033>

Received: May 18, 2023
Accepted: June 16, 2023
Published: June 19, 2023

Copyright © 2023 by author(s) and Scientific Research Publishing Inc. This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Abstract

Teaching strategies can be considered as techniques that are constructed to be used with the objective of promoting teaching and learning in the classroom, so that the teacher is considered a mentor, as he is the one who selects, analyzes, studies, organizes, builds and proposes the most classic tools to facilitate the learning process [1]. This study is an experience report related to the construction of an educational product that consists of the elaboration of pedagogical strategies, characterized by five didactic sequences in the perspective of collaborating with teaching-learning processes in lato sensu graduate courses. The themes that are part of the didactic sequences were built based on the results obtained in scientific research carried out during the development of the strict sensu postgraduate course in Teaching in Health and Technology, which involved: the work of coordinators who work in the field of health management in Primary Care, situations that challenge the management of Primary Care and the potentialities of work in the management of Primary Care. The didactic sequences have fun teaching strategies that provide meaningful learning for a future qualified professional performance. These sequences involve the use of active methodologies and the use of digital tools. The educational product developed seeks to promote benefits that can collaborate with the improvement of Primary Care Management and teaching-learning processes in the training of health professionals. Therefore, the pedagogical strategies, as well as its entire construction process, were developed through the collaboration of professors of the Health and Society discipline at the State University of Health Sciences of Alagoas (UNCISAL), seeking to make it qualify for effective construction of knowledge and that promote its wide use in the academic environment.

Keywords

Educational Products, Primary Health Care, Health Management

1. Introduction

Strategy “means the art of applying or exploring the favorable and available means and conditions, with a view to achieving specific objectives” [1]. And, teaching strategies can be considered as techniques that are constructed to be used with the objective of promoting teaching and learning in the classroom, so that the teacher is considered a mentor, since he is the one who selects, analyzes, studies, organizes, builds and proposes the most qualified tools to facilitate the learning process [1].

The construction of pedagogical strategies that rely on the use of innovative active methodologies starts the student through a pedagogy that focuses on creativity and proposes to make them critical, reflective, and humanized and with the ability to solve problems in a qualified way [2]. The use of active methodologies is presented as a possibility of critical and reflective development, in which the student plays the role in their learning process, stating that these methodologies have their efficiency recognized and suggested by the Ministry of Education, as well as other educational institutions [3]. These methodologies prove to be important for society as they enable an approximation of theory to practice in real day-to-day problems [3].

Teaching strategies are presented as important tools for the teaching-learning process and are considered a parameter for teachers' performance [4]. It is worth noting that quality training, classroom experience and theoretical mastery are not the only elements necessary for a good teaching performance. It is necessary that the teacher has knowledge about tools that make it possible to attract students' interest to the subject and the teaching-learning process, associating themes to be worked with real scenarios [5]. The evolutionary process of information and communication technologies has generated several changes and created possibilities in all areas of society. In the educational field, these technologies have been increasingly used and have produced changes in the teaching and learning processes, in a personalized, social and flexible way [5].

Several teachers have created ways to use information and communication technologies in their classroom spaces in order to enable quality and dynamism in the teaching and learning process. These teachers consider that qualified training for the labor market needs to be based on the autonomy of individuals, ethics, politics, culture and citizenship, so that it is possible to produce a more meaningful, promising, dynamic teaching process with new learning in the entire educational process [6]. Considering these references, the didactic sequences were constructed with the main objective of promoting teaching and learning related to health management in Primary Care, within the scope of *lato sensu*

postgraduate studies, in the area of health.

2. Methodology

The construction process of the educational product was carried out in two stages: 1) the production of didactic sequences based on the results obtained in a scientifically exploratory study, with a qualitative approach, developed with Primary Care coordinators, and 2) the validation of the educational product by doctors in a master's thesis defense committee.

The construction of didactic sequences was developed to assist training in the health area for the management of Primary Care. The process of planning and choosing the product was linked, above all, to the need for training in management evidenced through the results obtained in scientific research carried out by the author of this paper with coordinators of Primary Care, in cities in the state of Alagoas, in Brazil, in which identified weaknesses in the coordinators' initial training path [7]. The coordinators who participated in the study in question had training in the health area, however, access to content related to health management during the undergraduate course was considered insufficient or absent during the training process [7].

It should be noted that the work of managing Primary Care has a complexity that makes it necessary to master management content and the singularities of the health sector. It is necessary that the professionals who can work in it develop such skills [8].

In addition, the process of planning and choosing the product considered possibilities for accessing and sharing the product. The systematization of the content of the didactic sequences was built based on the work that is developed by Primary Care coordinators, which in the study showed planning, monitoring and evaluation actions. To this end, the coordinators had planning as a fundamental resource for achieving expected results and for dealing with conflicts and unexpected circumstances. However, planning methods and techniques were not specified by the study participants, although many characteristics presented were related to the assumptions of strategic-situational planning [7].

The systematization of the content of the sequences was also based on the difficulties and potential presented by the Primary Care coordinators in the aforementioned study [7]. As for the difficulties, the difficulties facing the COVID-19 pandemic scenario stand out, which were identified problem situations that resulted in a high degree of limitation of Primary Care during the period of health crisis. Emphasizing the need for protagonism and strengthening of its actions in the face of possible other health crisis scenarios.

Didactic sequences were also elaborated based on complex situations experienced by Primary Care coordinators participating in the study. Among the main problems identified, the difficulty in effecting intersectoral articulation, the difficulty in articulating the health care network; the lack of social facilities; and the lack of communication between professionals. As for potentialities, Perma-

ment Health Education (PEE) was evidenced as an object of transformation of work processes, highlighting the importance of implementing EPS in a continuous way to guarantee the qualification of these processes, justifying the construction of didactic sequences that can collaborate with the training of health managers [7].

The validation of the educational product was carried out by an evaluation panel, composed of four professionals with doctoral degrees, in a session for the defense of a dissertation, which had as its theme: "Challenges and potentialities of health management in Primary Care: portrait of the case of municipalities alagoanos.", on January 27, 2023, by the Professional Master's Degree in Teaching in Health and Technology at UNCISAL.

It is important to highlight that the illustration, as well as the layout and design are extremely important to guarantee the readability and understanding of the textual information [9]. The educational product was made available in its final version in digital media and free of charge to interested readers and other health professionals who passed the educational product through the eduCAPES portal, through the link: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/724277> [10].

The educational product has five didactic sequences structured in the same organization, for example, didactic sequence 4 will be presented, as can be seen in Table 1.

3. Results and Discussion

In the evaluation of the didactic sequences as an educational product by the evaluating board, some requirements were taken into account for their approval, such as the social importance of the themes addressed in the didactic sequences, the quality of their compositions, the language used, their applicability, whether the objectives proposed were based on a theoretical and methodological framework, as well as the adequacy of the product to the target audience for whom it is intended and if it has learning potential. The approval of each sequence was carried out by the evaluating board, after analysis of the aforementioned requirements, which were inserted in the author's dissertation, in addition to an argument after the oral presentation of the educational product.

After its approval, the structuring of the educational product resulted in five didactic sequences that have varied pedagogical strategies according to each theme that was proposed, which emerged from the analysis of the work of coordinators who work in health management in Primary Care, with highlight the challenges and potential faced by such coordinators, as follows:

Didactic sequence 1, thematic: What the Primary Care coordinator does.

In this didactic sequence, the pedagogical strategies proposed were: Proposed pedagogical strategies: diagnostic activity, which consists of a dynamic that uses a questioning to be carried out by the teacher to identify the knowledge that students have in relation to Primary Care Management. The consequences of

Table 1. Organization of didactic sequences.

Sequential didactic	Corresponds to the theme of the didactic sequence	Difficulties facing health crisis scenarios
Contextualization	Presentation of the pedagogical strategies proposed in the didactic sequence in question	<p>Primary Care in Brazil has faced difficulties during the COVID-19 pandemic, which are related to public health management in a scenario that precedes the health crisis [11]. As the SUS was already dealing with political-administrative deficits before the pandemic, the health crisis ended up having a higher degree of limitation than expected, especially when compared to other health systems in which management is well coordinated in its financial and bureaucratic sphere [11]. Given the importance of this theme, this didactic sequence was constructed to collaborate with the training of future professionals who will be able to work in health management as coordinators of Primary Care, with the aim of bringing them closer to these difficulties that are being experienced during the pandemic and the way in which Primary Care has been organized in the midst of the health crisis, so that they can build reflections that will qualify their future professional practices. In this didactic sequence, the active methodology will be used as a teaching-learning strategy, which allows the student a more participatory posture, with active involvement in solving problems and developing projects, which creates means for the effective construction of knowledge. The methodology to be used will be the inverted classroom, where the student studies the content in advance and the classroom becomes the place of active learning, with the development of practical activities, questions, discussions and the receipt of feedback to be developed by the teacher [12].</p>
Target audience	Who is the didactic sequence intended for	<p>This teaching strategy can be used in <i>lato sensu</i> postgraduate courses in the health area that contain in their curricular matrices contents related to Public Health Management in the scope of Primary Care of the Unified Health System (SUS).</p>
Prior knowledge	Knowledge that students need to have previously acquired to participate in that didactic sequence	<ul style="list-style-type: none"> - Principles and guidelines of Primary Care; Primary Care in the Health Care Network; Attributions of Primary Care Professionals; Work process in Primary Care. - What the Primary Care coordinator does: Work Management; Work Process Management; Management of Permanent Education in Health; Information Management in Primary Care; Resource and Technology Management; Results Management. - Permanent Health Education in Primary Care. - Health Care Networks and their interface with the work of the Primary Care coordinator.

Continued

General objective and specific objectives	Objectives that the didactic sequence proposes to be achieved	<p>Main goal: Develop learning related to Primary Care in a scenario of health crisis, through the use of an active methodology that can affect the construction of knowledge in a collaborative way, through the participation and active involvement of students, to enable qualified future professional practices in the coordination of the Basic Attention.</p> <p>Specific objectives:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Know the difficulties being faced by Primary Care during a health crisis; - Learn about experiences of how Primary Care has reorganized its work processes to face a health crisis scenario; - Identify the contributions of Primary Care in the face of a health crisis; - Build new possibilities so that Primary Care can effectively deal with health crises.
Predicted time	Expected duration for the development of the didactic sequence	<p>The teaching strategy will take place in four class hours in the classroom, according to the following organization:</p> <ul style="list-style-type: none"> - One hour dedicated to class discussion related to the materials studied at home, with mediation to be carried out by the teacher through questions constructed through the difficulties identified in the evaluation activity developed before the class by the students and, division of the class into small groups with presentation the activity proposed for the classroom: presentation in a creative way, in groups, of how Primary Care in municipalities can effectively organize themselves to face health crises; - Two class hours for the groups to build their presentations in a creative way; - One hour of class for group presentations and feedback from the teacher.
Student management	Preparation of students in the classroom for the development of the didactic sequence	<p>Initially, students should be in the organization in a circle format for the discussion moment. After the discussion, in a second moment, the students should be grouped in small groups for the development of the activity. And, in a third moment, the students should form a circle to carry out the group presentations and close with feedback from the teacher. The teacher should be the mediator at all times.</p>
Didactic resources	Physical space and materials that will be used	<p>Physical space: It is recommended to use a large classroom, in order to allow better organization and arrangement of small groups and a single circle with the whole class. Materials: Cardboard, pilots, A4 sheets and pens.</p>

Continued

Class development	Details of each moment proposed by the didactic sequence	<p>One week before the class, the teacher should provide scientific articles with the contents to be studied by the students and ask them to respond to the evaluation activity that consists of a synthesis of the contents responding to the questions prepared by the teacher. Link suggestion for scientific articles: https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/87, https://rbmf.org.br/rbmf/article/view/2665, https://www.jmhc.com.br/jmhc/article/view/1136, https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23997.</p> <p>Suggested questions for the evaluation activity:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Based on your studies, how do you identify the role of Primary Care in facing a health crisis? - What are the difficulties encountered in the experiences of Primary Care in facing a health crisis and which are in common with the difficulties that you have already been able to identify in the municipality where you live? - What were the contributions of Primary Care in facing the health crisis that you identified in the study material? In the municipality where you live, was it possible to identify other contributions? If yes, describe them. If not, justify your answer. - How did Primary Care reorganize its work processes to face a pandemic? What has changed? - Do an analysis of the strategies that have been used by Primary Care to face a health crisis? <p>The evaluation activity must be recorded by the students in a file in pdf format and sent to the teacher via email two days before the class. In this way, the teacher will be able to access the students' productions and find out what were the reflections made and what were the critical points of the studied materials that need to be resumed in the classroom.</p> <p>Moment 1 (Class 1: 1 hour): Initially, the teacher should provide feedback on the activities, with a subsequent opening of a moment of discussion related to the critical points identified by the teacher in the evaluation activities. The teacher should go back to certain points of the contents to facilitate the discussion. Students should be encouraged to participate. The teacher must inform the time allotted for the moment.</p> <p>Moment 2 (Classes 2 and 3: 2 hours): The teacher must present the next activity to be developed in the classroom: a creative and group presentation of how Primary Care in municipalities can effectively organize themselves for the coping with health crises. Then, the teacher should divide the class into small groups and request the development of the activity. The teacher must inform the time allocated for the activity.</p>
-------------------	--	--

Continued

Monitoring of learning	Student learning assessment strategies	<p>Moment 3 (Class 4: 1 hour): After completing the construction of the presentations by the groups, the teacher should ask the whole class to organize their chairs in the shape of a single wheel. Then, the teacher must draw randomly the order of presentation of the groups and inform the time allotted to each group for presentation.</p> <p>After each presentation, the teacher can pose some questions to the class and mediate small discussions. At the end of all presentations, the teacher should provide feedback from students and close the class.</p> <p>Students' learning will be evaluated by the module/discipline teacher continuously at all times through the proposed activities. The evaluation will add up to 10 points, to be distributed as follows; 4 points—in the development of the evaluation activity; 2 points—contribution in an argumentative way during discussions in the classroom; 4 points—active participation in the construction and presentation of the group activity.</p>
Conclusion/outcome of the class	Final thoughts on the sequel	<p>The active methodology adopted in this didactic sequence as a teaching-learning strategy enables the student to be the protagonist of his own learning, through engagement in practical activities, which lead the student to develop his critical and reflective capacity related to the proposed contents, in addition to learn to interact between the class and the teacher, to exercise their argumentative capacity, to explore their ideas and creativity and, above all, to build knowledge in a collaborative way.</p>

this questioning will be the starting point for the class; expository class with dialogue, which consists of the use of slides that include content related to what the Primary Care coordinator does, namely: Work Management; Work Process Management; Management of Permanent Education in Health; Information Management in Primary Care; Management of resources and technologies and Management of results available at:

https://docs.google.com/presentation/d/1zXNOaGhb4OHkSK0NdU1r1_GU4LwX3Sd8/edit?usp=sharing&ouid=106484067035280244783&rtopof=true&sd=true; associated with the slides, the use of twenty triggering questions is proposed to encourage dialogue during the lecture; an evaluative activity is also proposed to be used after the lecture, which consists of using a quiz available on the Kahoot learning platform and which has questions in two formats, with "true or false" and "multiple choice" alternatives. All questions are related to the content that will be worked on during the expository dialogue class and can be easily accessed through the search tool available on the platform itself: Evaluative Activity—Primary Care Management. Platform access link: <https://kahoot.com/schools-u/>.

And, at the end, the evaluation by the students of the methodologies used by the teacher, which consists of using the Poll Everywhere platform to evaluate the strategies that were used in the class by the teacher.

It is worth mentioning that the use of digital tools in the classroom can help the educational process. Among the digital teaching tools available, platforms, cloud storage and virtual exercises stand out as important in helping the teaching-learning process [13].

Didactic Sequence 2 has as its theme: Permanent Education in Health as a strategy for strengthening the management of Primary Care.

The pedagogical strategies proposed for this sequence are: conversation circles with the reading and discussion of materials related to the theme of the didactic sequence and subsequent collaborative writing of text in the classroom and outside it, through the use of the text editor Google Docs as a digital tool that enables the collaborative construction in a synchronous and asynchronous way among students. Students must build a text guided by a question to be asked by the teacher. And evaluation by the students of the methodologies used by the teacher, which consists of using the Poll Everywhere platform to evaluate the strategies that were used, as well as the conduction of the class by the teacher.

It is noteworthy that the use of digital tools such as Google Docs favors, in addition to an effective learning process, the expression, understanding and communicative efficiency of students [14].

The didactic sequence 3 has as its theme: Health Care Networks as a strategy to guarantee access and qualification of care management.

The pedagogical strategies proposed for this didactic sequence are: group reading, with subsequent discussion in a circle to be mediated by the teacher, using seven triggering questions proposed by the authors; the individual construction of small reviews on the content discussed during the class, so that the review can be used creatively as an educational resource to sensitize professionals, managers and the entire population about the importance of the subject, through the use of platforms digital; and the use of the Poll Everywhere platform to evaluate the teaching-learning strategies used, as well as how the teacher conducted the class.

In this didactic sequence, the active methodologies, proposed among the pedagogical strategies, are related to the perception of a teaching and learning process that relies on the active involvement of students in conducting their own learning, through different ways that enable effective participation in this process, aiming at quality learning [15].

Didactic sequence 4, as already detailed in Table 1, has as its theme: Difficulties facing health crisis scenarios.

In this didactic sequence, the active methodology was also proposed as a teaching-learning strategy, which allows the student, a more participatory attitude, with active involvement in problem solving and project development, which creates means for the effective construction of knowledge [12].

Didactic sequence 5 has as its theme: Case study related to complex situations experienced by Primary Care coordinators.

The proposed pedagogical strategies are: group case study, which proposes the

study of a case constructed based on complex situations that are experienced by Primary Care coordinators, along with guiding questions that aim to favor the construction of solutions for the case; group presentation, which consists of presenting the solutions constructed by each group in the class for the case, as well as arguments based on theoretical content already worked on in the classroom.

It is argued that the case study is a teaching strategy used, mainly, in the involvement of real case problems and in reflective situations. This fact enables significant learning possibilities, such as the ability to generate discussions addressing problem situations and obtaining elements that allow decision-making and the proposition of innovative solutions, associated with its investigative characteristic that makes it possible to solve real problems [16].

The organization of didactic sequences to be worked on in the classroom, within the scope of postgraduate studies, were ordered, structured and articulated activities to achieve educational objectives, with the purpose of training professionals able to work in the management of Primary Care health. However, a constant restructuring of educational products is necessary, taking into account who they are intended for and their respective contexts, as educational products are producers of knowledge, both for those who participate in their construction and for those who are intended [17].

It is noteworthy that offering training processes, both initial and continuous, that contribute to professional updating, is a task of institutions linked to teaching [17].

Given the above, the didactic sequences proposed to facilitate the teaching-learning process can guarantee the construction of knowledge in a collaborative way between the teacher and the students. Enabling students to actively explore the proposed and worked theoretical concepts and develop their applicability in future practices. From this perspective, it is also expected that more educational products will be published in order to be widely disseminated and shared with the academic community, so that educational practices remain grounded in access to information.

4. Conclusion

The elaboration of the educational product was one of the possibilities identified for the development of qualified teaching-learning processes in the classroom, in the *lato sensu* graduate program. The product aims to meet the training gaps found by the authors. However, it is worth mentioning that the study had limitations, such as the absence of an analysis that could evaluate the application of the sequences in a real scenario, considering this was not the objective of the study, since the objective was mainly related to the construction of the didactic sequences, which started from the need to build an educational product that could provide training for health professionals who wish to work in the field of health management in Primary Care. It is also noteworthy that new products need to be developed using different strategies that also enable qualified training for profes-

sionals to act as coordinators of Primary Care in the Unified Health System.

Conflicts of Interest

The authors declare no conflicts of interest regarding the publication of this paper.

References

- [1] Da Anastasiou, L.G.C. and Alves, L.P. (2012) *Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as Estratégias de Trabalho em Aula*. 10th Edition, Univille, Joinville.
- [2] Da Silva, J.D., Da Costa, W.P.L.B. and Da Rocha Neto, M.P. (2020) Resenha Crítica—A Sala de Aula Inovadora: Estratégias Pedagógicas para Fomentar o Aprendizado Ativo—Fausto Camargo, Thuinie Daros. Porto Alegre: Penso, 2018. e-PUB. *Administração: Ensino e Pesquisa*, 21, 239-253. <https://doi.org/10.13058/raep.2020.v21n2.1725>
- [3] Macedo, K.D.S., Acosta, B.S., Silva, E.B., Souza, N.S., Beck, C.L.C. and Silva, K.K.D. (2018) Metodologias Ativas de Aprendizagem: Caminhos Possíveis para Inovação no Ensino em Saúde. *Escola Anna Nery*, 22, e20170435. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0435>
- [4] Perucci, L.S. and Bento, E.G. (2021) Estratégias de Ensino e Aprendizagem no Ensino Superior: Possibilidades para o Curso de Pedagogia. *Revista Educar Mais* 5, 414-424. <https://doi.org/10.15536/reducarmais.5.2021.2269>
- [5] Valente, C. and Mattar, J. (2007) *Second Life e Web 2.0 na Educação: O Potencial Revolucionário das Novas Tecnologias*. Novatec, São Paulo.
- [6] Reis, A.R.S., Nóbrega, C.T., Dantas, D.N. and Barroso, M.R. (2018) O Uso das Tecnologias da Informação e Comunicação na Educação Profissional e Tecnológica. *Educação & Tecnologia*, 23, 1-14.
- [7] Melo, L.M. (2023) *Desafios e Potencialidades da Gestão em Saúde na Atenção Básica: Retrato do Caso de Municípios Alagoanos*. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde e Tecnologia), Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, 16-151.
- [8] Assad, S.G.B., Valente, G.S.C., dos Santos, S.C.P., Cortez, E.A., Rodrigues, G.V.B. and Kelp, D.N. (2019) A Formação Profissional dos Gestores da Atenção Básica e o Desenvolvimento de Competências: Revisão Integrativa. *Atas do 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa*, Aveiro, 16-19 July 2019, 1528-1535.
- [9] Moreira, M.F., Nóbrega, M.M.L. and Silva, M.I.T. (2003) Comunicação Escrita: Contribuição para a Elaboração de Material Educativo em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56, 184-188. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>
- [10] Melo, L.M., Calheiros, D.S. and Oliveira, E.C.T. (2023) Teaching Proposal. Didactic Sequences Related to the Management of Primary Care (Manual). <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/724277>
- [11] De Sá Gomes, E.M., Hilarino, L.V., Furtado, T.R. and Alvim, A.L.S. (2021) Desafios da Atenção Primária à Saúde Durante a Pandemia da COVID-19 No Brasil. *Journal Archives of Health*, 2, 299-313. <https://doi.org/10.46919/archv2n3-009>
- [12] Valente, J.A. (2018) A Sala de Aula Invertida e a Possibilidade do Ensino Personalizado: Uma Experiência com a Graduação em Midialogia. In: Bacich, L. and Moran, J., Eds., *Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora: Uma Abordagem Teóri-*

co-Prática. Penso, Porto Alegre, 77-108.

<https://seer.dppg.cefetmg.br/index.php/revista-et/article/view/937>

- [13] Barroso, F. and Antunes, M. (2023) Tecnologia na Educação: Ferramentas Digitais Facilitadoras da Prática Docente. *Pesquisa e Debate em Educação*, 5, 124-131. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31969>
- [14] Schäfer, P.B., Lacerda, R. and da Cruz Fagundes, L. (2009) Escrita Colaborativa na Cultura Digital: Ferramentas e Possibilidades de Construção do Conhecimento em Rede. *Novas Tecnologias na Educação*, 7, 1-8. <https://doi.org/10.22456/1679-1916.14012>
- [15] Moran, J. (2018) Metodologias Ativas Para Uma Aprendizagem Mais Profunda. In: Bacich, L. and Moran, J., Eds., *Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora. Uma Abordagem Teórico-Prática*. Penso, Porto Alegre, 34-76.
- [16] Camargo, F. and Daros, T. (2018) A Sala de Aula Inovadora: Estratégias Pedagógicas para Fomentar o Aprendizado Ativo. Penso, Porto Alegre.
- [17] Freire, G.G., Guerrini, D. and Dutra, A. (2016) O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente. *Revista Porto das Letras*, 2, 100-114. <https://sumarios.org/artigo/o-mestrado-profissional-em-ensino-e-os-produtos-educacionais-pesquisa-na-forma%C3%A7%C3%A3o-docente>

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”

1. O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo **“Os desafios e as potencialidades da gestão em saúde na atenção básica de municípios alagoanos”**, que será realizada em municípios alagoanos da 9ª Região de Saúde. Recebi do Sr. David dos Santos Calheiros, Terapeuta Ocupacional e Docente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), da Sra. Lidiane Medeiros Melo, Terapeuta Ocupacional e mestranda da UNCISAL e da Srta. Jessika Pricilla Ferreira de Oliveira, acadêmica do curso de Terapia Ocupacional da UNCISAL, responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

2. Este estudo se destina a: I. descrever e analisar o trabalho de coordenadores que atuam no campo da gestão em saúde na Atenção Básica de municípios do Estado de Alagoas; II. identificar situações que desafiam o trabalho da gestão na Atenção Básica de municípios do estado de Alagoas; III. identificar situações que potencializam o trabalho da gestão na Atenção Básica de municípios do estado de Alagoas; iv. desenvolver, implementar e avaliar estratégias pedagógicas para prover formação para estudantes e profissionais da saúde que desejam atuar no campo da gestão em saúde na Atenção Básica. Os resultados que se desejam alcançar ao final deste estudo é o alcance de uma análise dos limites e das potencialidades da gestão da Atenção Básica em municípios de Alagoas, a fim de auxiliar novos processos de qualificação do trabalho na gestão na Atenção Básica. Espera-se que ocorra um avanço na produção de conhecimento científico, com intuito de gerar contribuições que possam colaborar para a qualificação da formação de alunos e profissionais que desejam atuar na gestão da Atenção Básica, com retorno para a sociedade em geral e, em especial, à sociedade onde será realizada a pesquisa, no sentido de melhorar a qualidade da atenção à saúde. Tendo início planejado para começar em setembro de 2020, após a aprovação pelo sistema CEP/CONEP e terminar em dezembro de

2022 com a publicação dos resultados.

3. O (a) Senhor (a) participará do estudo da seguinte maneira: será entrevistado (a), com o agendamento prévio de uma entrevista online, de acordo com a sua disponibilidade de tempo. A entrevista ocorrerá por meio da utilização do aplicativo Zoom Cloud Meetings, de maneira individual, em local que lhe garanta a confidencialidade e longe da presença de terceiro. Será utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada “Conhecendo o trabalho da gestão da atenção básica”, que foi elaborado pelos pesquisadores e teve o seu conteúdo validado por juízes, com o objetivo de analisar o trabalho dos coordenadores que atuam no campo da gestão em saúde na Atenção Básica de municípios do Estado de Alagoas, com ênfase nas potencialidades e nas situações problemas. A entrevista será gravada através do próprio aplicativo e por meio da utilização de gravador de voz para posterior transcrição na íntegra da entrevista. O (a) senhor (a) também será convidado (a) a participar de um grupo focal a fim de aprofundar a coleta de dados em relação a temas pouco explorados durante as entrevistas individuais ou que repercutam delas e que mereçam ser melhor exploradas, de forma coletiva. O local para o desenvolvimento do grupo focal será definido de maneira coletiva, entre os participantes e os pesquisadores envolvidos. O grupo focal será facilitado por um mediador e contará com o suporte de um secretário. O grupo focal será gravado por meio da utilização de gravador de voz para posterior transcrição na íntegra das falas. O (A) senhor (a) poderá ser convidado (a), a receber observações *in loco*, caso seja selecionado (a). Por uma questão de viabilidade prática do estudo, apenas um (a) coordenador (a) será selecionado com base na amostra aleatória simples. Observações *in loco* serão realizadas a fim de coletar/produzir dados em maior profundidade sobre o trabalho dos coordenadores que atuam no campo da gestão em saúde na Atenção Básica de municípios do Estado de Alagoas. As observações *in loco* ocorrerão através de uma secção de observação por semana, durante dois meses, podendo reduzir ou estender em função da saturação dos dados. Os dados coletados/produzidos serão registrados em diário de campo. Sabendo que os possíveis riscos à sua saúde física e mental são a possibilidade de danos mínimos à dimensão psíquica, tais como a possibilidade de constrangimento, desconforto ou alteração do comportamento durante as gravações dos áudios da entrevista; a possibilidade de quebra de sigilo de forma involuntária e não intencional. E ainda, possíveis cansaço e/ou aborrecimentos devido aos

questionamentos de aspectos ligados à sua atuação profissional enquanto coordenador da Atenção Básica. Tais riscos serão minimizados da seguinte forma: por meio de um ambiente arejado, silencioso, com iluminação adequada e com restrição de terceiros; os(as) pesquisador(as) se responsabilizam pela garantia do sigilo das informações adquiridas; após utilização dos dados, estes serão deletados; caso necessário, será disponibilizado apoio psicológico com o profissional psicólogo Carleandro Barbosa dos Santos, CRP-15 2871, no âmbito da Atenção Básica do município de Monteirópolis, em consultório localizado no Centro de Saúde Dr. Eurico Geraldo Santana, na rua Juscelino Kubitschek, S/N, centro; às quartas-feiras, em horários de 08h:00min às 12h:00min ou das 13h:00min às 17h:00min por meio de consulta presencial ou através de teleatendimento, de acordo com a sua preferência e necessidade.

4. Os benefícios previstos envolvem a análise das limitações e das potencialidades da gestão da Atenção Básica em municípios de alagoanos, que poderá favorecer o processo de trabalho e o desenvolvimento da saúde nos municípios investigados. Outros potenciais benefícios estão relacionados a elaboração de artigos científicos e produtos técnicos, por meio de materiais audiovisuais, espaços virtuais de debate e divulgação em meio impresso que possam favorecer o acesso as informações provenientes da pesquisa visando o avanço na produção de conhecimento científico.

5. Durante todo o estudo, a qualquer momento que se faça necessário, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

6. A qualquer momento, o (a) Senhor (a) poderá recusar a continuar participando do estudo e, retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo. A divulgação dos resultados será realizada somente entre profissionais e no meio científico pertinente.

7. Não há despesas previstas para os participantes deste estudo. No entanto, o (a) Senhor (a) deverá ser ressarcido (a) por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão (nexo causal comprovado), sendo que, para estas despesas é garantida a existência de recursos.

8. O (a) Senhor (a) tendo compreendido o que lhe foi informado sobre a sua

participação voluntária no estudo “**Os desafios e as potencialidades da gestão em saúde na atenção básica de municípios alagoanos**”, consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que terá com a sua participação, concordará em participar da pesquisa mediante a sua assinatura deste Termo de Consentimento.

Ciente, _____ DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Pesquisadora responsável: Lidiane Medeiros Melo

Contato telefônico: (82) 99604-2373

Endereço residencial: Rua Dra. Nise da Silveira, nº45, condomínio Aldepark, torre B, Bairro: Antares, CEP: 57048-359

Pesquisador: David dos Santos Calheiros

Contato telefônico: (82) 99836-1064

Endereço profissional: Campus Governador Lamenha Filho - Rua Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra - Maceió/AL. CEP 57.010-300

Pesquisadora: Jessika Pricilla Ferreira de Oliveira

Contato telefônico: (82) 99197-2949

Endereço residencial: Rua José Tomás da Silva Nonô, nº 80, Bairro: José Paulino, CEP:57690-000

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa, pertencente UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNCISAL: Rua Dr Jorge de Lima, 113. Trapiche da Barra, CEP.: 57010-382. Sala 203, segundo andar, Prédio Sede. Telefone: 3315 6787. Correio eletrônico: comitedeeticaucisal@gmail.com . Website: <https://cep.uncisal.edu.br/> Horário de funcionamento: diariamente no horário de 13:00 as 19:00 horas.

Maceió, _____ de _____ de _____

Assinatura da pesquisadora principal
(rubricar as demais folhas)

Assinatura ou impressão digital do(a) voluntário(a) ou responsável legal
(rubricar as demais folhas)

Assinatura de testemunha
(rubricar as demais folhas)

Assinatura de testemunha
(rubricar as demais folhas)

APÊNDICE C – ROTEIRO DA ENTREVISTA

ROTEIRO DA ENTREVISTA: CONHECENDO O TRABALHO DA GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Este roteiro de entrevista é um instrumento do estudo: “**Os desafios e as potencialidades da gestão em saúde na atenção básica de municípios alagoanos**”. Esse instrumento foi elaborado pelos pesquisadores com o objetivo de analisar o trabalho dos coordenadores que atuam no campo da gestão em saúde na Atenção Básica de municípios do Estado de Alagoas, com ênfase nas potencialidades e nas situações problemas.

Obs. Os participantes também têm como opção válida de resposta em qualquer uma das perguntas: **NÃO DESEJO RESPONDER**.

- 1) Em termos gerais, caracterize a Atenção Básica em seu município de atuação em relação aos seguintes pontos:
 - a) Serviços disponíveis;
 - b) Equipes que compõem a Atenção Básica (ESF, NASF, CnR, Saúde Bucal, eAB);
 - c) Cobertura da Atenção Básica.
- 2) Como você se tornou gestor da Atenção Básica no município? Teve outras experiências anteriores no âmbito do SUS?
- 3) Fale a respeito da sua formação inicial e pós-graduada e quais aspectos de seu percurso formativo contribuíram/contribuem para sua atuação enquanto gestor da Atenção Básica?
- 4) Você poderia descrever o que faz um gestor da Atenção Básica no seu dia a dia de trabalho no município?
- 5) Como é feito o planejamento das ações da Atenção Básica em seu município?
- 6) Como é feito o monitoramento das ações da Atenção Básica em seu município e qual a regularidade e periodicidade desses momentos?
- 7) Como é feita a avaliação das ações da Atenção Básica em seu município? Qual a periodicidade?
- 8) Quais as ferramentas tecnológicas (equipamentos, softwares, aplicativos, entre outras) são utilizadas na gestão da Atenção Básica em seu município? Como elas têm funcionado/auxiliado o trabalho da gestão em seu município?

9) Há publicização das ações e dos resultados alcançados pela gestão da Atenção Básica em seu município (ex. alcance ou não de indicadores, metas, inovação no serviço, aquisições)? Se sim, como a publicização é realizada? Quais os meios e linguagens da publicização? Qual público tem acesso a publicização? E se não for realizada publicização, por quais motivos?

10) Como a gestão da Atenção Básica em seu município de atuação estimula e viabiliza a formação, a educação permanente e a continuada de seus profissionais?

11) Quais são os gestores, trabalhadores, entidades e serviços que você possui diálogo colaborativo no dia a dia de trabalho? Como esses diálogos colaborativos ocorrem? Quais deles são estratégicos para o desenvolvimento do trabalho da gestão?

12) Como acontece a articulação da Atenção Básica de seu município com os demais dispositivos da Rede de Atenção à Saúde? Existe efetividade/eficiência?

13) Quais os aspectos que dificultam o trabalho da gestão da Atenção Básica em seu município?

14) Quais os aspectos que potencializam o trabalho da gestão da Atenção Básica em seu município?

15) Quais os desafios (o que precisa ser feito) para a gestão da Atenção Básica em seu município avançar no cuidado em saúde da população?

16) Na sua prática de gestão na Atenção Básica, o que você considera importante ser estudado na academia, durante a formação, para desenvolver conhecimentos e habilidades para o trabalho de gestão na saúde?

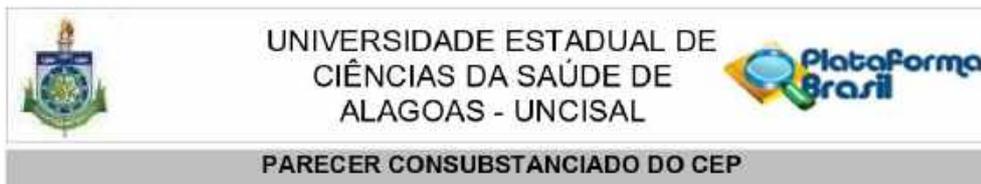
18) Gostaria de acrescentar outra informação relacionada ao estudo?

APÊNDICE D – ROTEIRO DA ENTREVISTA EM GRUPO

ROTEIRO DA ENTREVISTA EM GRUPO

1. Após o processo de análise das entrevistas foi possível identificar que os instrumentos de gestão como por exemplo a programação anual de saúde e o plano municipal de saúde não foram citados. Vocês enquanto coordenadores participam ativamente desses processos de construção? Se sim como se dá essa participação? Esses instrumentos norteiam as ações de vocês?
2. A intersetorialidade foi citada de maneira pouco aprofunda nas entrevistas. A partir disso, nós gostaríamos de saber como funciona na prática a intersetorialidade no município de vocês? Ela existe e é efetiva?
3. Vocês têm Gerente de Atenção Primária à Saúde, que aqui em Alagoas são mais conhecidos como gerentes de unidades de saúde, diretores, dentre outros? Faz parte da realidade de vocês?
4. Vocês vivenciam ou já vivenciaram alguma situação problema complexa na gestão da Atenção Básica e que vocês não souberam ou ainda não sabem lidar? Qual?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OS DESAFIOS E AS POTENCIALIDADES DA GESTÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA DE MUNICÍPIOS ALAGOANOS

Pesquisador: Lidiane Medeiros Melo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36017220.0.0000.5011

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIENCIAS DA SAUDE DE ALAGOAS -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.307.302

Apresentação do Projeto:

Introdução/Justificativa: Uma reforma na saúde foi iniciada a partir da Constituição Federal de 1988 e teve como principal finalidade promover a ampliação do acesso e da proposição de ações de prevenção e promoção da saúde. Com a municipalização da saúde, que faz parte da reforma administrativa brasileira, uma gestão capaz de atender uma perspectiva democrática, participativa, tecnicamente competente e eficiente, tornou-se essencial. **Objetivos:** Considerando esses aspectos, o estudo proposto tem o objetivo de descrever e analisar o trabalho de coordenadores que atuam no campo da gestão em saúde na Atenção Básica de municípios do estado de Alagoas. **Metodologia:** Será adotada uma abordagem qualitativa de pesquisa e seu delineamento apresentará uma característica exploratória. O estudo será realizado em municípios que compõe a 9ª Região de Saúde de Alagoas. **Participação deste estudo,** coordenadores da Atenção Básica que estejam ativos em seus vínculos de trabalho nesses municípios. Para coletar os dados serão utilizados como instrumentos: entrevista semiestruturada, grupo focal e observações in loco. Os dados serão analisados com base na análise temática.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Descrever e analisar o trabalho de coordenadores que atuam no campo da gestão em saúde na Atenção Básica de municípios do Estado de Alagoas.

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113
Bairro: PRADO **CEP:** 57.010-300
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.307.302.

Objetivos específicos

- Identificar situações problemas que desafiam a gestão da Atenção Básica de municípios do estado de Alagoas;
- Conhecer as potencialidades do trabalho na gestão da Atenção Básica de municípios alagoanos;
- Desenvolver, implementar e avaliar estratégias pedagógicas para prover formação para estudantes e profissionais da saúde que desejam atuar no campo da gestão em saúde na Atenção Básica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

O presente estudo seguirá as normas da resolução nº 466/2012 do CNS, referente a ética no desenvolvimento de pesquisa científica envolvendo seres humanos, resguardando os princípios éticos da autonomia, justiça, beneficência e da não maleficência. No que se refere aos riscos éticos, há a possibilidade de danos mínimos à dimensão psíquica dos participantes, tais como a possibilidade de constrangimento, desconforto ou alteração do comportamento durante as gravações dos áudios da entrevista e/ou grupo focal. Há a possibilidade de quebra do sigilo de forma involuntária e não intencional. E ainda, possíveis cansaço e/ou aborrecimentos por parte dos entrevistados, devido aos questionamentos de aspectos ligados à sua atuação profissional enquanto coordenador da Atenção Básica. Salienta-se, no entanto, que todos os riscos serão reconhecidos e informados ao participante no TCLE. Sendo assim, os participantes da pesquisa estarão cientes dos riscos envolvidos durante a pesquisa.

Medidas para minimização dos riscos

A fim de minimizar os riscos, o(s) grupo (s) focal (is) ocorrerá (ão) em um ambiente arejado, silencioso, com iluminação adequada e com restrição de terceiros; os(as) pesquisador(as) se responsabilizam pela garantia do sigilo das informações adquiridas; após utilização dos dados, estes serão deletados. Caso necessário, será disponibilizado aos participantes deste estudo, apoio psicológico com o profissional psicólogo Carleandro Barbosa dos Santos, CRP-15 2871, no âmbito da Atenção Básica do município de Monteirópolis, em consultório localizado no Centro de Saúde Dr. Eurico Geraldo Santana, às quartas-feiras, em horários das 08h:00min às 12h:00min ou das 13h:00min às 17h:00min por meio de consulta presencial ou através de teleatendimento, de acordo com a preferência e necessidade do participante.

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113

Bairro: PRADO

CEP: 57.010-300

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3315-6787

Fax: (82)3315-6787

E-mail: cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.307.302

Dificuldades para o desenvolvimento do projeto e medidas para superá-las

No que se refere as dificuldades para o desenvolvimento do projeto, a pesquisadora poderá apresentar limitações para desenvolver o grupo focal de forma presencial, devido ao cenário atual de pandemia pelo novo coronavírus, que têm recomendações da Organização Mundial de Saúde para evitar aglomeração de pessoas em um mesmo ambiente. No entanto, afim de superar estas dificuldades e não comprometer a execução das ações propostas, nem o cumprimento dos objetivos deste estudo, a pesquisadora poderá desenvolver o grupo focal por meio de uma videoconferência com todos os participantes, simultaneamente, através da utilização do aplicativo Zoom Cloud Meetings, que permite a conferência por vídeo com todos os participantes (capacidade do aplicativo é de até 100 pessoas em uma videoconferência), além de gravação simultânea da mesma, pesquisadora também irá utilizar gravador de voz, além da gravação pelo próprio aplicativo durante a videoconferência, como medida prevista para prevenir possíveis falhas de gravação somente por meio do aplicativo.

A pesquisadora também poderá encontrar dificuldades para realização das observações de campo, devido as alterações momentâneas de funcionamento nos serviços de transportes intermunicipais no estado de Alagoas, devido ao novo cenário de pandemia já citado anteriormente. No entanto, a fim de contornar estas possíveis dificuldades, a pesquisadora fará o deslocamento em transporte próprio, conforme o agendamento com o coordenador do município que receberá as visitas in loco.

Benefícios

Os benefícios previstos para os participantes deste estudo são: amplas reflexões relacionadas aos processos de trabalho no âmbito da gestão em saúde na Atenção Básica; possibilidades de reconstrução das práticas de gestão em saúde na Atenção Básica dos municípios envolvidos; Educação Continuada e/ou Educação permanente em Saúde entre gestores, profissionais de saúde e estudantes que desejam atuar na gestão da Atenção Básica visando prover formação.

Estratégias para alcance dos benefícios:

- No benefício das reflexões relacionadas aos processos de trabalho no âmbito da gestão em saúde na Atenção Básica, a estratégia para o alcance será rodas de conversa, que serão promovidas através dos grupos focais;
- No benefício das possibilidades de reconstrução de suas práticas enquanto gestores em saúde, a

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113

Bairro: PRADO

CEP: 57.010-300

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3315-6787

Fax: (82)3315-6787

E-mail: cep@uncisal.edu.br



Continuação do Parecer: 4.307.302

estratégia para o alcance serão as trocas de experiências que ocorrerão entre os participantes deste estudo, durante o (s) grupo (s) focais;

• No benefício da Educação Continuada e Educação permanente em Saúde entre gestores, profissionais de saúde e estudantes que desejam atuar na gestão da Atenção Básica, a estratégia para o alcance será o desenvolvimento de produtos educacionais de maneira colaborativa entre os pesquisadores, em colaboração com os próprios participantes e com especialistas na área da gestão em Atenção Básica e na área de didática no ensino superior. As estratégias poderão ser estudo de caso, cartilha, oficinas, entre outras, que dependerá dos contornos que a pesquisa ganhará.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

Nesta oportunidade, lembramos que o pesquisador tem o dever de durante a execução do experimento, manter o CEP informado através do envio a cada seis meses, de relatório consubstanciado acerca da pesquisa, seu desenvolvimento, bem como qualquer alteração, problema ou interrupção da mesma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1572680.pdf	16/09/2020 17:02:41		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_AS_PENDENCIA_S_CEP.docx	16/09/2020 17:00:24	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
Outros	Declaracao_de_assistencia_profissional.pdf	11/09/2020 00:18:11	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
Outros	RoteiroEntrevista.pdf	11/09/2020 00:13:20	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
TCLE/ Termos de Assentimento /	TCLE_PRONTO_LIDIANE.docx	11/09/2020 00:12:43	Lidiane Medeiros Melo	Aceito

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113

Bairro: PRADO

CEP: 57.010-300

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3315-6787

Fax: (82)3315-6787

E-mail: cep@uncisal.edu.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
ALAGOAS - UNCISAL



Continuação do Parecer: 4.307.302

Justificativa de Ausência	TCLE_PRONTO_LIDIANE.docx	11/09/2020 00:12:43	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_LIDIANE.docx	11/09/2020 00:11:54	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoAssinada.pdf	17/07/2020 14:19:48	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_responsabilidade_e_compromisso_dos_pesquisadores_assinado.pdf	02/07/2020 23:42:03	Lidiane Medeiros Melo	Aceito
Declaração de concordância	Autorizacao_MUNICIPIOS.pdf	02/07/2020 23:39:02	Lidiane Medeiros Melo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 29 de Setembro de 2020

Assinado por:
Ana Lúcia de Gusmão Freire
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113
Bairro: PRADO **CEP:** 57.010-300
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** cep@uncisal.edu.br