

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Tamiris Carvalho Fraga

Ensino remoto emergencial:
experiência docente na graduação em saúde

Juiz de Fora

2023

Tamiris Carvalho Fraga

Ensino remoto emergencial:
experiência docente na graduação em saúde

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Beatriz Francisco Farah.

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Fraga, Tamiris Carvalho.

Ensino remoto emergencial: experiência docente na graduação em saúde / Tamiris Carvalho Fraga. -- 2023.

136 f. : il.

Orientador: Beatriz Francisco Farah

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2023.

1. Ensino Remoto Emergencial . 2. Docência . 3. Graduação em saúde . I. Farah, Beatriz Francisco, orient. II. Título.

Tamiris Carvalho Fraga

Ensino Remoto Emergencial: experiência docente na graduação em saúde

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Área de concentração: Saúde Coletiva

Aprovada em 06 de julho de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.ª Dra. Beatriz Francisco Farah - Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Carlos Eduardo Colpo Batistella
EPSJV/Fiocruz

Prof. Dr. Fábio da Costa Carbogim
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.ª Dra. Andréia Aparecida de Miranda Ramos
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof.ª Dra. Angélica Ferreira Fonseca
EPSJV/Fiocruz

Juiz de Fora, 29/06/2023.



Documento assinado eletronicamente por **Beatriz Francisco Farah, Professor(a)**, em 06/07/2023, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo Colpo Batistella, Usuário Externo**, em 07/07/2023, às 08:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabio da Costa Carbogim, Professor(a)**, em 18/07/2023, às 08:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1345568** e o código CRC **6B794135**.

RESUMO

Em um primeiro momento, a pandemia chegou e trouxe uma desaceleração para todos, parando o mundo e trazendo uma nova realidade. Todos os setores sociais foram impactados brutalmente com as mudanças, e no setor educacional, a crise decorrente da COVID-19 resultou na paralisação de aulas em escolas e universidades, afetando mais de 90% dos estudantes do mundo. A implementação do Ensino Remoto Emergencial (ERE) pelas escolas e instituições de educação superior permitiu a continuidade das atividades virtualmente através das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). Diante desse cenário, esse estudo objetivou conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em Universidades Federais de Minas Gerais. A presente investigação é de abordagem qualitativa e exploratório-descritivo, onde participaram 31 docentes de disciplinas de cursos de graduação da área da saúde que aceitaram participar e que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão. A coleta de dados foi realizada no período de maio de 2021 a abril 2022. Os dados foram coletados por meio de formulário contendo dados sociodemográficos para caracterização dos participantes e questões referentes à implementação do ERE e de uma entrevista semiestruturada apenas gravada em áudio. Os dados coletados nas entrevistas foram analisados com o auxílio do *software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)* 0.7 alpha 2, que permite fazer análises estatísticas sobre *corpus* textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras, e é considerado uma ferramenta de processamento de dados. Dessa análise, emergiram três categorias: a) A experiência docente na implementação do ERE – evidenciou-se a experiência dos profissionais diante da implementação da nova modalidade de ensino, principalmente no que diz respeito a utilização das TIC no processo de ensino-aprendizagem; b) Ensino-aprendizado no Ensino Remoto Emergencial e o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação – destacou-se a interferência do ensino remoto na relação docente-discente e no comportamento dos alunos durante o período; c) Os desafios e as potencialidades na implementação do ERE – evidenciou-se que a dificuldade de utilização das tecnologias pelos docentes foi um grande desafio para a implementação do ERE, enquanto que a possibilidade de encontros virtuais foi a maior potencialidade evidenciada. Concluiu-se que a implementação de um ensino mediado por TIC foi uma experiência desafiadora, uma nova realidade que demandou conhecimentos e técnicas não conhecidas e/ou não dominadas pelos docentes. A incorporação das TIC no ensino tornou-se uma realidade, mas é premente estudos e reflexões para que sejam incorporadas de forma pedagogicamente viáveis e responsáveis no ensino aprendido.

Palavras-chave: Docentes. Educação a distância. Capacitação de recursos humanos em saúde. Pandemias. Tecnologias da informação. Saúde pública.

ABSTRACT

At first, the pandemic arrived and brought a slowdown for everyone, bringing the world to a halt and bringing a new reality. All social sectors were brutally impacted by the changes, and in the education sector, the crisis resulting from COVID-19 resulted in the interruption of classes in schools and universities, affecting more than 90% of students in the world. The implementation of Emergency Remote Teaching (ERT) by schools and higher education institutions allowed the continuity of activities virtually through Information and Communication Technologies (ICT). Given this scenario, this study aimed to learn about the teaching experience in ERE in undergraduate courses in the health area at Federal Universities in Minas Gerais. The present investigation has a qualitative and exploratory-descriptive approach, involving 31 professors of disciplines from undergraduate courses in the health area who agreed to participate and who met the inclusion and exclusion criteria. The research was submitted to the Ethics and Research Committee, meeting all the requirements set forth in Resolution nº 466/2012. Data collection was carried out from May 2021 to April 2022. Data were collected using a form containing sociodemographic data to characterize the participants and questions regarding the implementation of the ERE and a semi-structured interview recorded only in audio. The data collected in the interviews were analyzed with the help of the software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) 0.7 alpha 2, which allows statistical analysis on textual corpus and on individual/word tables, and is considered a data processing tool. From this analysis, three categories emerged: a) The teaching experience in the implementation of the ERE – the professionals' experience in the face of the implementation of the new teaching modality was evidenced, mainly with regard to the use of ICT in the teaching-learning process; b) Teaching-learning in Emergency Remote Teaching and the use of Information and Communication Technologies – the interference of remote teaching in the teacher-student relationship and in the behavior of students during the period was highlighted; c) The challenges and potentialities in the implementation of the ERE – it was evident that the difficulty of using technologies by the teachers was a major challenge for the implementation of the ERE, while the possibility of virtual meetings was the greatest potential evidenced. It was concluded that the implementation of ICT-mediated teaching was a challenging experience, a new reality that demanded knowledge and techniques that were not known and/or not mastered by teachers. The incorporation of ICT in teaching has become a reality,

but studies and reflections are urgently required so that they are incorporated in a pedagogically viable and responsible way in teaching and learning.

Keywords: Teachers. Distance education. Training of human resources in health. Pandemics. Information Technologies. Public health.

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Gráfico 1	Tecnologias de Informação e Comunicação, <i>Hardwares</i> e <i>Softwares</i> , adotadas pelos docentes (n = 31) no Ensino Remoto Emergencial, Minas Gerais - MG, Brasil, 2022 67
Gráfico 2	Recursos didáticos utilizados pelos docentes (n = 31) no Ensino Remoto Emergencial, Minas Gerais – MG, Brasil, 2022 69
Figura 1	<i>Corpus</i> geral originado do programa <i>IRaMuTeQ</i> (2022) 71
Figura 2	Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente gerado pelo <i>software IRaMuTeQ</i> (2022) 72
Figura 3	Representação Análise Fatorial de Correspondência gerada pelo <i>software IRaMuTeQ</i> (2022) 73
Figura 4	Árvore de Similitude gerada pelo <i>software IRaMuTeQ</i> (2022) 79

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1	Estratégias implementadas pelos países da América Latina e do Caribe, na área educacional, durante a pandemia em decorrência da COVID-19	45
Tabela 1	Caracterização dos participantes da pesquisa (n = 31), Minas Gerais - MG, Brasil, 2022	63
Tabela 2	Caracterização dos participantes quanto ao contato com Tecnologias de Informação e Comunicação e Ensino Remoto Emergencial (n = 31), Minas Gerais - MG, Brasil, 2022	65
Quadro 2	Composição das categorias de análise	79

LISTA DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
EUA	Estados Unidos da América
SUS	Sistema Único de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia da Saúde e da Família
CNE	Conselho Nacional de Educação
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecimento
<i>IRAMUTEQ</i>	<i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
CHD	Classificação Hierárquica Descendente

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	12
2	INTRODUÇÃO	14
3	OBJETIVOS	18
4	REFERENCIAL TEÓRICO	19
4.1	A FORMAÇÃO NA GRADUAÇÃO DOS CURSOS DA SAÚDE	19
4.2	A EDUCAÇÃO EM TEMPOS DA PANDEMIA NO SÉCULO XXI	36
4.3	ENSINO REMOTO EMERGENCIAL E O USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO	49
5	METODOLOGIA	55
5.1	TIPO DE ESTUDO	55
5.2	CENÁRIO DO ESTUDO	55
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	57
5.4	COLETA DE DADOS	58
5.5	ANÁLISE DE DADOS	60
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	63
6.1	CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES	63
6.2	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS IRAMUTEQ	70
6.2.1	Categoria I - a experiência docente na implementação do ensino remoto emergencial	79
6.2.2	Categoria II - o aprendizado do aluno por meio de tecnologias da informação e comunicação no ensino remoto emergencial	90
6.2.3	Categoria III - os desafios e as potencialidades reconhecidos na implementação do ensino remoto emergencial	98
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	110
	REFERÊNCIAS	112
	APÊNDICE A - Carta convite aos coordenadores	126
	APÊNDICE B - Convite	128
	APÊNDICE C - Carta convite aos docentes	129
	APÊNDICE D - Termo de consentimento livre e esclarecido	131
	APÊNDICE E - Formulário de questões on-line	133

1 APRESENTAÇÃO

Chamo-me Tamiris, sou bacharela e licenciada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e atualmente integro o Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFJF como mestranda. No decorrer de minha trajetória acadêmica, principalmente como monitora na disciplina “Introdução à Enfermagem”, e na minha formação em Licenciatura, interessei-me pela área acadêmica e pela formação do profissional de Enfermagem. Ambas as experiências me permitiram ter um contato diferenciado com os alunos, colaborando no processo de ensino-aprendizagem, e essa vivência mostrou-me o quão gratificante é poder ajudar alguém em seu processo de formação profissional, sobretudo na área da saúde.

O “ser professora” foi um sonho meu de infância que ficou adormecido durante um tempo e foi despertado durante minha graduação. Sei que tenho um longo caminho pela frente, mas espero que como futura docente eu possa nutrir conhecimentos, alimentar ideias, valorizar questionamentos e incentivar a criatividade e a comunicação.

Considero que o sonho recém-despertado, juntamente com as minhas experiências na graduação, foram os principais fatores motivacionais que me incentivaram a escolher o objeto da pesquisa **Ensino remoto emergencial**: experiência docente na graduação em saúde.

Sei que durante a formação dos profissionais da saúde e de outras profissões os professores são essenciais, já que atuam como mediadores nos processos de elaboração do conhecimento, sendo primordiais para que a educação evolua e sirva ao seu propósito social. É evidente que o trabalho docente, além de acrescer ao desenvolvimento discente, é peça fundamental para o progresso da sociedade, já que contribui para a formação do aluno enquanto indivíduo e membro da sociedade, sendo importante para o avanço do país e essencial no progresso da educação.

Com isso, um dos motivos para realizar esta pesquisa é a importância dos docentes durante a formação profissional, contribuindo para o processo de ensino-aprendizagem, e sendo consideradas peças-chaves para a formação crítica e social do aluno e um dos principais agentes transformadores na sociedade. O outro motivo foi o contexto da pandemia e seu reflexo na educação. O ensino remoto emergencial obrigou docentes a se desfazerem de planejamentos e metodologias desenvolvidos no ensino presencial para adequá-los a uma nova realidade, e mudanças nem sempre são fáceis de serem aceitas e implementadas. Ao conversar com professores e cursar disciplinas, pude presenciar diferentes relatos e opiniões a

respeito da vivência docente na implementação do ensino remoto, fato que me instigou a conhecer um pouco mais essa nova realidade, até então pouco estudada na área da saúde.

2 INTRODUÇÃO

A situação em decorrência da COVID-19, decretada como uma situação de emergência de saúde pública de importância internacional em janeiro de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), impactou o mundo e gerou um panorama de medo e conturbação (OPAS/OMS, 2020). Frente a esse panorama, em 11 de março de 2020, o mesmo órgão internacional caracterizou a situação como pandemia (PEDROSO et al., 2022).

A COVID-19 é uma doença infecciosa com alto poder de transmissão. Dessa forma, algumas medidas foram recomendadas pela OMS exigindo ações emergenciais a serem implementadas pelos governos, a fim de prevenir ou reduzir a propagação da doença. O que se vivenciou e assistiu durante os dois anos de pandemia foi o comprometimento de grande parte da sociedade no âmbito da saúde, educação, economia, dentre outros, gerando uma pandemia de desigualdades (CEPAL, 2021).

Nesse cenário pandêmico, uma das medidas proposta pela OMS foi o distanciamento social que culminou no fechamento de escolas e estabeleceu um novo modelo educacional, escorado pelas tecnologias digitais e regrado nas metodologias do ensino on-line (VIEIRA; SECO, 2020).

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) divulgou que a pandemia de COVID-19 impactou os estudos de 1,5 milhões de estudantes em 188 países, correspondendo a quase 91% de todos os estudantes do planeta (UNESCO, 2022).

Na área educacional superior, as medidas geraram um caráter de emergência por parte dos gestores de universidades e faculdades no que se refere à reinvenção quanto aos seus meios de organização para o ensino, pensando em estratégias cautelosas a fim de manter a qualidade (BEZERRA, 2020).

A Lei nº 14.040/2020 (BRASIL, 2020d) determinou normas educacionais excepcionais para serem aplicadas nesse período de calamidade pública. O ensino remoto emergencial (ERE) foi uma das estratégias utilizadas no meio educacional, sendo implantado como uma alternativa temporária para a continuidade do ensino, possibilitando a formação de profissionais durante o período de pandemia (ROCHA; QUINTANA; ROMÃO, 2020). O ERE é uma modalidade mediada por tecnologias e plataformas digitais que amparam o processo de ensino-aprendizagem e a inserção de uma nova prática, apontando para a necessidade de adequações e reinvenções na prática dos docentes (NIENOV e CAPP, 2021).

Nessa modalidade, grande parte das atividades são realizadas sincronamente e reproduzindo de uma forma adaptada e fiel às atividades presenciais (ROCHA; QUINTANA; ROMÃO, 2020; LIMEIRA; BATISTA; BEZERRA, 2020).

Essa situação exigiu medidas que atendessem as demandas por meio de respostas eficazes e rápidas. A perspectiva de um planejamento na educação no contexto emergencial deve se basear no entendimento do que é ensinar remotamente, das competências e habilidades requeridas do professor, o reconhecimento e a aplicabilidade dos princípios de aprendizagem no ensino remoto, e a identificação do perfil da turma, pois assim o professor poderá propor a implementação de atividades para o ensino levando em consideração a aprendizagem para a promover (GARCIA et al., 2020).

Foi necessária uma reorganização da estrutura dos cursos, implicando também em alterações atitudinais dos gestores e docentes para reformularem suas práticas de ensino, tornando-as mais inovadoras e provocativas aos estudantes para que neles promovessem a criticidade, a reflexão, o diálogo, o vínculo e a interação, sendo esses elementos essenciais para uma formação que busca a transformação e o empoderamento (BEZERRA, 2020). As transformações na educação acontecem conforme as mudanças e evolução ocorridas na sociedade e essas vêm sendo marcadas pela utilização de novas tecnologias, que proporcionam uma relação diferente na construção de conhecimento e conseqüentemente do aprendizado. Mesmo diante das vantagens trazidas pela implementação dessas inovações, é importante destacar que existe a necessidade de harmonizar o uso de tecnologias com conteúdos concretos para o sucesso no processo de ensino-aprendizagem (MELO, 2022).

No cenário imposto pela pandemia, presenciaram-se tentativas torrenciais de deslocar ações do ensino presencial para as plataformas digitais que suportassem múltiplos acessos, a fim de que todos os discentes pudessem assistir às aulas. Porém, conforme observado pelos autores, o planejamento inadequado para a ocasião fez com que tal proposta fosse caracterizada apenas como um ensino mediado por tecnologias. Em determinadas situações, houve apenas uma tentativa de reprodução do presencial no ambiente virtual, sem a adaptação necessária (NOGUEIRA e BATISTA, 2020).

O ERE começou a ser implementado em um contexto no qual as tecnologias de informação e comunicação (TIC) desempenham um grande papel na estrutura organizacional social, permitindo uma potencialização do ensino em cursos de graduação, influenciando diretamente a dinâmica educacional (PRADO et al., 2009). A inclusão das tecnologias nos currículos pode estimular, aprimorar e potencializar, dependendo da maneira com que é utilizada; pode promover um ensino inovador, reflexivo, multissensorial, dinâmico, flexível,

colaborativo e agente de socialização do conhecimento, refletindo positivamente no ensino (BEZERRA, 2020); ou ser uma ferramenta dificultadora do ensino ao não oportunizar a todos os discentes acesso igualitário, sendo esse um dos grandes e desafiadores fatores de desigualdade na educação no Brasil.

A integração em excesso de ferramentas tecnológicas nesse contexto educacional pode acarretar efeitos que nem sempre são benéficos. O impacto do excesso dessas tecnologias e do comportamento multitarefa (caracterizado pela utilização de múltiplos dispositivos tecnológicos simultaneamente) dos jovens podem ocasionar prejuízos, como a modificação no funcionamento atencional, influenciando de maneira não benéfica na edificação da aprendizagem. As alterações atencionais são capazes de acarretar modificações no cotidiano e estão associadas a um baixo rendimento acadêmico. O referido comportamento multitarefa pode intervir na compreensão mais significativa da informação, e a realização de diversas tarefas simultaneamente pode aumentar o tempo de realização e a possibilidade de erros. Enfatiza-se que a integração de ferramentas tecnológicas não resulta, necessariamente, no aumento da qualidade da educação ofertada, mas permite que a instituição de ensino mude e renove seu processo de ensino-aprendizagem (CARVALHO e SANTOS, 2021).

As TIC são um agrupamento de tecnologias que possibilita o acesso à informação por meio da utilização de tecnologias de comunicação, e seu uso na educação tem crescido (PRADO et al., 2009). Todavia, na área da saúde, elas devem ser implementadas com cautela para que não interfiram nas relações humanas que devem ser desenvolvidas durante a formação profissional (SILVA e RAMOS, 2020). Embora na área da saúde essa inclusão ainda seja um pouco desafiadora, ela é necessária, pois é indiscutível a presença de um olhar atento para as evoluções tecnológicas que provocam inúmeras transformações sociais. Essa inclusão deve compor um processo pedagógico maior, resultado de competências dialógicas e reflexões teóricas do educador (BEZERRA, 2020).

A utilização de meios digitais, bem como a suspensão de atividades educativas presenciais, desafiou o processo convencional de ensino-aprendizagem dos cursos da saúde em todo o mundo. Com isso, as instituições de ensino estão se reinventando e adaptando seus currículos a esse novo ambiente virtual (ROCHA; QUINTANA; ROMÃO, 2020). Além da inclusão de tecnologias no ensino, é necessária uma reflexão a respeito das abordagens pedagógicas utilizadas pelos professores, e não somente da tecnologia em si. É preciso considerar um educar mais humanístico, tendo em conta que as tecnologias não são ferramentas autossuficientes e que apenas a sua implementação não resolverá os eventuais problemas no ensino (BEZERRA, 2020).

Uma adequada organização didática do ensino poderá orientar, promover e possibilitar a apropriação de conteúdos respeitando as fases de aprendizagem. Assim sendo, nota-se que a eficiência do ensino está intimamente relacionada com a atenção que o professor dá aos aspectos e características da aprendizagem. Aprender é uma competência que precisa ser desenvolvida, e no ERE o educando deverá ser contínua e progressivamente estimulado e provocado para esse processo (GARCIA et al., 2020).

Diante do exposto, identificou-se a necessidade de estudar como foi a experiência docente no ERE, procurando analisar os desafios e potencialidades vivenciados, uma vez que a implementação dessa modalidade poderá influenciar de diversas formas a formação profissional em saúde.

Algumas perguntas nortearam essa pesquisa, dentre elas: como foi a experiência docente na implementação do ERE? Quais desafios e quais potencialidades foram vivenciados pelos docentes no ERE? Qual foi o uso das tecnologias de informação e comunicação no ensino aprendido dos discentes no ERE?

E com base em uma revisão da literatura, verificou-se a necessidade de conhecer como foi a implementação dessa nova modalidade de ensino, principalmente na graduação em saúde. Segundo a UNESCO (2022), os impactos no ensino foram vários e encarados por alguns enquanto oportunidades para crescimento e evolução na educação e, para outros, como problemas. Portanto, realizar essa pesquisa exploratória contribuirá com os futuros caminhos a serem considerados no ensino de graduação na área da saúde.

Para compreender melhor a temática abordada com base na subjetividade dos sujeitos a partir dos seus contextos, o presente estudo objetiva conhecer a experiência docente na implementação do ERE em cursos de graduação da área da saúde em Universidades Federais de Minas Gerais durante a pandemia.

3 OBJETIVOS

O objetivo geral da pesquisa foi conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em Universidades Federais de Minas Gerais durante a pandemia.

Os objetivos específicos da pesquisa são identificar quais as tecnologias de informação e comunicação foram adotadas no ensino-aprendizado dos discentes dos cursos da área de saúde; descrever quais as limitações dos docentes quanto ao uso das tecnologias de informação e comunicação adotadas no ensino-aprendizado dos discentes dos cursos da área de saúde; analisar os desafios enfrentados e as potencialidades reconhecidas pelos docentes na implementação do ERE.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Para fundamentar a pesquisa, será apresentado um referencial teórico que abordará a formação na graduação dos cursos da saúde; a educação em tempos da pandemia do século XXI; e o ERE e o uso das TIC na educação.

4.1 A FORMAÇÃO NA GRADUAÇÃO DOS CURSOS DA SAÚDE

A seção abordará a formação na graduação dos cursos de saúde, focando na evolução organizacional das escolas médicas que influenciaram diretamente na organização dos demais cursos da área da saúde, bem como na formação profissional em saúde no Brasil. Apresentará ainda as mudanças organizacionais desde a chegada das primeiras escolas de formação profissional em saúde no país até o atual modelo de ensino mais adequado para formação.

As modificações em diferentes áreas do conhecimento já vêm sendo realizadas há alguns anos, impactando diretamente nas estratégias de ensino-aprendizagem, bem como nos processos de elaboração, desenvolvimento e compartilhamento do conhecimento (PAGLIOSA e ROS, 2008).

Considerando a educação profissional em saúde como uma conciliação singular da formação humana na plenitude das relações sociais, assimila-se que as práticas estabelecidas não são fixas nem neutras, mas sim fundamentadas filosófica e ideologicamente, condizentes com uma visão de mundo e com um delineamento de sociedade. Portanto, o conteúdo dessas práticas presentes na formação do profissional em saúde evidencia um sentido e uma orientação às práticas sociais (RAMOS, 2010).

No Brasil, o ensino formal na saúde tem como marco histórico a chegada da Família Real Portuguesa, em 1808, período em que foram inauguradas as primeiras escolas de formação na área (CARVALHO e CECCIM, 2006). Durante o período do Império, as estruturas da Medicina francesa (modelo anatomoclínico) exerceram forte influência no poderio e nas tradições médicas do país. Esse modelo, de base epistemológica advinda do sensualismo dos *idéologues* e de suas práticas clínicas sustentadas em técnicas de inspeção e instrumentos, difundiu-se de Paris para outros países e norteou as instituições médicas brasileiras até meados de 1880 (KEMP e EDLER, 2004).

Até o período do Brasil República, a formação ainda era predominantemente de profissionais práticos, perdurando a ideia de uma formação profissional em saúde lograda na prática laboratorial ou em serviços sob a orientação de profissionais mais experientes. Nesse

cenário, o currículo e a pedagogia eram auto-regulamentados (ensino livre), portanto, não havia um currículo mínimo ou diretrizes curriculares nacionais que orientassem a formação dos profissionais (CARVALHO e CECCIM, 2006).

Essa inexistência de padronização na formação médica não era uma realidade apenas no Brasil. Nos Estados Unidos, por exemplo, durante o século XIX, a situação das escolas médicas era caótica, visto que houve um crescimento do número de escolas sem nenhuma exigência de padronização. Essas instituições de ensino podiam ser abertas independentemente da fundamentação teórico-científica ou se estavam ou não vinculadas a instituições universitárias. Não havia uma exigência mínima de infraestrutura e equipamentos necessários para que essas escolas fossem abertas, nem critérios de admissão ou duração dos cursos comum entre elas (PAGLIOSA e ROS, 2008).

Ao final do século XIX, o panorama da formação médica começou a se alterar. Com o crescimento da indústria farmacêutica (e, conseqüentemente, o crescimento de capital nesse setor), uma pressão começou a ser exercida sobre os governos e as instituições, com a finalidade de implementar e expandir a Medicina científica. Essa pressão foi exercida, em conjunto, pela corporação médica e pelo grande capital, ou seja, a institucionalização da Medicina científica teve início com a junção da corporação médica, do grande capital e das universidades (PAGLIOSA e ROS, 2008).

No Brasil, no início do século XX, o ensino médico passou por mudanças que o direcionou a um padrão mais próximo do proposto pelas universidades e laboratórios. Nesse contexto, estudiosos como Silva Mello defendiam e lutavam por uma Medicina brasileira atualizada e adequada às ideias contemporâneas na área de formação médica. Silva Mello, após concluir sua formação no Rio de Janeiro, em 1910, foi até à Alemanha para dar prosseguimento aos seus estudos. Retornou ao Brasil admirado pelos preceitos e reformas do país, que abordavam significado e importância à Medicina voltados aos problemas concretos e à prática real. Para o teórico, a formação médica no Brasil estava desligada da realidade e tinha como foco a memorização de pormenores (KEMP e EDLER, 2004).

Essa mudança da Medicina tradicional para a Biomedicina moderna (Medicina científica), teve grande influência das reformas propostas por Flexner, que liderou um movimento reformista no ensino médico nos Estados Unidos. Suas propostas alicerçavam-se em ideias já presentes tanto no ensino médico norte-americano quanto no alemão, e poderiam ser implantadas como um ideal ou modelo de ensino para outros países, desde que adequados a cada contexto nacional (KEMP e EDLER, 2004).

Flexner realizou um estudo em 155 escolas médicas o qual resultou em um relatório denominado *Medical Education in the United States and Canada - A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, publicado pelo mesmo em 1910, nos Estados Unidos da América (EUA) (PAGLIOSA e ROS, 2008). Nesse estudo, Flexner criticou severamente o ensino na formação profissional em escolas médicas do Canadá e dos EUA, alegando que algumas eram inadequadas e/ou até mesmo desnecessárias, fato que as tornavam elegíveis ao fechamento (KEMP e EDLER, 2004).

Segundo Buja (2019), Abraham Flexner e William Osler sistematizaram princípios que passaram a fundamentar a educação médica. Flexner propôs que as escolas médicas se baseassem em universidades, com premissas mínimas e rigorosas para a admissão, além de um currículo regrado, conteúdo de ciências clínicas, laboratório aplicado e professores pesquisadores. Já Osler sugestionou um ensino em que o estudante de Medicina estivesse diretamente em contato com os pacientes sob a orientação e supervisão de professores médicos. Essas duas sugestões resultaram nos dois alicerces da educação médica, as ciências fundamentais e as ciências clínicas. A troca dessa concepção por escolas médicas do mundo todo no decorrer do séc. XX contribuiu para a formação de médicos cientificamente fundamentados e clinicamente capacitados, atendendo às necessidades pedagógicas, à Medicina e à coletividade da época (BUJA, 2019).

O relatório Flexner teve como finalidade normalizar a educação formal, transformar a tendência liberal do Estado vinculada à formação em saúde e modificar a formação superior de modo a torná-la científica, conforme as recomendações nele contidas (CARVALHO e CECCIM, 2006). O mesmo almejava a reestruturação e a regulamentação do funcionamento das escolas médicas, bem como a excelência na formação de futuros profissionais através da introdução da racionalidade científica (PAGLIOSA e ROS, 2008). O estudo incitou grandes mudanças no ensino médico norte-americano, sendo considerado o responsável pela maior reforma das escolas médicas no país. Suas contribuições acarretaram profundas inferências para a formação médica e para a Medicina mundial, introduzindo critérios de institucionalidade e cientificidade para a regulação da formação profissional na saúde, colaborando para a consolidação da arquitetura curricular (ALMEIDA FILHO, 2010; PAGLIOSA e ROS, 2008).

De acordo com o relatório, uma educação profissional científica na área da saúde deveria ter base biológica, ser orientada pela pesquisa experimental e pela especialização, bem como estar centrada no hospital (CARVALHO e CECCIM, 2006). Então, em uma análise conceitual do modelo Flexneriano, o mesmo caracteriza-se por concepção biologicista

da doença (desconsiderando a determinação social da saúde), hospitais como principal instituição difusora de conhecimentos médicos, universidades como instituições destinadas ao ensino dos conteúdos teóricos e de laboratório em disciplinas básicas e o incentivo à disciplinaridade (abordagem reducionista do conhecimento). Já em uma análise pedagógica, o modelo de ensino chamado Flexneriano é caracterizado por propor um pragmatismo operativo, sendo uma pedagogia que antecede notáveis teorizações e propostas do pragmatismo acerca da aplicação da práxis e da vivência como modelo educacional (ALMEIDA FILHO, 2010).

Esse modelo de educação médica, proposto por Flexner, sobrelevou quase cem anos e ainda é implementado por muitas escolas médicas no mundo (PAGLIOSA e ROS, 2008). Porém, com o passar dos anos, esse modelo de ensino começou a ser intensamente criticado por inúmeras instituições em razão de estar inadequado e ultrapassado para a formação em saúde, uma vez que o mesmo não tem o compromisso necessário com as indispensabilidades do sistema da saúde e da coletividade (ROMAN et al., 2017). O chamado modelo de ensino flexneriano, tinha por base uma centralidade no docente e na dissociação dos conteúdos da realidade, sendo essas características criticadas por Paulo Freire (1996a), que reconheceu tais particularidades como integrantes de um modelo tradicional de educação bancária. Modelo esse caracterizado por um educador encarregado de expor fatos e verdades a serem transmitidos ao educando; ou seja, o professor é o detentor do conhecimento e tenta depositar os conhecimentos nos alunos (FREIRE, 1996a).

As frequentes críticas ao setor de saúde se intensificaram em todo o mundo a partir da década de 1960, evidenciando um modelo descompromissado com as necessidades e com a realidade coletiva (PAGLIOSA e ROS, 2008). No Brasil, em meados das décadas de 1950 e 1960, surgiram os primeiros sinais de uma reforma na área educacional da saúde. Nesse período, a Saúde Coletiva se caracterizou como Movimento Preventivista, o qual expõe a formação como uma estratégia para a modificação das práticas de saúde, salientando a conveniência de repensar os propósitos dos cursos de graduação. Segundo o Movimento Preventivista, as carências coletivas de saúde devem ser consideradas motivos para uma transformação educacional dos profissionais da saúde (CARVALHO e CECCIM, 2006).

Alguns sinais dessa transformação foram identificados durante a 3ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1963, realizada durante um período apontado como desenvolvimentista (1946-1964), onde foram apresentadas as primeiras recomendações a cerca da municipalização como um trajeto para a ampliação da cobertura dos serviços de saúde, bem como o aproveitamento do pessoal técnico, tidos como importante subsídio na

concretização da municipalização. Nota-se, com isso, uma escassez de profissionais qualificados e a inevitabilidade de uma formação voltada para a realização satisfatória dos programas estabelecidos (FERREIRA e MOURA, 2006).

Com o término do populismo e início do período ditatorial, no qual reinava o controle do Estado, a defesa nacional era a ideologia de suporte e os recursos humanos eram vistos como capital humano. As instituições formadoras não possuíam uma organização curricular flexível, afastando o ensino do cotidiano. Nesse contexto, durante a execução da 4ª CNS em 1967, iniciou um debate sobre a formação dos profissionais para o setor de saúde, bem como a proposição de sugestões para a elaboração de uma política permanente voltada para a avaliação dos recursos humanos na área (FERREIRA e MOURA, 2006).

Em meados dos anos 1980, os países iniciaram (individualmente) seus processos de reforma na área da saúde, adaptando-os às respectivas conjunturas socioeconômicas e políticas. Foram processos que se desenvolveram de forma heterogênea e com base em estratégias e modelos diversos, englobando desde providências administrativas até alterações constitucionais (PAGLIOSA e ROS, 2008).

No Brasil, o processo de reforma na área da saúde teve início na década de 1970 com a Reforma Sanitária Brasileira, que complementou a importância da formação em saúde, trazendo uma visão mais crítica a respeito da formação profissional, permitindo a identificação de fragilidades e de contribuições para a reestruturação da educação em saúde no país (VARELA et al., 2016).

Segundo Ferreira e Moura (2006), o movimento de Reforma Sanitária, liderado por Sérgio Arouca, então presidente da Fiocruz, partia do princípio de que “a defesa da saúde é a defesa da própria vida”. Esse termo, “Reforma Sanitária”, referia-se ao agrupamento de transformações cruciais na área da saúde que resultasse em melhores condições de vida para a população, cautelando uma perspectiva de saúde vinculada aos conceitos de proteção, promoção e recuperação, sendo o Estado o responsável por assegurar as condições básicas para a oferta de saúde (FERREIRA e MOURA, 2006).

Com 5ª CNS, em 1975, identifica-se o carecimento de formar uma harmonização com outros órgãos (públicos ou privados) e ministérios, no sentido de estruturar uma intersectorialidade, com a finalidade de assistir quantitativa e qualitativamente à formação profissional, produto de uma possível junção entre as instituições de saúde e as de formação. Nessa conjuntura, o Governo compreendeu a indispensabilidade do abandono do modelo de saúde curativista e individualizado, salientando um modelo focado nos serviços de prevenção coletiva. Em 1980, durante a 7ª CNS, a pauta sobre o desenvolvimento de recursos humanos

para os serviços básicos na saúde teve destaque, sendo um momento de argumentações sobre a formação com o objetivo de aprimorar a atuação profissional nos serviços básicos. Outro destaque dessa conferência foi o debate a respeito das pretensões do governo na incorporação entre práticas coletivas e individuais, preventivas e curativas (FERREIRA e MOURA, 2006).

Com o fim da Ditadura Militar e com a abertura política controlada e gradual, nos anos 1980, teve início a reorganização e a redemocratização política das instituições de ensino. Nessas circunstâncias, na conexão entre saúde e educação apuravam-se propostas aptas a suplantar as agendas e pautas da reforma da educação profissional na área da saúde (ALMEIDA FILHO, 2010).

No início da década, em 1981, foi originado na esfera do Ministério da Educação o Programa de Integração Docente Assistencial (IDA), que elaborava projetos de formação profissional através da incorporação de discentes nas unidades de atenção primária a saúde, contribuindo para o vínculo entre serviços de saúde e instituições formadoras. O IDA contava com 86 projetos, disseminados em 9 redes de programas no Brasil e países latino americanos. Independentemente das progressões evidentes na configuração da Rede IDA - Brasil, o programa não gerou transformações significativas nos currículos, visto que se restringiu à assistência em saúde, a fragmentação das ações e teve baixa colaboração dos docentes (DIAS et al., 2013).

A 8ª CNS, realizada em 1986, foi um marco histórico substancial na política de saúde, não apenas pela geração do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS). Todavia, também pelo aspecto de mutualidade entre a política social e a econômica, assim como pela determinação que os serviços de saúde precisariam ser públicos e indispensáveis a toda população. Foi no relatório final da 8ª CNS que os princípios doutrinários norteadores da Constituição de 1988 foram determinados, idealizando-se a saúde como “um direito de todos e um dever do estado”. Durante esse mesmo período foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (CNRH), que preconizou uma agenda para o movimento da Reforma Sanitária, relativo à política de gestão do trabalho e de formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde e à instituição do SUS. Nesse contexto, dialogou-se sobre a indispensabilidade de um nó entre as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, para entregar um serviço de qualidade, baseado na realidade social (FERREIRA; MOURA, 2006).

Como a formação de profissionais da área da saúde está intimamente atrelada ao perfil de profissional que o serviço demanda, a forma como a saúde é ofertada à população impacta diretamente na educação desses profissionais. Com isso, destaca-se a importância do ano de

1988, que foi um marco histórico para o país, uma vez que nesse ano foi promulgada a Constituição Federal, que progrediu em direção a universalização da cobertura e redução das desigualdades atreladas ao acesso a direitos, principalmente no espaço da proteção social. Na esfera saúde, a Constituição é marcante uma vez que a estabeleceu como uma área de relevância pública, assegurando-a em seu Art. 196, e trouxe uma nova definição de saúde, ponderada em embates teóricos e políticos no decorrer de anos, capaz de modificar a convicção de sociedade, saúde e serviço de saúde. Essa nova definição demandou novas práticas dos serviços, posto que ampliando o conceito foi essencial uma alteração na estruturação e oferta dos mesmos (FERREIRA e MOURA, 2006).

Durante as décadas anteriores, presenciou-se uma fortificação da globalização, presente na economia internacional desde os anos 1970, que instituiu no Brasil a ruptura das fronteiras nacionais e o processo de mundialização do capital na década de 1990. Ainda durante essa década, sob influência da instauração de um novo modelo econômico centralizado no mercado e na política de ajuste neoliberal, o país acompanhou a reorientação do papel do Estado. A partir desse cenário, a predominância neoliberal tem sido ocasionadora da diminuição dos benefícios sociais e trabalhistas, do desmonte da previdência pública, da precarização do trabalho, do desemprego estrutural e do sucateamento da educação e da saúde (FERREIRA e MOURA, 2006).

Com a intensão de modificar a situação de desigualdade que precedia a Constituição referente à assistência à saúde, ergueu-se o Sistema Único de Saúde (SUS) com o intuito de universalizar o acesso aos atendimentos. Sua origem se deu como fruto das lutas iniciadas durante a Reforma Sanitária, que persistiu na necessidade de remodelar o sistema de saúde existente para deixá-lo mais acessível e eficiente à coletividade (FERREIRA e MOURA, 2006).

Com a regulamentação do SUS na década de 1990, novas oportunidades surgiram para a reforma curricular, incitando a elaboração de tópicos para além da saúde pública preventivista através da associação entre comunidade, serviço e ensino, contribuindo para uma saúde comunitária participativa (CARVALHO e CECCIM, 2006).

A 9ª CNS, realizada em 1992, requereu a efetivação das leis que asseguram o SUS (Constituição Federal de 1988 e Lei Orgânica da Saúde de 1990 - Leis nº 8.080 e nº 8.142). Os debates dessa conferência também sinalizaram que para uma implantação adequada do SUS necessitava-se instituir políticas direcionadas a capacitação e formação profissional, o que permitiria uma compatibilização de todos os profissionais dos diferentes serviços de saúde, assegurando uma atuação adequada do sistema (FERREIRA e MOURA, 2006).

Ainda no início da década de 1990 foi criado o Projeto UNI - Uma Nova Iniciativa, provido pela Fundação Kellogg, com a finalidade de redimensionar assuntos referentes ao Programa IDA. O UNI teve 6 projetos implementados no Brasil, abarcando 9 profissões da área da saúde e associando universidades, organizações comunitárias e serviços de saúde. Tais projetos incitaram centenas de docentes e favoreceram milhares de estudantes. As atividades conduziam a formação em uma concepção multiprofissional, de consolidação de elementos curriculares e de aposta no constituinte dos serviços dos Sistemas Locais de Saúde. O UNI frisava a continuidade das transformações na comunidade para vencer a dissolução entre as proposições acadêmicas e sua aplicação prática (DIAS et al., 2013).

Um pouco mais adiante na trajetória histórica da formação profissional em saúde, mais especificamente no ano de 1996, foi promulgada a lei federal n. 9.394 (Lei Darcy Ribeiro de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB), que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e traz uma nova referência para a educação profissional (BRASIL, 1996; CORDÃO, 2002). Em seu Art. 1º, a LDB afirma que a educação “abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.”, sendo ela dever da família e do Estado e orientada pelos princípios de liberdade e solidariedade humana, almejando o completo desenvolvimento do discente, bem como sua qualificação para o exercício da cidadania e do trabalho (BRASIL, 1996).

A LDB esboça que a educação profissional precisa direcionar o cidadão ao desenvolvimento constante de competências para a vida produtiva, agregada à educação, à tecnologia, à ciência e ao trabalho. Essa nova perspectiva da educação profissional pretende um domínio para além de um saber fazer, ela requer uma percepção integral do processo produtivo, com um entendimento do saber tecnológico que corrobora a prática profissional, que preze pela cultura do trabalho e pela tomada de decisões. Então, aprender a fazer não é mais o bastante; é necessário compreender que há outros modos para aquele fazer e entender, porque se faz deste ou daquele modo, ou seja, é primordial reter a inteligência do trabalho, ampliando constantemente suas competências produtivas (CORDÃO, 2002).

No âmbito da educação superior, a LDB, em seu Art. 43, aborda as finalidades da educação superior, sustentando a trivialidade do incentivo a compreensão dos problemas do mundo presente (salientando particularmente os problemas regionais e nacionais), proporcionando serviços especializados à coletividade (BRASIL, 1996; CECCIM e FEUERWERKER, 2004).

aponta que a formação inicial mais adequada para a captação dos profissionais nos sistemas de saúde compreende uma formação de graduados qualificados para a introdução profissional (CECCIM e FEUERWERKER, 2004).

No ano 2000, a formação em saúde foi colocada em pauta novamente durante a realização da 11ª CNS, dessa vez reforçando questões propostas pela Constituição Federal. Nessa conferência, anunciou-se a preocupação com a defesa do acesso, a indispensabilidade da humanização da atenção a saúde e a qualidade dos serviços. Afirmou a normatização do Art. 200 da Constituição que assinala como atribuição do SUS, dentre outras, a ordenação da formação profissional na área da saúde, e propôs que novos colaboradores do setor público tivessem acesso a uma formação condizente ao modelo de atenção a saúde, e que aos antigos disponibilizassem capacitações para se adequar a realidade do modelo (FERREIRA e MOURA, 2006).

A 12ª CNS, realizada em 2003, teve como propósito a elaboração de orientações para a concepção do Plano Nacional de Saúde. Nesta conferência, a gestão da educação estava fortemente ligada à primordialidade de transformação no modelo de atenção à saúde, realçando a correlação entre a qualidade da assistência e a adesão e qualidade do trabalho profissional (dependente da capacitação para seu exercício e das condições de trabalho). Nessa conjuntura, foram levantadas propostas com recomendações exaustivas, em harmonia com os eixos: Gestão da Educação em Saúde e Educação Permanente e Educação em Serviço; Formação dos Profissionais de Saúde; Relações de Trabalho e Saúde do Trabalhador da Saúde; e Regularização dos Vínculos e Desprecarização do Trabalho em Saúde (GIGANTE e CAMPOS, 2016).

Ressalta-se a importância das CNS ao que refere a avaliação do cenário de saúde e sugestão de diretrizes para elaboração de políticas de saúde nos três níveis governamentais. São nas CNS que os diversos setores sociais podem ser ouvidos e respeitados, e onde inúmeros temas podem ser levantados, como assuntos atrelados aos recursos humanos em saúde, por exemplo. E baseado em estudos dos relatórios das CNS, verificou-se que essa temática usualmente teve visibilidade, uma vez que a introdução de mudanças nos serviços de saúde implica em investimento nos recursos humanos (FERREIRA e MOURA, 2006).

Nos anos 2000, com a ruptura da ideia de currículo mínimo para a organização dos cursos de graduação, as propostas de reformulação da formação dos profissionais da saúde subsidiaram o projeto para a formulação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em saúde, traçadas por meio da contribuição de múltiplos atores sociais, levando em consideração as necessidades de mudança do país na área educacional e

documentos regulatórios da área da saúde e da educação, sendo produto de uma convergência de distintas ideologias (FURLANETTO et al., 2014).

Essas propostas visavam diretrizes que apontassem uma perspectiva de transformação dos profissionais da área da saúde, e para isso era fundamental que cada profissão tivesse as suas diretrizes, englobando suas necessidades e especificidades (FURLANETTO et al., 2014). A maioria delas foram homologadas entre 2001 e 2004 pelo Conselho Nacional de Educação e direcionam os cursos a articular com os estudantes o desenvolvimento intelectual e a capacitação em busca de uma autonomia profissional (VARELA et al., 2016). As DCN de alguns cursos já passaram por atualizações para melhor adequar a formação profissional às demandas sociais, sendo eles: Psicologia, atualizada em 2011; Medicina, em 2014; Farmácia, em 2017; e Odontologia, em 2018 (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018).

As DCN disponibilizam orientações às instituições de ensino para o planejamento curricular e buscam assegurar a qualidade na formação, a diversidade e a flexibilidade desses currículos direcionando o perfil dos estudantes e profissionais com base nas competências, habilidades e conteúdos conforme as necessidades da população, propondo, assim, um planejamento educacional para a saúde que seja condizente com uma formação acadêmica segundo os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2001; FURLANETTO et al., 2014).

Para que esses princípios e diretrizes se materializem através de ações desenvolvidas pelos profissionais da área da saúde, é necessário que os princípios das diretrizes curriculares sejam considerados e colocados em prática pelas instituições de ensino durante a formação de seus educandos. Esses princípios consistem em garantir ampla liberdade na efetivação de currículos; encorajar uma formação generalista; levar em consideração habilidades, atitudes e conhecimentos durante a formação; ponderar a avaliação como parte do processo de ensino-aprendizagem; estimular pesquisas tanto individuais quanto coletivas, fortalecendo a articulação entre teoria e prática, assim como atividades de extensão universitária; e amplificar as possibilidades de cenários de aprendizagem prática (VARELA et al., 2016).

A Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017 reafirmou a prerrogativa constitucional de formação dos profissionais da área da saúde pelo SUS (BRASIL, 2017). Apresenta questões norteadoras para a elaboração dos currículos, bem como das atividades didático-pedagógicas dos cursos de graduação da área, com foco em uma formação no e para o SUS, com base nas necessidades de saúde da coletividade e na integralidade da atenção (SILVA e RAMOS, 2020).

Diante dessas exigências, essas instituições de ensino em saúde se depararam com uma grande responsabilidade social, a de formar profissionais alicerçados nas necessidades

básicas da sociedade para atendê-las de maneira adequada. Com isso, evidencia-se que uma formação baseada nos princípios e diretrizes do SUS é fundamental, uma vez que o mesmo consiste em um cenário riquíssimo para a contribuição do processo de ensino-aprendizagem no contexto de cuidado em saúde (RAIMONDI e TOURINHO, 2020).

Segundo as DCN, o perfil dos profissionais egressos é descrito como humanista, ético, reflexivo e crítico, estando eles aptos para atuar em ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, na ótica da integralidade do cuidado. Para que essa formação seja possível, foram arquitetadas competências e habilidades gerais comuns aos cursos da área da saúde, com o intuito de formar profissionais capacitados para executar suas tarefas no ambiente de trabalho da melhor forma possível, podendo ser resumidas na eficiência profissional para a realização de suas atividades laborais com qualidade, ética e responsabilidade, objetivando a resolução de problemas de saúde individuais e coletivos. Essas competências buscam orientar as instituições de ensino no que se refere à formação dos egressos de seus cursos e podem ser elencadas em seis, sendo elas: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, administração e gerenciamento, liderança e educação permanente (VARELA et al., 2016).

A atenção à saúde diz respeito às aptidões dos profissionais, como a capacidade de realizar ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, a nível individual e coletivo em sua esfera profissional, assegurando uma prática ética, de qualidade, responsável, integrada e contínua com os outros setores do sistema de saúde, pensando criticamente, analisando problemas e buscando suas soluções (BRASIL, 2001).

A tomada de decisões aborda o trabalho em saúde dos profissionais baseado na capacidade de tomar decisões, objetivando a utilização adequada da força de trabalho, dos equipamentos, de medicamentos, de práticas e de procedimentos, buscando a máxima eficácia e custo-efetividade. Para isso, é necessário que os profissionais tenham competências e habilidades avaliativas, sistematizadas e decisórias no que se refere às condutas adequadas com base em evidências científicas (BRASIL, 2001).

A comunicação engloba tanto a comunicação verbal quanto a não verbal, a escrita, a leitura e habilidades com tecnologias de comunicação e informação. Pensando em todas essas possibilidades, é preciso ter em mente a importância dos profissionais de saúde se tornarem acessíveis e confiantes no que diz respeito às informações que a eles são confiadas nas interações com os usuários do sistema, bem como com os demais trabalhadores dos serviços (BRASIL, 2001).

A administração e o gerenciamento abordam a questão da aptidão para a tomada de iniciativa profissional, para empreender, gerir, empregar ou liderar a equipe de saúde, assim como o gerenciamento e a administração de recursos materiais, físicos, pessoais e de informações (BRASIL, 2001).

A liderança implica responsabilidade, compromisso, empatia, comunicação, tomada de decisões e gerenciamento eficaz e efetivo. Quando há uma equipe multiprofissional, é importante que o profissional de saúde esteja preparado para exercer essa liderança almejando o bem-estar coletivo (BRASIL, 2001).

A educação permanente traz a questão da aprendizagem contínua dos profissionais de saúde, englobando o período de formação e o de prática/atuação profissional. Eles devem ter compromisso e responsabilidade com sua educação e com a formação das futuras gerações de profissionais, auxiliando-os nos treinamentos e estágios (BRASIL, 2001).

Além das competências comuns aos cursos da área da saúde, as diretrizes curriculares trazem também competências específicas e particularidades pertinentes aos cursos, que também são voltadas para a atuação profissional no SUS e uma excelência no atendimento prestado. Apresentam os conteúdos essenciais para cada curso, que devem estar atrelados ao processo saúde-doença individual e coletivo, integrado à realidade profissional e epidemiológica para integralizar ações do cuidar (BRASIL, 2001).

Considerando todo esse contexto da formação profissional, bem como a necessidade de estar atrelada às necessidades do sistema de saúde, fica evidente que o fortalecimento do SUS depende diretamente da formação de recursos humanos (FURLANETTO et al., 2014). Os profissionais formados em cursos da área da saúde devem ser capazes de promover a saúde integral do ser humano em diferentes níveis da atenção em benefício da sociedade, com uma prática integrada e contínua com os demais setores do sistema de saúde. É fundamental que esses profissionais sejam qualificados para averiguar os problemas presentes na sociedade, assim como procurar soluções, pensar criticamente e atuar frente à subjetividade do sujeito, juntamente com a objetividade das condições socioeconômicas e culturais (FURLANETTO et al., 2014; VARELA et al., 2016).

Para contribuir com o processo de formação, em 2003, os Ministérios da Saúde e da Educação desenvolveram dispositivos de harmonização entre o trabalho em saúde e a educação através de parcerias em programas, com a finalidade de avigorar o processo de formação profissional, qualificando a Atenção Básica. Dentre esses programas, destacam-se o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), criado em 2005 para fomentar renovações no ensino na saúde. Seu foco inicial foi nas três categorias

profissionais (de graduação) que até então integravam a equipe da Estratégia Saúde da Família (Enfermagem, Medicina e Odontologia), e consistiu em um dispositivo de reorientação do modelo da Atenção Básica; e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que tem como propósito a educação pelo trabalho, concedendo bolsas para os preceptores, os tutores, e os estudantes de graduação da saúde. Tais programas têm como proposta a integração entre comunidade, serviço e ensino, realçando o campo de prática como um ambiente único para reflexão a respeito das circunstâncias do cuidado produzido e das mudanças necessárias no modelo de atenção (VENDRUSCOLO et al., 2017).

No ano de 2004, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, através da portaria nº 198 GM/MS, como um método do SUS para a formação e o desenvolvimento de profissionais do setor. Trata-se de uma política que atesta a inter-relação entre cidadania, trabalho e ensino; a associação entre atenção, gestão, participação social e formação; a constituição do SUS como campo de educação profissional; e a certificação de referências locais onde sistemas de ensino e serviço desenvolvem juntos estratégias de ensino (espaços coletivos de cogestão) (GIGANTE e CAMPOS, 2016).

Segundo a portaria, essa política deveria ser realizada pelos polos de educação permanente, os quais teriam que reconhecer as demandas de desenvolvimento e formação dos profissionais da área de saúde e desenvolver métodos e estratégias que conceituassem a gestão e a atenção e que fortificassem o controle social. Mesmo com a criação de 96 polos de educação permanente em um ano e com o registro de inúmeras conquistas com articulação da educação à gestão para a reestruturação das práticas, foram evidenciadas muitas adversidades e limitações relacionadas ao funcionamento e à estruturação dessa política, como a distribuição dissemelhante dos polos nas regiões do país, sobretudo pela atribuição no consentimento entre gestores, instituições formadoras e serviços (GIGANTE e CAMPOS, 2016).

Com a proposta de definir novas estratégias e diretrizes para a concretização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Ministério da Saúde publicou em 2007 a portaria GM/MS nº 1.996, a qual propôs uma adequação às diretrizes regionais e ao Pacto pela Saúde. Nessa nova concepção, a gestão regional dessa política ocorreria através de Colegiados de Gestão Regional (CGRs) com suporte das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIESs) (que são esferas interinstitucionais e intersetoriais que contribuem para a elaboração, desenvolvimento e condução da Política de Educação em Saúde). A portaria nº 1.996 corroborou a definição de educação permanente como prática educativa sustentada na aprendizagem significativa, no conhecimento prévio do profissional,

na problematização da realidade, na transformação da prática e no trabalho (GIGANTE e CAMPOS, 2016).

Nessas circunstâncias, a educação permanente ergue-se como uma oportunidade de prática educativa inovadora, convidando a implementação da integração do ensino-aprendizagem na rotina dos serviços de saúde, transformando técnicas educativas em que o trabalho é reconhecido como ponto central da aprendizagem e o trabalhador como agente reflexivo e arquiteto de saber (GIGANTE e CAMPOS, 2016).

Contribuindo também para essa formação, observou-se a conveniência da introdução de novas metodologias de ensino-aprendizagem com estratégias pedagógicas que articulam o saber, sempre focadas em atividades práticas junto aos serviços de saúde. Essas deveriam estar voltadas para a suplantação do espaço institucional das unidades de ensino como principal cenário de aprendizagem na formação dos profissionais (BRASIL, 2001; FURLANETTO et al., 2014). Essa conveniência é o reflexo das demandas contemporâneas da população, assim como das necessidades de saúde que possui e que não podem ser alcançadas por meio de uma formação profissional engessada, refém da matriz curricular (VARELA et al., 2016). A formação adequada deve resultar na expansão de competências pessoais, superando a qualificação profissional, envolvendo a aquisição de qualidades como a aptidão para o trabalho em equipe, o comportamento social e a capacidade de iniciativa, ou seja, não devendo se reduzir às aquisições cognitivas e práticas rotineiras do trabalho (FURLANETTO et al., 2014).

Para satisfazer as alterações na formação acadêmica, o ensino superior em saúde passa por profundas modificações, necessitando agregar estratégias pedagógicas de ensino com uma perspectiva focalizada no discente como o promotor de sua ação educativa, tornando-o mais autônomo. Então, observa-se que uma formação profissional em saúde, com egressos reflexivos, críticos e transformadores de suas realidades, está diretamente atrelada às concepções pedagógicas adotadas durante o processo de formação (MACEDO et al., 2018). Como o processo de aprendizagem pode ser concebido como uma direção para a modificação da pessoa e da realidade, o discente e o docente inserem-se como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, alterando suas práticas profissionais e pedagógicas e criando liberdade com responsabilidade. Com isso, a reflexão crítica a respeito da sua prática torna-se viável (NALOM et al., 2019).

Nas últimas décadas, as metodologias envolvidas na formação profissional em saúde, assim como o processo de formação em si, ganharam destaque, uma vez que estão relacionados com a resolução dos problemas de saúde da coletividade. Do mesmo modo que

mudanças no perfil do profissional egresso dos cursos da saúde foram necessárias (formação voltada às necessidades do SUS), as instituições de ensino superior também se viram diante de um movimento de transformações no processo de ensino, que consiste na suplantação de metodologias (ROMAN et al., 2017).

Nessas circunstâncias, novas discussões a respeito dos modelos de ensino estão sendo propostas, contribuindo para o desenvolvimento das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Essas metodologias são assinaladas como estratégias voltadas para a promoção da autonomia e o comprometimento dos discentes durante o aprendizado, reconhecendo a inserção de saberes e a promoção do pensamento crítico-reflexivo (SILVA et al., 2022).

Segundo Roman et al. (2017), essas metodologias sugerem uma formação de profissionais mais críticos, reflexivos e humanistas, com aptidões técnicas, éticas e políticas, e autores de opiniões. Elas apresentam uma apreciação de educação crítico-reflexiva alicerçada em estímulos no processo de ensino-aprendizagem, envolvendo o discente na busca do conhecimento (LEAL et al., 2018).

As metodologias ativas estimulam a autoaprendizagem, bem como a curiosidade do discente para refletir, analisar e pesquisar possíveis situações para a tomada de decisão, ou seja, nessa metodologia a aprendizagem se dá quando o educando interage com o tema abordado (BERBEL, 2011; LEAL et al., 2018).

Para Ramos (2017), as metodologias ativas parecem organizar educadores da área da saúde ao redor de um movimento pedagógico, visto que na área há uma frequente defesa das metodologias ativas em detrimento das práticas pedagógicas tidas como tradicionais, na intenção de transformá-las. O ato de se suscitar a questão da metodologia de modo desligado de uma concepção pedagógica direciona a um pensamento de que se vivencia um movimento metodologista, onde se presume que a mudança metodológica acarreta uma mudança pedagógica (RAMOS, 2017).

Trata-se de uma estratégia que possibilita uma articulação entre comunidade, universidade e serviço, já que realiza uma compreensão e intervenção da realidade, permitindo dessa maneira uma elaboração do conhecimento através da interface teoria e prática (ROMAN et al., 2017). A aplicação dessa estratégia na área da saúde ocorre pela necessidade da descontinuidade do modelo de ensino tradicional, e objetiva profissionais capacitados a reconstruir o saber ao invés de reproduzi-lo com base no que lhe foi ensinado de maneira mecânica e acrítica (MACEDO et al., 2018).

Nesse processo, o docente atua como facilitador e orientador da aprendizagem, estimulando a construção do conhecimento ao invés de apenas transmiti-lo (BERBEL, 2011;

LEAL et al., 2018). Os fundamentos das metodologias ativas podem ser encontrados nos pensamentos de John Dewey, o qual traz que a aprendizagem é uma coisa que o aluno precisa fazer por ele e por si mesmo, de origem da iniciativa manifestada pelo discente. O docente é um dirigente, um conselheiro, e sua força motora deve vir dos educandos. Dewey atesta que os conceitos não se estabelecem por incorporalidade das peculiaridades comuns de objetos dados previamente, mas começam com a experiência e se fortalecem com sua utilização (prioridade do método experimental). Essa experiência pode compreender também a experiência mental (pensamento reflexivo), encarregado por associar a experiência primariamente (prática) com a secundária (investigação reflexiva contínua e regulada). Então a reflexão correlataria o pensamento teórico e o prático, bem como o conhecimento do cotidiano e o formal (RAMOS, 2017).

Essas metodologias ativas são responsáveis por gerar nos estudantes a habilidade de “aprender a aprender”, que compreende a concepção de capacidades como “aprender a ser”, “aprender a fazer”, “aprender a conhecer” e o “aprender a conviver”. Com isso, evidencia-se que o processo educacional pode ser aperfeiçoado com o aproveitamento de diferentes metodologias ativas, com a finalidade de desenvolver competências primordiais para o seu sucesso, como a interdisciplinaridade, a liderança, habilidades digitais, o senso empreendedor dentre outras (PILLON, CATAPAN e SOUZA, 2019).

Nalom et al. (2019) descrevem que o principal cenário utilizado para uma aprendizagem com ênfase na metodologia ativa na saúde é a Atenção Básica, já que o uso de métodos ativos, juntamente com a inserção precoce dos discentes nos serviços de saúde, colaboram para a construção de conhecimentos, para o desenvolvimento de atitudes e habilidades com responsabilidade e autonomia e para uma aprendizagem significativa. A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é considerada a experiência brasileira de Atenção Primária a Saúde e traz no bojo de sua concepção sugestões para transformar a antiga noção de atuação dos profissionais de saúde, deixando para trás a Medicina curativa e começando a contribuir para a integralidade da assistência, zelando pelo usuário em sua comunidade cultural e socioeconômica. Ter os alunos no cenário de prática onde se tem implantado a ESF pode se tornar um estímulo à implementação de mudanças na formação para os futuros profissionais voltados para o modelo preconizado de assistência à saúde que se almeja no SUS (SILVA et al. 2011).

Inserido no conceito macro da metodologia ativa há diferentes métodos de ensino, como por exemplo, a Aprendizagem Baseada em Problemas, a qual sugere um rompimento do paradigma da transmissão de informações e posiciona o aluno no centro do processo

educativo, tendo como concepção pedagógica a capacidade do discente de se envolver como agente revolucionário da sociedade, incitando seu potencial ético, político e social, além de promover uma reflexão crítica, estimular o discente na busca do conhecimento e ajudar na reflexão e na sugestão de soluções (ROMAN et al., 2017). A problematização é a principal metodologia ativa utilizada, a qual se respalda em Paulo Freire (1996b), cuja apreciação firma-se em uma educação crítica, reflexiva, libertadora, transformadora, conscientizadora e dialógica, em que os problemas provêm de uma realidade (MACEDO et al., 2018).

Para Ramos (2017), ao debater-se a problematização como cerne das metodologias ativas, tendo em consideração que na área da saúde comumente a problematização é denominada como pedagogia (pedagogia da problematização), acaba-se problematizando as metodologias ativas, ponderando que a construção histórico-crítica de educação é tanto uma filosofia quanto uma pedagogia, que tem como fundamento epistemológico e ontológico a atividade humana na produção histórica da existência. Então, ao possuir a problematização da prática social como início no entendimento da totalidade, a concepção histórico-crítica não precisa se exprimir como ativa, uma vez que ela colabora para a constituição de uma educação criadora e viva (RAMOS, 2017).

Destaca-se que não basta simplesmente defender e incorporar a problematização como um acontecimento didático, é indispensável dialogar sobre o que se problematiza, o objetivo e qual concepção de mundo orienta a problematização. Outro ponto importante a se considerar durante a problematização é o significado assimilado pelos conteúdos de ensino, visto que isto necessita da compreensão sobre o que é a realidade e como se pode alcançar o conhecimento da mesma. Se a proposição das metodologias ativas não responderem essa questão, firma-se o metodologismo (RAMOS, 2017).

Mesmo com esses movimentos de transformação, a formação em saúde ainda é, em sua grande maioria, fundada em um modelo fragmentado do saber, o qual desconsidera as conveniências de atuação na prática e simboliza um ensino-aprendizagem focado no saber docente, no conteúdo disciplinar e na reprodução desses através da memorização (ROMAN et al., 2017). Mesmo as metodologias ativas sendo entendidas como um método favorável, é necessário que docentes e discentes aceitem seu potencial pedagógico e dediquem-se a trabalhar na edificação do aprendizado, lembrando que o método (unicamente) não é capaz de gerar a motivação autônoma do discente (MACEDO et al., 2018).

4.2 A EDUCAÇÃO EM TEMPOS DA PANDEMIA DO SÉCULO XXI

A pandemia em decorrência da COVID-19 tem se mostrado um grande desafio sanitário em escala global. No início, não se imaginava a magnitude da doença e a velocidade de disseminação da mesma, sendo a maior desde a Gripe Espanhola (1918-1920), a qual acometeu cerca de um terço da população mundial e provocou a morte de 2,5% dos habitantes do planeta (WERNECK e CARVALHO, 2020; KABBABE, 2019).

A COVID-19 é caracterizada como uma síndrome respiratória aguda grave em decorrência da contaminação pelo novo Coronavírus SARS-COV-2, que foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Trata-se de uma doença altamente contagiosa e com um espectro clínico bem amplo, possibilitando classificações que variam de leve à crítica, de casos assintomáticos à disfunção multiorgânica (CUNHA et al., 2020).

O cenário pandêmico é complexo e heterogêneo, assim como a realidade em cada canto do mundo. Notam-se diferentes estruturas e organizações das cidades, regime político, políticas públicas, economia, condições ambientais, demografia, cultura, hábitos e serviços de saúde, todos os diferentes contextos afetados pela influência das condições impostas pela doença (HENRIQUES e VASCONCELOS, 2020).

Segundo Henriques e Vasconcelos (2020), as pessoas ou são vítimas da COVID-19 ou das suas consequências, com responsabilidades atreladas aos estudos, aos cuidados, à prevenção e à redução do sofrimento, na pandemia em si ou em seus desdobramentos futuros. Destaca-se que decisões políticas, o incentivo de atitudes alheias, omissões e interações representam uma carga da qual não se pode desvencilhar. Ao passo que muitos se empenham na busca e entendimento de informações para descrever o problema e propor soluções, o cenário vai se modificando a cada instante, dificultando esse processo (HENRIQUES e VASCONCELOS, 2020).

Com a rápida disseminação da doença e com surtos em múltiplas regiões e países pelo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020 a situação como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional que rapidamente progrediu para uma pandemia (TORRES, ALVES e DA COSTA, 2020). Já no Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, por meio da Portaria nº 188, a COVID-19 foi declarada como Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, e o primeiro caso confirmado foi em 26 de fevereiro (CUNHA et al., 2020).

No Brasil, a lei nº 13.979/2020 delibera a respeito de providências para a proteção coletiva que podem ser adotadas no enfrentamento do novo Coronavírus. Ela aborda a questão

do isolamento como a separação de pessoas doentes ou contaminadas (sintomáticas ou assintomáticas), bem como em investigação laboratorial e clínica, de forma a inibir a contaminação e/ou a propagação do vírus (BRASIL, 2020c). Como o período de incubação do vírus varia de dois a quatorze dias (média de 6,4 dias), a recomendação é que seja realizado um isolamento social de quatorze dias para casos de pessoas com confirmação da doença ou com suspeita (CUNHA et al., 2020). Frisa-se que há a possibilidade de pessoas assintomáticas estarem infectadas e transmitirem a doença. Portanto, é muito importante que as medidas de isolamento realmente sejam implementadas por toda a população (SILVA et al., 2020).

A quarentena também é uma das medidas de proteção e tem como objetivo evitar a proliferação do vírus. Dessa forma, limita atividades e a seção de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas não contaminadas (BRASIL, 2020c).

Considerando essa conjuntura, medidas econômicas e sociais foram adotadas em âmbito internacional por conta do surto da doença. Intervenções físicas de distanciamento, como o afastamento do trabalho e fechamento de escolas e universidades, foram iniciadas para tentar reduzir o impacto da doença pelo mundo, mudando drasticamente a vida da população, alterando a economia das nações, os aspectos sociais e o cotidiano de todos (BEZERRA, 2020).

Mesmo com as referidas recomendações, até o dia 03 de abril de 2022 foram diagnosticados 491.447.370 casos no mundo e 6.152.887 mortes (JHU, 2022). No Brasil, até dia 12 de maio de 2023 existiam 37.511.921 casos confirmados (acumulados) e 702.116 óbitos (BRASIL, 2023).

Em um contexto como esse é inconcebível que a pandemia seja referida como um tema exclusivo da área da saúde. Trata-se de um fenômeno que interfere profundamente na vida, nas relações e nas atividades pessoais, sendo passível de incitar mudanças marcantes na história do indivíduo (HENRIQUES e VASCONCELOS, 2020).

É um cenário de buscas incessantes por soluções e meios de amenizar os prejuízos causados pela pandemia, que se destaca a importância da área da educação e, em especial, o papel social das universidades. As universidades públicas brasileiras são consideradas centros de produção de conhecimento e têm a responsabilidade de formar profissionais em múltiplas áreas. Essas instituições contribuem na solução de problemas e situações emergentes de quadros epidemiológicos complexos, como o da pandemia em decorrência da COVID-19. Nessa esfera, as universidades precisam contribuir em discussões de ações emergenciais que auxiliem no enfrentamento da pandemia, como pesquisas para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos, qualificação e capacitação dos profissionais que atuam diretamente no

atendimento às pessoas acometidas pela doença, na elaboração de atividades educativas na área da saúde voltadas para a população, incluindo ações preventivas e de controle de disseminação da doença, evidenciando seu papel social (CUNHA et al., 2020).

Desde os primeiros casos confirmados de COVID-19 no Brasil, as universidades públicas já começaram a se mobilizar para implementar ações, baseadas em orientações de autoridades sanitárias nacionais e internacionais, voltadas para prevenção do Coronavírus dentro da comunidade acadêmica. Medidas como a suspensão de atividades presenciais, tanto acadêmicas quanto administrativas, foram as primeiras a serem implementadas, seguidas da elaboração de comitês para o enfrentamento do surto da doença e de planos contingenciais (CUNHA et al., 2020).

No Brasil, o Conselho Nacional de Educação (CNE) identificou o reflexo da pandemia na área educacional e buscou uma reestruturação das atividades acadêmicas para que o ano letivo não fosse cancelado (CARDOSO, FERREIRA e BARBOSA, 2020).

Para atender as emergências educacionais, o Ministério da Educação, por meio do CNE, publicou em 17 de março de 2020 a Portaria nº 343, a respeito da substituição das aulas presenciais por aulas através de meios digitais nas instituições de educação superior federais de ensino durante a pandemia. Essa portaria tratava como atribuição dessas instituições a definição das disciplinas passíveis de serem substituídas, a disponibilização de ferramentas que possibilitem aos alunos acompanhar os conteúdos, assim como a execução das avaliações. Para os cursos de Medicina, ficou vedada a substituição das aulas presenciais, do mesmo modo às práticas profissionais de estágios e de laboratório dos outros cursos (BRASIL, 2020g).

Essa Portaria, nº 343/2020, contou com ajustes e acréscimos das Portarias nº 345 de 19 de março de 2020, que autorizou a substituição de disciplinas teórico-cognitivas dos primeiros quatro anos do curso de Medicina, e a Portaria n. 356 de 20 de março de 2020, que autoriza alunos matriculados nos dois últimos anos do curso de Medicina e no último ano dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia (do sistema federal de ensino) a realizarem o estágio curricular obrigatório (em caráter excepcional) em unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento, rede hospitalar e comunidades, durante a situação de emergência de saúde pública em decorrência da pandemia (BRASIL, 2020g).

O Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, o qual reconheceu a situação pandêmica como estado de calamidade pública, contribuiu para que outras medidas fossem tomadas na área educacional, influenciando no modo de disponibilização das aulas (BRASIL, 2020b).

Em meio a essa situação de reestruturação das atividades escolares e acadêmicas por conta da suspensão das aulas presenciais em março, foi proposto o ERE, que foi autorizado por meio da lei nº 14.040, de agosto de 2020, a qual estabelece, em caráter excepcional, normas educacionais a serem implementadas durante o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia da COVID-19. Para ajudar na implementação da lei, o CNE aprovou a Resolução CNE/CP nº 2/2020, a qual instaura Diretrizes Nacionais orientadoras para a efetivação dos decisórios da Lei nº 14.040. Por sua vez, essa Resolução é fundamentada pelo Parecer CNE/CP nº 19/2020, o qual é responsável por regulamentar a lei nº 14.040/2020 e definir as normas orientadoras à organização dos sistemas de ensino no contexto pandêmico (BRASIL, 2020f).

Para as instituições de educação superior, a lei nº 14.040, em seu art. 3º, traz que as mesmas ficam excepcionalmente dispensadas da obrigatoriedade do cumprimento do número mínimo de dias de trabalho acadêmico, mas precisam manter a carga horária antevista na matriz curricular de cada curso, bem como zelar para que não ocorra nenhum prejuízo aos conteúdos essenciais voltados ao exercício profissional. Nessas circunstâncias, as atividades pedagógicas relacionadas aos conteúdos curriculares podem ser desenvolvidas de maneira não presencial através das TIC com a finalidade de integralização da carga horária exigida. Especificamente para a área da saúde, essa lei traz ainda a possibilidade dos cursos superiores de Medicina, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia terem sua conclusão antecipada, conforme pré-requisitos publicados na Medida Provisória nº 934/2020 (BRASIL, 2020a).

Dessa forma, as instituições de ensino deram início à implementação do ERE como uma adaptação temporária proposta como alternativa para a continuidade do ensino e o prosseguimento na formação de profissionais durante um período de crise ou emergência (ROCHA, QUINTANA e ROMÃO, 2020). O ERE é uma modalidade que privilegia a mediação pedagógica através das tecnologias e das plataformas digitais para amparar o processo de ensino-aprendizagem e a inserção de novas práticas. Ela exige uma adaptação do planejamento (cronológico, didático e avaliativo) e de recursos e metodologias educacionais, contribuindo para a edificação da aprendizagem dos discentes (NIENOV e CAPP, 2021).

Nessa modalidade, a maioria das atividades se dá de maneira síncrona, em tempo real e reproduzindo, de uma forma adaptada e fiel, as atividades presenciais (ROCHA, QUINTANA; ROMÃO, 2020). Esses encontros síncronos permitem que as atividades propostas recebam um *feedback* imediato, proporcionando uma participação mais interativa

dos alunos e possibilitando uma avaliação do processo de aprendizagem (LIMEIRA, BATISTA e BEZERRA, 2020).

O *design* instrucional no ERE consiste na organização e criação de como ocorre a apresentação dos conteúdos, assim como dos suportes para a aprendizagem pelo professor, proporcionando conhecimentos, habilidades e atitudes adequadas aos alunos. Aprender é uma competência que precisa ser desenvolvida, e no ensino remoto o educando deverá ser contínua e progressivamente estimulado e provocado para essa aprendizagem. Algumas condutas também devem ser incentivadas e construídas durante esse processo de ensino, como a responsabilidade, a inventividade, a proatividade e o compromisso (GARCIA et al., 2020).

A implementação do ERE traz consigo desafios envolvendo a utilização das tecnologias, a infraestrutura e os usuários, visto que ainda há instituições de ensino, docentes e discentes pouco preparados para esse novo processo. Esses desafios normalmente são em decorrência da pouca familiaridade com ferramentas e plataformas digitais ou pela dificuldade de acesso a Internet e/ou aos recursos tecnológicos (NIENOV e CAPP, 2021).

A realidade supracitada é apresentada por Fernandes et al. (2021) em um estudo que mostra que dentre as residências brasileiras, 92% têm telefone celular, 29% têm *notebook* e apenas 23% têm computador de mesa. Ao que se refere ao acesso à Internet, 96% dessas residências possuem acesso via celular, 33% por *notebook* e 30 % por meio do computador de mesa. No contexto da população de baixa renda, apenas 44% dessas pessoas possuem acesso à Internet, e na região do nordeste do país, apenas 64% da população está conectada à *Web*. Esse parâmetro confirma que há no país uma disseminação tecnológica e de acesso à rede que está atrelada às condições socioeconômicas (FERNANDES et al., 2021).

Essa disseminação de acesso, tanto às tecnologias quanto à Internet, pode ocasionar um processo de exclusão digital, além da possibilidade de ocasionar uma intensificação das iniquidades e das desigualdades sociais. Todas essas consequências ainda podem se intensificar quando adicionadas a questões financeiras, de gênero, de ocupação e de estrutura familiar, por exemplo. Com isso, acorda-se que a implementação do ERE, além de não assegurar o acesso à educação, ainda é capaz de avigorar as desigualdades sociais e privar a população mais vulnerabilizada em virtude da dificuldade de acesso às tecnologias de informação e comunicação, à Internet, às mídias digitais e ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), resultando em dificuldades de permanência e conclusão dos cursos (FERNANDES et al., 2021).

Ao se considerar que em tais circunstâncias o único modo de ter acesso à educação é por meios virtuais, o direito constitucional à educação perpassa pelo direito de acesso aos

meios necessários para obtê-la, no caso, às tecnologias. Porém, há muitos desafios na seguridade desse direito fundamental durante a pandemia. Identificam-se duas situações completamente opostas: de um lado, há uma educação a distância que garante a continuidade do ensino a uma parcela dos estudantes, enquanto de outro, uma educação virtual que contribui ainda mais para a segregação de alunos economicamente menos favorecidos (CARDOSO, FERREIRA e BARBOSA, 2020).

Essas situações constituem os impactos intertemporais ocasionados pela pandemia no campo educacional, uma vez que exprimem as assimetrias já existentes na sociedade. Nessas circunstâncias, os atores economicamente privilegiados têm à disposição um amplo acesso às TIC e à rede privada de ensino, o que possibilita e facilita a continuidade educacional remotamente, diminuindo os efeitos pandêmicos a curto prazo para tais atores. Em contrapartida, os atores mais economicamente vulneráveis têm a continuidade do ensino remotamente prejudicada ou interrompida por não terem acesso, ou por o obterem de modo limitado, aos facilitadores dessa modalidade. Durante esse período, surgiram repercussões negativas nos diferentes Sistemas Nacionais de Educação, que insistem na reprodução de ciclos viciosos de desigualdade que encobrem as assimetrias entre localidades, regiões e classes sociais, nos setores privados e públicos, em diferentes níveis de ensino (CARDOSO, FERREIRA e BARBOSA, 2020; SENHORAS, 2020).

Todas as questões que permeiam a educação durante o contexto de pandemia e a pandemia em si resultaram em alguns efeitos sobre a educação. A continuidade das atividades educacionais remotamente, valorizando as metodologias da EaD, respalda positivamente a continuidade do comprometimento educacional a curto prazo, mas traz consequências diferenciadas em função do contraste quanto a capacidade e dificuldade de acesso, a transmissão e compreensão do conteúdo e entre as experiências empíricas (SENHORAS, 2020).

Uma alternativa para tentar minimizar o processo de exclusão digital e, conseqüentemente, facilitar a permanência e conclusão dos cursos dessa parcela vulnerável de estudantes, seria as universidades ponderarem questões de acesso às TIC, ao AVA e à Internet antes da implementação do ERE, permitindo a elaboração de um panorama acadêmico. Conhecer as limitações da comunidade universitária é essencial ao se planejar uma mudança que impactará diretamente no progresso dos alunos, e é por essa razão que nem todas as universidades públicas nacionais optaram pela adesão às recomendações de ensino remoto no primeiro instante. Essa foi uma realidade de ensino que pôde ser identificada nas universidades públicas, nas quais houve um planejamento antes da implementação do ensino

remoto, sendo a questão de acesso às tecnologias algo a ser considerado (TORRES, ALVES e DA COSTA, 2020).

No espaço universitário público, a falta de condições adequadas para uma adaptação às TIC levou a uma desaceleração e, posteriormente, a uma suspensão das atividades de ensino, ao passo que as atividades de extensão e pesquisa aceleraram suas produções contribuindo para novos conhecimentos para a sociedade (FERNANDES et al., 2021).

Ao que se refere às universidades privadas, uma realidade diferente pode ser presenciada. Nelas, o retorno às aulas através da modalidade remota, ocorreu de modo abrupto, adaptando as disciplinas teóricas ao novo formato digital (TORRES, ALVES e DA COSTA, 2020). Nessas circunstâncias, as atividades de ensino, extensão e pesquisa se intensificaram por conta dessa (re)estruturação do ensino, assegurando o desenvolvimento de mais atividades (FERNANDES et al., 2021).

À urgência de retorno das aulas, em universidades particulares, está atribuída uma ideia de consumo, relacionada à continuidade do pagamento das mensalidades, evidenciando que as instituições não se sensibilizaram com os alunos que tem acesso restrito às tecnologias que os permitam dar continuidade aos conteúdos, desconsiderando, portanto, o princípio da equidade. A garantia de acesso às gravações das aulas a esses alunos ausentes no momento síncrono é apenas uma ilusão de que tenham as mesmas oportunidades que os demais. É nítido que essas universidades estão oferecendo um ensino na modalidade a distância sem a qualidade esperada, sem profissionais para acompanhar os alunos da devida maneira e sem a possibilidade do esclarecimento de dúvidas. Assim, com a aplicação dessa modalidade, o período letivo se encerra e o aprendizado acaba por ser prejudicado (TORRES, ALVES e DA COSTA, 2020).

Ao mapear as limitações institucionais nesse enredo de reestruturação da área educacional durante a pandemia, identificaram-se dois desafios docentes relacionados à adaptação dos conteúdos e às dinâmicas em aula, com preocupação em não prejudicar o processo de aprendizagem dos alunos (TORRES, ALVES e DA COSTA, 2020). É evidente que essa adaptação não é simplesmente uma transposição dos processos educativos aplicados no ensino presencial. Portanto, deve-se elaborar um planejamento das atividades, incentivar uma participação ativa e cooperativa bem como o aperfeiçoamento da autoaprendizagem, pensar em possibilidades de novos métodos avaliativos, realizar práticas menos focadas em aulas expositivas, conhecer as possibilidades de acesso dos alunos aos objetos utilizados para a aprendizagem e priorizar metodologias ativas com maior interatividade para manter os

discentes mais motivados e interessados (SATHLER, 2020; LIMEIRA, BATISTA e BEZERRA, 2020).

A dificuldade de adaptação à implementação dessa nova modalidade pode ocorrer também com os discentes, uma vez que os alunos que não tiveram contato com as TIC acabam sendo prejudicados durante o processo de aprendizagem a distância, já que as ferramentas utilizadas exigem certo entendimento prévio. Além dessa dificuldade na utilização das tecnologias, os alunos também relatam dificuldade na assimilação de conteúdos por conta de uma interação ineficiente entre eles e os professores por conta do ambiente virtual, culminando em atrasos das disciplinas. Com isso, nota-se que a qualidade do ensino durante esse período de pandemia está sendo prejudicado por conta desse déficit na interação dos docentes com alunos, somada à baixa aceitação às aulas em ambiente virtual pelos estudantes (LIMEIRA, BATISTA e BEZERRA, 2020).

Como tentativa para reduzir as limitações atreladas a dificuldade de utilização das tecnologias, algumas instituições disponibilizaram capacitações para a utilização das ferramentas tecnológicas, além de tutoriais on-line e, em alguns casos, organizaram grupos para auxiliar discentes e docentes em eventuais dúvidas relacionadas à utilização das tecnologias (TORRES, ALVES e DA COSTA, 2020). Essas capacitações contribuem positivamente para a formação docente, pois abordam a utilização pedagógica das tecnologias de informação e comunicação de maneira a não limitá-la ao domínio instrumental desses recursos. Todavia, deve-se destacar que esse conhecimento é fundamental como primeiro passo, pois adquirindo familiaridade com as ferramentas, torna-se possível a aplicação de suas finalidades educacionais (RODRIGUES, 2020). Esse tipo de iniciativa institucional é essencial para uma atuação docente adequada a essa nova realidade, tendo em vista que há um grande quantitativo de profissionais pouco habituados e com suporte inadequado para utilização dessas tecnologias, podendo refletir em um resultado não esperado (SATHLER, 2020).

Essa indispensabilidade de capacitações para o adequado manuseio dos ambientes virtuais é decorrente do conhecimento restrito a respeito do ensino on-line. Logo, nessa repentina necessidade de adaptação, observou-se uma mudança nos papéis dos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Nessa nova realidade do ERE, docentes que antes ocupavam uma posição mais ditatorial se depararam com situação desafiadora: a de instruir-se acerca de outros aspectos do processo de ensino-aprendizagem (BASTOS et al., 2020).

Mesmo diante de todos os esforços, sabe-se que o ensino remoto não é capaz de gerar os mesmos resultados, no quesito aprendizagem, que o presencial. Sua implementação busca apenas diminuir os possíveis prejuízos da suspensão das aulas (CARDOSO, FERREIRA e BARBOSA, 2020).

A queda natural da aprendizagem pode perdurar e gerar consequências durante uma década caso medidas de melhorias na educação não sejam tomadas. Investimentos em tecnologias, salários para os funcionários, infraestrutura, formação, e até mesmo na merenda são essenciais para evitar o declínio da qualidade da educação que muitos países tanto investiram para alcançar (UNESCO, 2020). Ao se analisar internacionalmente os impactos causados pela pandemia na educação, externa-se o despreparo para enfrentamento de uma situação como essa, realçando que a insuficiência de políticas públicas educacionais, consideradas um eixo fundamental para a qualidade da educação impacta negativamente nesse período de adaptação (CARDOSO, FERREIRA e BARBOSA, 2020).

A suspensão das atividades de ensino presenciais em escolas durante a pandemia gerou preocupações sobre as consequências para a aprendizagem dos alunos no âmbito mundial, porém, até o momento, os dados para estudar essa questão ainda são limitados (ENGZELL et al., 2021).

Em estudo realizado na Holanda, foram apresentadas evidências a respeito do efeito da pandemia no progresso dos alunos em escolas primárias. O interesse principal do estudo foi saber se o aprendizado cessou durante o período em que as escolas fecharam e se os alunos de famílias com baixa escolaridade foram afetados de maneira desproporcional. Concluiu-se que as crianças tiveram perdas equivalentes a um quinto do ano letivo, o que corresponde praticamente ao mesmo período em que as escolas permaneceram fechadas. E tais perdas, infelizmente, estavam concentradas entre os alunos de famílias de baixa escolaridade (perdas até 60% maiores), os quais estavam sendo afetados de forma desproporcional, confirmando as preocupações com a desigualdade no contexto da pandemia sobre crianças e famílias (ENGZELL et al., 2021).

Na América Latina e Caribe, a pandemia da COVID-19 chegou e destacou os problemas estruturais de desigualdade e o impacto na educação. Com o fechamento de escolas, evidenciaram-se os déficits de inclusão presentes nos sistemas educacionais, que devem ser solucionados urgentemente. Como consequência dessa crise na educação, somada à crise econômica, aumenta-se o risco de evasão escolar, bem como das lacunas de aprendizagem. Assim, nota-se que a pandemia precipitou uma crise educacional nutrida pelas múltiplas e profundas desigualdades dessa região (UNESCO, 2020).

Mesmo com essas adversidades, os países da América Latina e do Caribe vêm se mostrando proativos nas tentativas de preservar a continuidade da aprendizagem (**Quadro 1**). Trata-se de uma região caracterizada pela experiência em transmitir aulas via rádio e televisão, o que a levou a conseguir o maior alcance global da população estudantil na educação a distância no contexto da pandemia (91%), ultrapassando a média mundial de 69% (UNESCO, 2020).

Quadro 1 - Estratégias implementadas pelos países da América Latina e do Caribe, na área educacional, durante a pandemia em decorrência da COVID-19

País	Estratégia implementada
Chile	A principal estratégia pedagógica implementada pelos professores consistiu no encaminhamento de trabalhos para casa dos alunos (que deveriam realizá-los sozinhos), mas só 9% dos professores acham que seus alunos estudam autonomamente. E 49% desses profissionais perceberam que tiveram sucesso na aprendizagem de seus alunos nesse contexto pandêmico.
Colômbia	Utilizou duas plataformas de ensino a distância, as quais o Ministério da Educação Nacional propôs para ajudar na educação a distância durante a pandemia. Nessas plataformas foram disponibilizados recursos multimídias (áudio, vídeo e texto), atividades fáceis e planos de aula.
México	Desenvolveu uma plataforma para disponibilizar o ensino a distância através de canais nacionais de rádio, televisão e digitais.
República Bolivariana da Venezuela	Criou um programa de televisão que transmite conteúdos educativos em duas estações públicas.
Belize	Transmitiu seus conteúdos através de várias estações de rádio de modo a possibilitar que as crianças dessem continuidade em seus estudos.
Guiana	Ofertou três tipos de programas de rádio destinados ao ensino durante a pandemia.

Peru	Disponibilizou mais de 335 estações de rádio transmitindo o programa de aprendizagem para estudantes de famílias carentes e/ou de áreas rurais e remotas.
-------------	---

Fonte: Elaborado pela autora com base em UNESCO, 2020.

Após esse panorama, evidencia-se que a continuidade da educação nesse contexto pandêmico esteve diretamente relacionada às capacidades adaptativas de cada país, que precisaram se planejar com base na sua realidade, utilizando meios disponíveis e acessíveis a sua população. Para o futuro da educação, é preciso pensar em formas de articular adequadamente o ensino a distância e o presencial para que o acesso a uma educação de qualidade possa chegar a todos, independentemente de suas condições sociais, que interferem diretamente no acesso às tecnologias e à Internet, bem como o domínio das mesmas. Além das questões de acesso aos meios para obter um ensino a distância durante a pandemia, é importante relevar a situação de saúde tanto física quanto mental das pessoas nesse contexto, uma vez que um longo tempo de confinamento e de distanciamento social deixa o discente menos ativo fisicamente. Para ajudar nesse ponto, o estímulo à continuidade das relações sociais, da solidariedade e da resiliência entre docentes e discentes pode diminuir os impactos psicológicos negativos que surgem nesse período de pandemia (DIAS e PINTO, 2020).

A singularidade do momento pandêmico suscitou numerosas dificuldades, e no setor educacional não foi diferente. Nesse contexto, múltiplos aspectos que dizem respeito à rotina educacional foram negativamente prejudicados, a exemplo da socialização. Mesmo com todos os percalços, com o transcorrer da pandemia e o aprimoramento do conhecimento a respeito da doença e dos protocolos para tratamento, as adversidades foram (de certa maneira) sendo superadas ou naturalizadas. Com isso, na área da educação, emergiu uma nova carência, a do retorno presencial das aulas (GABRIEL et al., 2021).

Junto a essa carência, e com a postura governamental de retorno das atividades presenciais de ensino, ergue-se uma sensação de insegurança em consequência da continuidade da pandemia por parte dos docentes, discentes e familiares (PAULA, 2022).

Esse retorno presencial das atividades educativas não foi considerado um retorno ao até então “normal” (como antes da pandemia), mas sim um retorno ao “diferente”, já que um retorno ao normal não levaria ao já vivido, mas sim ao devir. Essa interpretação pode ser realizada de modo a entender que há um atravessamento do pretérito no presente, que, por sua vez, atravessa o futuro. Significa que há um movimento árduo em que o normal (pré-

pandêmico) e o novo normal (pandêmico) relacionam-se, acumulam-se e originam outro normal, o pós-normal (pós-pandêmico) (RAIC e SÁ, 2021).

Nesse novo normal, como recomendação momentânea e em desenvolvimento para uma volta, ao que mais se assemelha ao antigo normal, mais segura é a vacinação, que possibilitará o desenvolvimento de práticas pedagógicas pertinentes, além de trazer tranquilidade aos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (PAULA, 2022).

No Brasil, após quase dois anos de ensino remoto emergencial, em 2021 teve início o retorno gradativo ao ensino presencial. Em alguns estados e municípios esse retorno começou com o ensino híbrido (*blended learning*), que consiste na utilização da sala de aula presencial e da educação a distância, mediada por tecnologias de informação e comunicação, de forma articulada. Ou seja, trata-se de um modelo de ensino que utiliza diferentes abordagens pedagógicas, com interações presenciais e a distância, além de fazer uso de diferentes recursos tecnológicos (FERNANDES-SANTOS, ROCHA e MEDEIROS, 2021). Nesse método misto, presume-se integrar a flexibilidade e a comunicação por meio de dispositivos tecnológicos conectados à Internet, proporcionando uma aprendizagem em que o contato e o espaço físico são irrelevantes em um dado momento do processo de ensino (OLIVEIRA et al., 2021).

Para que o ensino híbrido seja caracterizado como tal, ele precisa, necessariamente, de três atributos, são eles: que o discente aprenda, ao menos um pouco, no ambiente virtual; que o aprendizado se dê em um lugar físico que não o lar do discente; e que o aprendizado presencial e on-line estejam integrados (ARAUJO e MELO, 2022). Nesse modelo de ensino, o discente assume um papel de protagonismo, uma vez que a responsabilidade da aprendizagem passa a ser sua, devendo o mesmo apropriar-se de um comportamento mais participativo, viabilizando a edificação do seu próprio conhecimento (OLIVEIRA et al., 2021).

Mas, com os desdobramentos da pandemia e com base nos impactos da vacinação na diminuição de hospitalizações e óbitos no cenário nacional, a cada dia mais instituições de ensino estão retornando às atividades presenciais (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Existe um movimento de retorno às atividades presenciais que vem se desenvolvendo de forma gradual, com um retorno processual das atividades, de modo adaptativo e solidário. E para essa concretização, é necessária a elaboração de um plano de retorno amplamente debatido com a comunidade educacional, assentido, ciente e incessantemente atualizado, bem como a consolidação das providências desse plano de retorno como início das proposições (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

A OMS, juntamente com outros organismos internacionais, sugere alguns parâmetros para a elaboração do planejamento de retorno às atividades presenciais na área da educação, e destacam ainda a importância de uma atenção adequada aos indicadores que retratam o contexto nacional e local sobre a pandemia. No Brasil, os indicadores mais utilizados são a taxa de contágio, os casos novos, a taxa de positividade de RT-PCR na população e a taxa de ocupação de leitos. Somente uma análise cuidadosa e conjunta desses indicadores permite que órgãos competentes tomem decisões sobre o melhor momento para a reabertura (ou fechamento) das instituições de ensino (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Para o retorno gradual das atividades presenciais, o CNE promulgou diretrizes nacionais que conduzem a normalização do calendário escolar da educação básica, superior e especial para o retorno às atividades presenciais. A resolução CNE/CP nº 2, publicada no Diário Oficial da União em 5 de agosto de 2021, define a reorganização curricular de modo a viabilizar o replanejamento dos calendários educacionais de 2021 e 2022, respeitando os propósitos de aprendizagem e o andamento de cada etapa. Essa resolução pensa ainda na disponibilização do suporte remoto aos discentes de grupos de risco ou aos que apresentam teste positivo para COVID-19. Essa deliberação destaca a necessidade das instituições de ensino fornecer suporte à comunidade escolar, como formação continuada aos docentes com a finalidade de prepará-los para enfrentar os possíveis desafios durante o retorno das atividades presenciais (BRASIL, 2021).

Na educação superior, a resolução traz a proposta de manter a excepcionalidade da isenção de obrigatoriedade do mínimo de dias letivos durante a continuidade de contágio da COVID-19, ponderando as DCN dos cursos. As instituições de ensino superior poderão optar por substituir atividades presenciais por não presenciais em situações em que seja necessária a suspensão das atividades letivas presenciais por deliberação de autoridades locais, ou circunstâncias sanitárias que apresentam risco à segurança da coletividade acadêmica (BRASIL, 2021).

O regresso à presencialidade na educação nacional é um movimento prioritário, inadiável e imediato, considerando os déficits de estudo desde o início da pandemia em 2020. O CNE reconhece essa urgência de retorno das atividades presenciais em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, mas reconhece também a responsabilidade dos sistemas de ensino de proteger a saúde da coletividade escolar e da sociedade como um todo (BRASIL, 2022).

A partir de 2022, com a promulgação da lei nº 14.218, de 13 de outubro de 2021, as normas educacionais vigentes amparadas pela lei nº 14.040/2020 deixaram de valer, uma vez

que a lei nº 14.218/2022 decreta que as mesmas vigorariam até o encerramento do ano letivo de 2021, salvo casos em que o calendário educacional estava atrasado e as atividades do ano letivo de 2021 foram estendidas para o ano de 2022 (BRASIL, 2021).

Toda essa conjuntura evidencia que de modo algum a educação será a mesma no pós-pandemia, e sequer os seres humanos serão os mesmos em virtude das muitas mudanças. Mas é importante frisar que os saberes adquiridos e as práticas produzidas no ensino remoto emergencial e no ensino híbrido não devem ser minimizados por terem sido realizados por meios encontrados para adequar o ensino à realidade pandêmica (ARAÚJO e MELO, 2022).

4.3 ENSINO REMOTO EMERGENCIAL E O USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO

A pandemia da COVID-19 impulsionou um salto tecnológico involuntário, exigindo um aumento da utilização das tecnologias digitais de informação. Nesse cenário, a comunicação, o *home office* e o ensino remoto tornaram-se uma realidade global, demandando de diversos setores o emprego das ferramentas remotas (NIENOV e CAPP, 2021).

Essas tecnologias, também conhecidas como TIC, referem-se a um agrupamento de tecnologias que possibilita o acesso à informação por meio da utilização de tecnologias de comunicação. Está cada vez mais evidente que essas TIC desempenham um grande papel na estrutura organizacional social, possibilitando que o conhecimento seja processado, armazenado e difundido permanentemente. Seu desenvolvimento, juntamente com o da informática, promoveu alterações tanto na relação entre os seres humanos quanto desses com o meio em que vivem. Logo, esse processo de modernização tecnológica e científica vem auxiliando na elaboração de conhecimentos e de formas de relacionamento com o mundo do trabalho (PRADO et al., 2009).

O desenvolvimento tecnológico influencia diretamente a dinâmica educacional, uma vez que a implementação de ferramentas tecnológicas possibilita que docentes e discentes ultrapassem as paredes da sala de aula, facilitando o acesso a dados, informações e imagem que refletirão diretamente no processo de ensino e aprendizagem (LIMEIRA, BATISTA e BEZERRA, 2020). Destaca-se que a utilização de tecnologias pode contribuir positivamente para o ensino, desde que seus objetivos estejam claramente definidos a fim de que não se transforme em algo insignificante, já que seu uso por si só pode não ter o desfecho esperado (PISSAIA et al., 2020).

No cenário pandêmico, no campo da educação, a migração para as atividades remotas requisitou habilidades pedagógicas e didáticas para planejar, produzir e executar aulas remotamente (NIENOV e CAPP, 2021). A possibilidade das aulas serem realizadas em ambiente virtual permitiu que as instituições de ensino implementassem o ERE, que mesmo estando atrelado ao uso de tecnologias e ao ambiente virtual, não é o mesmo que Ensino a Distância (EaD), pois são modalidades educacionais com propostas diferentes (ROCHA, QUINTANA e ROMÃO, 2020; VALENTE, 2020).

A EaD foi planejada, inicialmente, para democratizar o conhecimento. Foi reconhecida no Brasil em 1996 pela lei nº 9.394/96 e regulamentada em 2005 pelo Decreto 5.622 (PILLON, TECHIO e BALDESSAR, 2020). É uma modalidade de ensino em que a mediação didático-pedagógica se dá por meio das TIC, podendo ser utilizadas tanto ferramentas síncronas (*webconferências*) quanto assíncronas (aulas gravadas) (PEREIRA, SASS e GALLIAN, 2020), onde os professores e os estudantes desenvolvem a maioria de suas atividades educativas de maneira assíncrona, ou seja, em tempos e lugares diferentes (ROCHA, QUINTANA e ROMÃO, 2020). Logo, destaca-se uma maior autonomia, flexibilidade de tempo e de acesso aos conteúdos educacionais e maior abrangência geográfica, tornando a modalidade mais acessível (RODRIGUES, 2020). É uma modalidade que conta com planejamento, políticas de acesso, qualificação de pessoal, acompanhamento e avaliação que a ela se enquadram, ou seja, há especificidades, apreciações teóricas e fundamentos metodológicos que a embasam, tanto na prática quanto na teoria (PERES, SUZUKI e AZEVEDO-MARQUES, 2015; ROCHA, QUINTANA e ROMÃO, 2020; RODRIGUES, 2020).

A EaD tem um planejamento prévio, e não foi originada para substituir aulas presenciais. Nela, docentes e discentes estão cientes da progressão do curso desde o início. O planejamento das aulas é realizado por um docente, o qual também ministra essa aula e, posteriormente, há um tutor para realizar o acompanhamento dos discentes. O êxito na formação através da EaD depende diretamente da organização e do trabalho colaborativo de múltiplos profissionais de diferentes áreas, empenhados no planejamento e produção dos materiais educativos, a ser realizado previamente ao período letivo. Então, nessa modalidade, os conteúdos e materiais educativos são padronizados segundo a metodologia proposta pelo curso e enfim apresentados para os discentes com antecedência (CARVALHO, SANTANA e OLIVEIRA, 2022).

Para a área da saúde, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) não autorizava a disponibilização de cursos de graduação em saúde na modalidade de EaD, já que pressupunha

prejuízos na qualidade da formação profissional (falta de integração entre o ensino, os serviços, a comunidade e a gestão) e os possíveis prejuízos ocasionados para os futuros trabalhadores à coletividade. Porém, a Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019, alterou um pouco a situação ao possibilitar a introdução de uma parte da carga horária (máximo de 40% da carga horária total) na modalidade EaD em cursos da saúde disponibilizados por instituições de ensino superior federais, exceto o curso de Medicina (BRASIL, 2019; SILVA e RAMOS, 2020).

Já o ERE, normalmente é implementado durante um período curto de tempo, que está atrelado a um contexto de crise em que a sociedade foi inserida. O ensino é caracterizado como remoto pelo fato de docente e discente estarem impossibilitados de frequentarem as instituições de ensino, estando distantes geograficamente. É emergencial porque o planejamento pedagógico original ficou impossibilitado de ser implementado repentinamente, sendo necessário um novo planejamento adequado ao contexto de crise. Então, sua implementação tornou-se importante, já que permitiu uma diminuição dos impactos negativos da pandemia no ensino, sendo funcional para o contexto. É relevante frisar que não significa que haverá uma substituição de metodologias, quer dizer que será aproveitado o que há de melhor nas tecnologias e o que elas podem proporcionar nos contextos educacionais (CARVALHO e SANTANA; OLIVEIRA, 2022).

O ERE possibilita a utilização de plataformas (educacionais ou não), de ferramentas auxiliares, práticas inovadoras e propõe que a maioria de suas atividades sejam síncronas, em tempo real. A escolha dos recursos e da estratégia que será usada é definida com base na habilidade e familiaridade do professor em sua utilização (GARCIA, et al., 2020). Essa escolha de quais metodologias didáticas usar também preconiza o reconhecimento do perfil de acesso a esses recursos por parte da população alvo, bem como conhecer as particularidades quanto ao uso da Internet, relevando as limitações e remediando as possíveis desigualdades sociais (BEZERRA, 2020).

Foi necessário conhecer a realidade da comunidade acadêmica, de cada instituição, para que fossem operacionalizados procedimentos para desenvolvimento do ERE (LIMEIRA e BATISTA; BEZERRA, 2020). Essa adaptação das universidades pode ser realizada com a colaboração das diversas ferramentas de TIC que se adequassem melhor à comunidade acadêmica, considerando que todos têm direito a uma educação de qualidade, independente dos meios disponíveis para acessá-la. A utilização de ambientes virtuais diferentes contribui para o conhecimento tecnológico e para o desenvolvimento de habilidades, tal como empatia (VALENTE, 2020).

Além de uma adaptação do canal de comunicação utilizado durante o ensino remoto, as instituições também precisaram adaptar sua organização a essa nova modalidade de modo a auxiliar os professores no domínio de ferramentas de aprendizagem de forma apropriada e proporcionar uma interação significativa com os estudantes (VALENTE, 2020). Para isso, é importante se pensar em um planejamento de metodologias reflexivas de introspecção de conhecimento e de interação satisfatória e efetiva entre os educadores e os educandos (OLIVEIRA et al., 2020).

Mesmo com os avanços tecnológicos, a incorporação de tecnologias nas salas de aula ainda é um grande desafio. Até em instituições de ensino superior, onde já havia certa adesão a esses recursos tecnológicos, estão sendo identificadas dificuldades de adaptação e um despreparo para trabalhar com essas ferramentas durante o ensino remoto na pandemia. Essa dificuldade pode ser um reflexo da não utilização de recursos tecnológicos como ferramentas didático-pedagógicas complementares no sistema de ensino por muitos anos (LIMEIRA, BATISTA e BEZERRA, 2020).

Na área da saúde, as TIC, desde meados do início dos anos 2000, vêm ganhando cada vez mais espaço, principalmente como mediadora em atividades remotas de aperfeiçoamento profissional contínuo, objetivando a capacitação técnica, atualização, discussão de casos clínicos, cursos de Pós-Graduação, dentre outras possibilidades (PERES, SUZUKI e AZEVEDO-MARQUES, 2015).

É nítida e significativa a contribuição da implementação de tecnologias inovadoras no processo de ensino-aprendizagem na área da saúde, assim como seus benefícios na formação profissional. Utilizar novas tecnologias motiva o estudante no autodesenvolvimento, ajudando-o a perceber que uma nova aprendizagem é necessária e significativa no aprimoramento de suas habilidades, caminhos e possibilidades, sendo então um aspecto positivo de transformação. Outra vantagem da incorporação das tecnologias no processo de ensino-aprendizagem é a oportunidade de estreitar as relações entre professores e estudantes, tendo em vista que esses estão inseridos no processo como facilitadores (ROMAN et al., 2017).

As TIC na saúde têm ampliado o uso por meio de AVA que, com seus recursos, anuncia um paradigma no campo da educação através da utilização de tecnologias no processo didático, com recursos interativos que estimulam o raciocínio crítico-reflexivo, sendo uma ferramenta importante na formação integral e interdisciplinar em saúde; de fóruns de discussões, que é um ambiente dialógico e de intercogitação, onde a presença do outro é estimuladora e provocadora para o surgimento novos conteúdos; do Ensino da Auscultação

por meio de onda sonora digital em sistemas baseados em computador, em manequim de baixa/alta fidelidade e simuladores, por exemplo; de *Podcast* como recurso para ensino em saúde, tanto para estudantes que buscam a aprendizagem quanto para docentes que buscam um método diferenciado para levar o conteúdo a seus alunos; do desenvolvimento de aplicativos multimídia em plataforma móvel, que podem contribuir tanto para a comunidade acadêmica quanto para a população de maneira geral (como um intermediário da educação em saúde); de aplicativos de comunicação, como o *WhatsApp*, que é uma ferramenta importante na interação entre discentes e docentes, podendo ser utilizados até mesmo na orientação de trabalhos de conclusão de curso; entre outras possibilidades (CRIVELARO, CATRIB e SAMPAIO, 2018; OLIVEIRA et al., 2018; SILVA, GONÇALVES e MARTINS, 2020).

A utilização de novas tecnologias propicia diferentes métodos de ensino, permitindo que nesse momento de pandemia sejam evidenciadas as possibilidades pedagógicas. O AVA, também conhecido como *e-Learning*, tornou-se essencial no seguimento do ensino e substancial na mediação da conjuntura de aprendizagem durante o atual contexto (LIMEIRA; BATISTA; BEZERRA, 2020). Essas tecnologias, utilizadas como ferramentas cognitivas, permitem a colaboração e construção coletiva do conhecimento, assim como uma reflexão sobre o que e como o estudante aprendeu e a organização de uma base de conhecimentos multimídia. Além dessas vantagens, trata-se também de um espaço propício e estimulante para a construção do pensamento e para os estudantes expressarem suas convicções, ideias e percepções, contribuindo para o desenvolvimento de um pensamento cognitivo ampliado (RODRIGUES, 2020).

Tais tecnologias permitem uma potencialização do ensino em cursos de graduação, e na área da saúde, onde sua utilização se dá na perspectiva de promoção e qualificação dos processos pedagógicos. É necessário que a implementação dessas TIC ocorra de forma cautelosa, para que não interfira nas relações humanas que devem ser desenvolvidas durante a formação profissional (SILVA e RAMOS, 2020).

É fundamental que os profissionais estejam atualizados e em atualização contínua para que possam desenvolver competências adequadas à utilização de recursos computacionais em sua área de atuação profissional. A tomada do saber tecnológico permite suprimir atitudes de resistência, insegurança, medo e exclusão das tecnologias. Pensando nisso, a dimensão tecnológica deve ultrapassar competências técnicas específicas e englobar reflexões culturais, sociais, econômicas, educacionais e éticas desinentes da utilização e difusão da tecnologia (PRADO et al., 2009).

Mesmo diante das referidas vantagens, é importante frisar que as TIC não devem ser vistas como a solução para os dilemas educacionais, mas sim como uma possibilidade para um trabalho mais colaborativo e integrativo entre docentes e discentes, podendo contribuir, também, para um bom relacionamento dos mesmos (VALENTE, 2020).

5 METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é de abordagem qualitativa, exploratório-descritivo. Qualitativo, pois almeja a singularidade e os significados de um determinado fenômeno, ou seja, as características que o tornam específico (sua intensidade). Trata-se de uma pesquisa focada na dimensão sociocultural, que se exprime através de comportamentos, opiniões, crenças, práticas, valores, representações, usos, simbologias, maneiras de se relacionar e costumes (MINAYO, 2017).

Exploratório, pois, assim como as pesquisas exploratórias, é um estudo desenvolvido para apresentar uma percepção geral de certa temática, escolhida por ser pouco explorada e de difícil formulação de hipótese. São estudos que objetivam aprimorar, modificar e esclarecer ideias e conceitos, considerando a elaboração de hipóteses pesquisáveis para futuros estudos (GIL, 2019).

E descritivo, porque, como as demais pesquisas descritivas, tem o intuito de descrever as características de determinada população (ou fenômeno), bem como de estabelecer relações entre variáveis. Uma característica marcante desse tipo de estudo diz respeito à implementação de técnicas padronizadas durante a coleta de dados. O pesquisador, ao realizar todas as etapas de uma pesquisa descritiva, não pode nelas interferir, devendo estudar os fenômenos sem manipulá-los (GIL, 2019).

5.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O cenário do estudo foi composto pelas dez Universidades Federais do estado de Minas Gerais, sendo elas:

- A Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), considerada a maior universidade do estado, está sediada na cidade de Belo Horizonte, capital do estado, e conta também com mais dois campi nas cidades de Tiradentes (região geográfica imediata de São João del-Rei, há 190 km da capital) e Montes Claros (ao norte da capital), além de 24 cidades-polo distribuídas em todo o estado voltadas para cursos de educação a distância. Atende a 44.489 estudantes de graduação e pós-graduação (*stricto sensu*) e 3.092 docentes, distribuídos em 91

cursos de graduação, 90 cursos de Mestrado e 69 de Doutorado (Universidade Federal de Minas Gerais, 2021);

- A Universidade Federal de Uberlândia (UFU) é uma das principais universidades do estado e conta com trinta unidades acadêmicas distribuídas em sete campi, sendo quatro em Uberlândia (localizada na região denominada de Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba), um em Ituiutaba (centro-norte do Triângulo Mineiro), um em Monte Carmelo (Alto Paranaíba) e um em Patos de Minas (Mesorregião do Triângulo Mineiro e do Alto Paranaíba). A UFU oferece um total de 67 cursos de bacharelado e 26 de licenciatura (Universidade Federal de Uberlândia, 2018);

- A Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) é uma instituição sediada em Juiz de Fora (região sudeste do estado, zona da Mata Mineira), com um campus avançado em Governador Valadares (região leste do estado, mesorregião do Vale do Rio Doce), e é reconhecida nacional e internacionalmente, estando entre as melhores universidades da América Latina. Atualmente, a UFJF tem cerca de 20 mil alunos matriculados em cursos presenciais e 3 mil estudantes da educação a distância, que se distribuem nas 93 opções de cursos de graduação, 36 de Mestrado e 17 de Doutorado, em distintas áreas do conhecimento (Universidade Federal de Juiz de Fora, 2021);

- A Universidade Federal de Ouro Preto está localizada na cidade de Ouro Preto (região central do estado no Quadrilátero Ferrífero) e disponibiliza 51 cursos de graduação (quatro desses na modalidade a distância), 32 cursos de Mestrado, 15 de Doutorado e 10 especializações. Ao todo, são mais de 11 mil estudantes e aproximadamente 900 professores (Universidade Federal de Ouro Preto, [S.I]);

- A Universidade Federal de Viçosa (UFV) é uma das instituições de ensino superior mais antigas do Brasil. É uma instituição referência na área de Ciências Agrárias e de excelência no ensino, pesquisa e extensão das Ciências Biológicas, Exatas e Humanas. Além do campus em Viçosa (região da Zona da Mata Mineira), a Universidade conta com campi nas cidades de Florestal (região metropolitana de Belo Horizonte) e Rio Paranaíba (zona do Alto Paranaíba), e oferta em suas unidades ensinios médio e técnico, cursos de graduação e programas de pós-graduação, matriculando mais de 20 mil estudantes (Universidade Federal de Viçosa, [S.I]);

- A Universidade Federal de Lavras (UFLA) está localizada na região do Campo das Vertentes, e é uma instituição compromissada com sua incorporação nos dissemelhantes campos do saber, de modo a organizar cursos reconhecidos por sua qualidade. Com isso, a

Universidade dá seguimento em seu projeto de fortalecer e consolidar áreas como de Exatas, Humanas e Ciências da Saúde (Universidade Federal de Lavras, 2021);

- A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) é uma instituição com campus em quatro cidades, sendo elas: Diamantina (extremo norte da região central do estado), Teófilo Otoni (nordeste da capital do estado, na região do Vale do Mucuri), Unaí (mesorregião do Noroeste do estado) e Janaúba (norte do estado), além de 19 polos de educação a distância. Disponibiliza 46 cursos de graduação presenciais e 25 de pós-graduação, e dos 19 polos de educação a distância, são 5 cursos de graduação e 6 de pós-graduação (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, [S.I]);

- A Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) é uma instituição que se destaca por sua atuação na área da assistência à saúde e por seu objetivo de oferecer uma formação que incentive seus discentes a contribuir para o desenvolvimento da ciência e transformação da sociedade. Atualmente, a instituição conta com cerca de 7.000 alunos em cursos de graduação, pós-graduação e educação profissionalizante em distintas áreas de conhecimento, distribuídos no campus-sede instalado na cidade de Uberaba (microrregião do Triângulo Mineiro) e no campus de Iturama (pontal do Triângulo Mineiro) (Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2018);

- A Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ) está localizada na região do Campo das Vertentes e foi transformada em Universidade no ano de 2002. Conta atualmente com 6 unidades educacionais, sendo elas: Campus Alto Paraopeba (CAP), Campus Centro-oeste "Dona Lindu" (CCO), Campus Dom Bosco (CDB), Campus Santo Antônio (CSA), Campus Sete Lagoas (CSL) e Campus Tancredo Neves (CTAn) (Universidade Federal de São João del-Rei, 2017);

- Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), que foi fundada em 1914 e federalizada em 1960, contribuindo para o seu desenvolvimento por meio da ampliação estrutural e da abertura de novos cursos. Atualmente, a instituição conta com 34 cursos, estruturando-se administrativamente em 4 unidades, sendo sua sede em Alfenas (Unidade Educacional Santa Clara) e os campi avançados em Poços de Caldas e Varginha, todos na região sul do estado (Universidade Federal de Alfenas, [S.I]).

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes foram 31 docentes de disciplinas de cursos de graduação da área da saúde das Universidades Federais mineiras que aceitaram participar e que se enquadraram nos

critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos os docentes que ministraram aulas no ensino remoto emergencial, sem distinção de sexo ou idade, sendo excluídos os docentes que estavam, durante o período da coleta de dados, impossibilitados de participar da pesquisa em virtude de não terem condições de utilizar uma das estratégias sugeridas para realizar a coleta de dados e aqueles que estavam de férias ou licenciados.

Foram respondidos 31 formulários e foram realizadas 26 entrevistas. Quatro participantes responderam o formulário, porém, não retornaram os contatos realizados por *e-mails* (3) para agendar a entrevista e 1 participante respondeu o formulário e nas opções de disponibilidade de horário informou que não tinha nenhuma disponibilidade.

5.4 COLETA DE DADOS

Os participantes foram recrutados por meio de carta convite, encaminhada inicialmente aos coordenadores dos cursos (**Apêndice A**), solicitando-os o envio aos docentes o convite (**Apêndice B**). Caso existisse o interesse de algum docente em saber mais informações sobre a pesquisa, no convite foi disponibilizado o *link*¹ da pesquisa que dá acesso primeiramente à carta convite (**Apêndice C**). O docente interessado em participar da pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (**Apêndice D**) presente na página seguinte do mesmo *link*, clicando na opção “Li e concordo com os termos de participação”. Em seguida, teve acesso ao formulário contendo questões referentes à caracterização sociodemográfica e referentes ao ERE. Foram disponibilizadas quatro opções de dias e horários para realizar a entrevista e a escolha do melhor meio de realizá-la (vídeo chamada, ligação telefônica ou *WhatsApp*, sendo a vídeo chamada a principal escolha dos participantes). Caso o docente não quisesse participar da pesquisa havia a opção “Li e não concordo com os termos de participação”.

Após o aceite em participar da pesquisa, o preenchimento das questões do formulário e da disponibilidade de horário, a pesquisadora entrou em contato com cada docente para agendar as entrevistas de acordo com a disponibilidade.

A participação dos docentes foi voluntária, sem recompensa financeira para os participantes. O termo de consentimento foi enviado para o *e-mail* de cada participante, após o preenchimento, juntamente com as respostas do questionário e a disponibilidade de horário para a entrevista, e outra via ficará arquivada com a pesquisadora responsável.

¹ http://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdyosgXeopnHWFzO-fjP5aFja22l_FvSjNHIIh__ak745H5EQ/viewform?usp=pp_url. Acesso em: 24 maio 2022.

Os participantes foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e suas contribuições científicas, sendo livres para interromper sua participação a qualquer momento, se desejassem, sem nenhum prejuízo.

A coleta de dados foi realizada no período de 11/05/2021 a 24/03/2022.

Os dados foram coletados por meio de formulário contendo dados sociodemográficos para caracterização dos participantes e questões referentes a implementação do ERE (**Apêndice E**) e de uma entrevista semiestruturada. As entrevistas foram semiestruturadas e gravadas apenas em áudio, contendo as seguintes questões: “Como tem sido a sua experiência docente na implementação do Ensino Remoto Emergencial?”; “Qual a sua opinião sobre o aprendizado do aluno por meio de tecnologias de informação e comunicação no ERE?”; “Você encontrou limitações no uso das tecnologias de informação e comunicação adotadas por você no ensino aprendizado dos discentes, no ERE?”; e “Cite quais foram os desafios e as potencialidades enfrentadas na implementação do Ensino Remoto Emergencial”.

Foi adotado o critério de amostragem intencional, contemplando tanto o rigor da pesquisa qualitativa quanto a quantidade de participantes e a qualidade da coleta de dados. Participaram docentes de 9 das 10 universidades selecionadas. Após 4 tentativas de contato com a Universidade Federal de Lavras, com os cursos de Nutrição e Medicina, não se obteve retorno de nenhum docente.

A delimitação do número de entrevistados ocorreu quando o conteúdo foi suficiente para permitir o aprofundamento, a abrangência e a diversidade do processo de compreensão do objeto estudado (MINAYO, 2017).

Em nenhum momento houve identificação pessoal, mantendo o anonimato dos participantes. As informações coletadas são sigilosas, utilizadas somente para fins de estudos. As entrevistas foram gravadas, sem identificação nominal e somente a pesquisadora terá acesso ao material, garantindo, assim, que nenhum dos participantes seja identificado pelo nome ou pela voz. As transcrições das mesmas foram codificadas pela sigla D (docente), seguida do número arábico referente à ordem das entrevistas (1,2,3...). As universidades as quais os docentes são lotados receberam uma letra do alfabeto da língua portuguesa, no formato minúsculo. As entrevistas serão arquivadas com a pesquisadora por 5 anos e a seguir descartadas.

O estudo foi realizado em concordância com a Resolução CNS 466/12 (BRASIL, 2012). O projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Juiz de Fora e foi aprovado pelo mesmo, parecer número 4.630.949, CAAE 44476621.1.0000.5147.

5.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados nas entrevistas foram analisados com o auxílio do *software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)* 0.7 alpha 2, o qual ancora-se no *software* R e na linguagem Python. Trata-se de um *software* gratuito para pesquisa qualitativa, com fonte aberta, desenvolvido por Pierre Ratinaud em 2009 (LAHLOU, 2012; RATINAUD e MARCHAND, 2012) e licenciado por GNU GPL (v2), que permite fazer análises estatísticas sobre *corpus* textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras (SOUZA, 2018). Sua utilização não é considerada uma metodologia de análise de dados, mas sim uma ferramenta de processamento dos mesmos, cabendo ao pesquisador a responsabilidade de interpretação dos dados obtidos (KAMI et al., 2016).

Portanto, após a fase de coleta de dados foram conduzidas as seguintes etapas: 1) transcrição e digitação das gravações das entrevistas individuais; 2) codificação dos entrevistados; 3) operacionalização das entrevistas utilizando o *software IRAMUTEQ*; 4) elaboração de estruturas de análise, agrupando recortes de depoimentos mais ilustrativos sobre a questão investigada; 5) identificação das ideias centrais presentes nesses eixos; 6) identificação dos sentidos atribuídos às ideias; 7) elaboração de síntese interpretativas (CAMARGO e JUSTO, 2013a).

No *IRAMUTEQ* há a possibilidade de realização de cinco tipos de análises, sendo elas: nuvem de palavras; análises lexicais clássicas; classificação hierárquica descendente; análise de especificidades; e análises de similitude (KAMI et al., 2016).

O processamento de dados utilizando a nuvem de palavras consiste em agrupamento e organização gráfica das palavras segundo sua frequência, permitindo sua identificação a partir de um arquivo, nomeado *corpus*, o qual agrupa os textos originados pelas entrevistas (podendo cada entrevista caracterizar um texto, e sua junção formar o *corpus* de análise da pesquisa) (CAMARGO e JUSTO, 2013b; KAMI et al., 2016; RODRIGUES et al., 2018). Consiste em uma análise lexical mais simples, graficamente interessante e de identificação rápida das palavras-chave de um *corpus* (CAMARGO e JUSTO, 2013a).

A análise lexical, ou análise de dados textuais, é realizada a partir das palavras mais frequentes identificadas nos segmentos de texto, possibilitando um cálculo estatístico sobre dados qualitativos (CAMARGO e JUSTO, 2013a; CAMARGO e JUSTO, 2013b; KAMI et al., 2016).

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) consiste em um método que classifica os segmentos de texto conforme os seus respectivos vocabulários. O agrupamento

desses segmentos é subdividido segundo a frequência das formas reduzidas (palavras tematizadas). Outro modelo de apresentação dos resultados, realizado a partir da CHD é a análise fatorial de correspondência. Esse tipo de análise explana em um plano cartesiano as palavras e as variáveis coesas de cada classe da CHD. Esse processamento permite a recuperação no *corpus* original dos segmentos de texto relacionados a cada classe, alcançando o contexto das palavras estatisticamente significativas, resultando em uma análise de dados mais qualitativa (CAMARGO e JUSTO, 2013a; SOUZA et al., 2018).

A análise de similitude ancora-se na teoria dos grafos e tem por objetivo a identificação das ocorrências entre as palavras. O resultado desse processamento de dados indica a correlação entre as palavras e a diferenciação das partes comuns e das especificidades de acordo com as variáveis ilustrativas identificadas (CAMARGO e JUSTO, 2013a; CAMARGO e JUSTO, 2013b; RODRIGUES et al., 2018).

A utilização de um programa de computador contribui positivamente para a organização, separação e codificação das informações coletadas em uma pesquisa, facilitando a localização dos segmentos de texto utilizados em escrita qualitativa (SOUZA et al., 2018).

Em seguida ao processamento dos dados, foi realizada a análise e o tratamento dos dados qualitativos extraídos do *software*, que foram analisados segundo Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016). Ela consiste em um agrupamento de técnicas de análise de comunicações com a finalidade de extrair indicadores através da sistematização e da descrição do conteúdo das mensagens, que permitam a inferência de conhecimentos relacionados a ele.

O método da análise de conteúdo de Bardin (2016) é subdividido em 4 etapas, sendo elas: 1^a- Organização da Análise (pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação); 2^a- Codificação; 3^a- Categorização; e 4^a- Inferência.

A Organização da Análise orienta-se através de três polos cronológicos, a pré-análise, que consiste na organização do conteúdo adquirido e tem o objetivo de organizar, operacionalizar e sistematizar as ideias, determinando um planejamento preciso; a exploração do material, que é uma fase monótona, longa e inclui codificação e enumeração do conteúdo, sendo essa a fase de administração das técnicas no *corpus*. Essa etapa será auxiliada pelo *IRAMUTEQ*.

A codificação é o tratamento do material e inclui uma transformação (recorte, enumeração ou agregação) dos dados brutos de modo a representar o conteúdo ou sua expressão, agregando-os em unidades que permitam uma caracterização do material (BARDIN, 2016).

A categorização é a terceira etapa da análise de conteúdo e é a divisão (em categorias) dos componentes das mensagens analisadas, consistindo em uma classificação de elementos constitutivos de um agrupamento por diferenciação, seguido de um reagrupamento de acordo com a analogia, com critérios pré-definidos. Essas categorias abarcam um grupo de elementos com uma titulação geral, agrupados em virtude das características comuns entre eles, e frequentemente as categorias terminais advêm do reagrupamento sucessivo de categorias mais fracas no quesito generalidade. O critério para essa categorização pode ser semântico, intático, lexical e expressivo, e consiste em um processo estruturalista, composto por duas fases: o inventário (isolamento dos elementos) e a classificação (organização dos elementos). O objetivo principal da categorização é representar, simplificadamente, os dados brutos (BARDIN, 2016).

E por fim há o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, responsável por proporcionar o tratamento dos resultados brutos de modo a serem válidos e significativos, podendo utilizar operações estatísticas simples ou complexas para evidenciar os resultados das informações geradas pela análise de modo a atribuir maior rigor (BARDIN, 2016).

A inferência é uma terminologia diferenciada utilizada para se referir à indução. A análise de conteúdo é um instrumento que permite a indução de investigações das causas (variáveis inferidas) partindo dos efeitos (variáveis de inferência ou indicadores). Usualmente, as inferências se fazem caso a caso, considerando a ausência de leis específicas direcionadas às relações habituais entre determinadas variáveis do emissor e as textuais (BARDIN, 2016).

Neste estudo emergiram 3 categorias de análise.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão a serem apresentados nesse capítulo foram realizados com base nas 31 respostas recebidas no formulário e nas 26 entrevistas realizadas.

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES

Conforme os dados apresentados na tabela 1, participaram desta pesquisa 31 docentes de 10 áreas diferentes de formação em saúde, os quais ministram aulas em 12 cursos diferentes, também da área da saúde. Pôde-se observar que os participantes deste estudo constituem uma amostra predominantemente feminina, representando 80,6%. Tal característica também pode ser identificada em outros estudos com uma abordagem semelhante, e se dá em decorrência do processo histórico de integração do público feminino no mercado de trabalho, grande parte na área educacional (SOUZA et al., 2015).

A idade dos docentes variou de 34 a 74 anos, sendo a média aproximadamente de 43 anos, semelhante àquela encontrada no estudo de Souza et al. (2015) e de outras investigações abordadas no referido estudo. A maioria dos docentes tem idade entre 41 e 50 anos (51,6%), seguidos por aqueles que têm entre 34 e 40 anos (38,7%), o que possibilita deduzir que se refere a um conjunto de docentes adultos maduros, que dispõe de uma experiência para contribuir positivamente para o processo de ensino-aprendizagem (SOUZA et al., 2015).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa (n = 31),

Minas Gerais - MG, Brasil, 2022

VARIÁVEIS	N	%
FORMAÇÃO PROFISSIONAL		
Biologia	1	3,2%
Ciências sociais	1	3,2%
Enfermagem	5	16,1%
Farmácia	2	6,5%
Fisioterapia	4	12,9%
Medicina	5	16,1%

Nutrição	4	12,9%
Obstetrícia	1	3,2%
Odontologia	5	16,1%
Psicologia	3	9,7%
SEXO		
Feminino	25	80,6%
Masculino	19	19,4%
IDADE		
34 – 40 anos	12	38,7%
41 – 50 anos	16	51,6%
51 ≥ anos	3	9,7%
TEMPO DE FORMAÇÃO		
≤ 10	7	22,6%
11 – 20	14	45,2%
21 – 30	8	25,8%
31 ≥	2	6,5%
TEMPO DE DOCÊNCIA		
≤ 10	15	48,4%
11 – 20	12	38,7%
21 ≥	4	12,9%
CURSOS QUE MINISTRAM		
AULAS *		
Enfermagem	8	25,8%
Odontologia	5	16,1%
Nutrição	5	16,1%
Medicina	11	35,5%
Fisioterapia	5	16,1%
Farmácia	4	12,9%
Psicologia	3	9,7%
Ciências humanas	1	3,2%
(programa de pós-graduação)		
Terapia ocupacional	2	6,5%
Educação física	2	6,5%

Saúde coletiva	1	3,2%
Bioquímica	1	3,3%

* 8 participantes responderam que ministram aula em mais de um curso

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2022).

O tempo de formação docente dos participantes está entre 4 anos e meio e 50 anos (**Tabela 1**), sendo que 77,5% dos docentes têm mais de 10 anos de formação profissional, corroborando com os dados encontrados no estudo de Sousa et al. (2019), que indicam um grupo com considerável experiência profissional.

Em relação ao tempo de docência, verificou-se que variou de 2 anos e meio a 36 anos de atuação e a maioria dos docentes (48,4%) atua há 10 anos ou menos (**Tabela 1**). Constatou-se também que 38,7% dos docentes atuam entre 11 e 20 anos na profissão, fatos esses que contribuem para uma caracterização de docentes jovens, mas experientes, podendo favorecer o ensino, já que os saberes são desenvolvidos e apreendidos no decorrer da vida (SOUZA et al., 2015).

Tabela 2 - Caracterização dos participantes quanto ao contato com Tecnologias de Informação e Comunicação e Ensino Remoto Emergencial (n = 31),
Minas Gerais - MG, Brasil, 2022

VARIÁVEIS	N	%
CONTATO COM O ENSINO A DISTÂNCIA ANTES DO ERE		
Sim	22	71%
Não	9	29%
PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE CAPACITAÇÃO EM TIC		
Sim	17	55%
Não	14	45%
PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE CAPACITAÇÃO EM PLATAFORMAS DIGITAIS		
Sim	23	74%

Não	8	26%
TEMPO DE ATIVIDADE NO ERE		
< 1 ano	13	42%
≥ 1 ano	18	58%

Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2022).

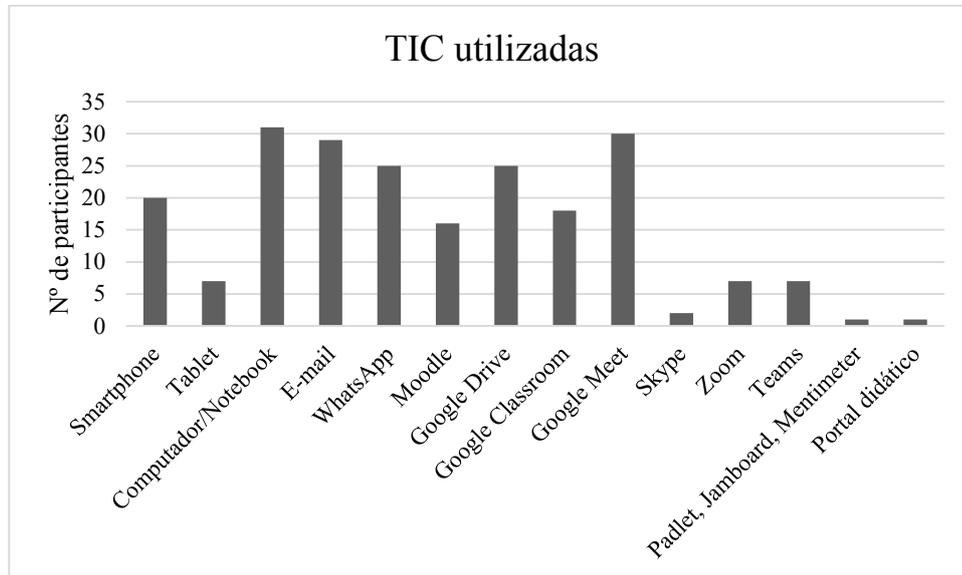
Na tabela 2, são apresentados os dados referentes ao contato dos participantes com TIC e ERE. A partir desses dados, percebeu-se que a maioria dos docentes (71%) teve contato com o ensino a distância antes do ERE. Esse resultado demonstra que apesar do EaD possuir uma proposta e pedagogia diferente de ensino, mas que se utiliza das TIC no seu desenvolvimento, apontou que o contato com uma plataforma de ensino em algum momento na vivência docente, pode ter contribuído positivamente para o desenvolvimento do ERE.

Identificou-se que 55% deles participaram de algum tipo de capacitação. Em um estudo realizado com 119 docentes da área de humanidades e saúde de sete estados brasileiros, com temática relacionada a prática pedagógica em aulas remotas no contexto pandêmico, observou-se que a maioria dos docentes realizaram capacitações para usarem TIC. Porém, esse resultado, quando analisado mais detalhadamente, evidenciou-se que dentre os docentes de instituições públicas (característica importante para esta pesquisa), a maioria não participou de capacitações, ficando sem a devida assistência das suas instituições (FLEURY e POSSOLLI, 2022). Já uma outra pesquisa, realizada pelo CNTE (Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação) com a participação voluntária de 15.654 professores, mostrou que cerca de 42% dos participantes relataram que não receberam capacitação pelas suas redes de ensino, uma porcentagem próxima da encontrada nesta pesquisa (CNTE, 2020). Silva et al., (2021) relatam que não houve oferta de orientações metodológicas e pedagógicas quanto à adequação do ensino presencial ao remoto (SILVA et al., 2021).

Muitas instituições de ensino superior deram início as suas atividades remotas com algumas adaptações e utilizando recursos on-line sem o devido planejamento, desconsiderando a realidade docente, os aspectos tecnológicos e pedagógicos atrelados a esse novo ensino, comprometendo a sua qualidade (GUSSO et al., 2020).

Pode-se inferir que a ausência de capacitações em TIC, no uso de plataformas, na ausência de planejamento que considera a realidade dos discentes, infraestrutura, equipamentos, dentre outros, pode ter influenciado negativamente na qualidade do ensino-aprendizado desenvolvido neste período.

Gráfico 1 - Tecnologias de Informação e Comunicação, *Hardwares* e *Softwares*, adotadas pelos docentes (n = 31) no Ensino Remoto Emergencial, Minas Gerais - MG, Brasil, 2022



Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2022).

No gráfico 1, são apresentados os dados referentes as Tecnologias de Informação e Comunicação, incluindo *hardwares* e *softwares*, que foram sendo adotadas pelos docentes no ensino aprendido dos discentes nas suas disciplinas. Dentre elas, observa-se que as mais utilizadas são o computador/*notebook* (100%), o *Google Meet* (96,8%), o *e-mail* (93,5%), o *WhatsApp* (80,6%), o *Google Drive* (80,6%), o *smartphone* (64,5%) e o *Google Classroom* (58,1%).

Para Oliveira e Amancio (2021), o potencial pedagógico dessas tecnologias digitais durante o ensino remoto emergencial apresenta e viabiliza aos seus usuários acesso a informações, a liberdade de navegabilidade em tempo e espaço e conversação com pessoas envolvidas, permitindo a vinculação de dados, desenvolvimento de tarefas e ajustes aos objetivos e às necessidades de cada curso. Além de permitir a flexibilização, reorganização e organização curricular, com a finalidade de satisfazer às novas premissas para a edificação do conhecimento sistematizado. Por meio dessas tecnologias, como computadores, *tablets*, *data show* e máquinas digitais, é viável articular alterações na prática docente, entendendo a relação do ensinar aprendendo e de aprender ensinando.

Os resultados encontrados harmonizam com o estudo de Oliveira e Amâncio (2021), o qual aborda o fato das tecnologias digitais contarem com o computador conectado à Internet como o principal instrumento de integração, podendo enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, salientando oportunidades de criação dialógica causadas pelos conceitos, interações de pensamentos, ideias, imagens e mídias, nas quais a pessoa atua de maneira consciente com os propósitos do conhecimento (OLIVEIRA e AMANCIO, 2021).

Além do computador/*notebook*, a TIC mais utilizada dentre os participantes, o *Google Meet*, aplicativo que se popularizou durante a pandemia, também foi muito adotado durante o ERE (**Gráfico 1**), assim como os achados de Doring et al. (2021). Trata-se de uma ferramenta criada pelo *Google* que apresenta a mesma concepção do *Zoom*, também utilizado por membros desta pesquisa, que é de viabilizar a criação de salas virtuais para aulas e reuniões, permitindo a transmissão de vídeos e áudios, compartilhamento de telas, troca de mensagens, dentre outras características (DORING et al., 2021; FIRMINO et al., 2021). O aplicativo permitiu, por meio de contatos síncronos e assíncronos, a continuidade do desenvolvimento do ensino-aprendizado dos discentes. Destaca-se que para o uso da referida tecnologia, as instituições pagam para utilizá-la e necessitam de possuir Internet, o que pode ter impedido algumas de adotá-la no decorrer deste período.

O *e-mail* também foi uma ferramenta bastante utilizada durante o ensino remoto, assim como nesta pesquisa (**Gráfico 1**). Mesmo se tratando de uma ferramenta relativamente antiga, quando comparada com as demais citadas pelos docentes, sua utilização é muito disseminada, uma vez que possibilita a realização de troca de mensagens, bem como o envio de arquivos, tais como exercícios didáticos (DORING et al., 2021). O *WhatsApp*, muito utilizado pelos participantes da pesquisa, é outra ferramenta que favoreceu a comunicação entre os envolvidos, já que permite mensagens rápidas por dispositivos móveis sem custos para manter contato com os discentes, colaborando no processo de ensino-aprendizagem durante o ERE. No estudo de Firmino et al. (2021), a ferramenta foi abordada como o recurso mais utilizado por docentes, principalmente para a comunicação. O aplicativo também permite realizar chamadas de áudio ou áudio/vídeo, criar grupos e enviar arquivos, além da troca de mensagens escritas e por áudio, facilitando a comunicação e otimizando o tempo, tudo de forma gratuita, simples e segura. Compreende-se a importância do uso dessa ferramenta comunicacional no ensino remoto e por ter sido “elo” para se viabilizar acesso aos discentes, porém, tem-se o entendimento que todo o uso de TIC possui limites e deve ser realizada de maneira a complementar o ensino-aprendizado.

Gráfico 2 - Recursos didáticos utilizados pelos docentes (n = 31)
no Ensino Remoto Emergencial, Minas Gerais – MG, Brasil, 2022



Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2022).

O gráfico 2 evidencia quais recursos didáticos foram utilizados pelos docentes nos ambientes virtuais, sendo os mais utilizados a aula síncrona (100%), os materiais digitais de apoio (77,4%), vídeo aulas (74,2%) e o Ambiente Virtual de Aprendizagem (58,1%). Nas condições decorrentes da pandemia e com as tecnologias digitais disponíveis, docentes (e discentes) precisaram ser criativos e flexíveis na valorização da aprendizagem, construção coletiva por meio do audiovisual, da imagem, da constante interação e das trocas. Uma preocupação era que se priorizasse o cognitivo, o intuitivo e o afetivo, fortalecendo estratégias didáticas que determinassem relações que contribuíssem para o desenvolvimento de um conhecimento coletivo, conduzindo o sujeito envolvido no processo a atitudes de autoria e criação, acompanhando o objetivo do processo de aprendizagem cognitivamente (OLIVEIRA e AMANCIO, 2021).

Visivelmente as aulas síncronas foram utilizadas com o intuito de utilizar abordagens que não fugissem do que os alunos já estavam habituados, tais como rotina de aulas com horários pré-definidos, com sua turma, para tentar manter a qualidade do ensino, para evitar a perda do vínculo entre docentes e discentes. Mesmo que de forma adaptada, os encontros síncronos através de videoconferência permitiram um contato e uma interação entre sujeitos envolvidos no processo ensino aprendizagem, sendo uma solução viável a realidade posta. Foi

necessário um esforço de todos para que essa interação ocorresse, visto que em um ambiente virtual é mais fácil para os discentes se dispersarem, não participarem e fazerem outras atividades durante a aula.

6.2 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS NO *IRAMUTEQ*

Para o desenvolvimento desta pesquisa, realizou-se, com auxílio do *software IRaMuTeQ*, as análises lexicográficas clássicas que permitem a identificação da quantidade de palavras, a frequência média e as hápax (palavras com frequência 1).

Para a análise textual foi elaborado um *corpus*, constituído por um único texto com as 26 entrevistas transcritas. Posteriormente, esse *corpus* foi separado em seguimentos de texto, que são fragmentos do texto formados por três linhas determinados pelo *software*, totalizando 1.413 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 92,14% dos vocábulos do *corpus* (retenção dos segmentos de texto). Salienta-se que para que o *corpus* textual seja consistente e agregue confiabilidade para a análise há a necessidade de uma retenção mínima de 75% dos seguimentos de textos (CAMARGO e JUSTO, 2013a).

Identificou-se 49.526 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 4.449 palavras distintas e 2.179 hápax. A figura 1 apresenta os dados processados e apresentados pelo *IRaMuTeQ*:

Figura 1 - *Corpus* geral originado do programa *IRaMuTeQ* (2022)

```

+--+--+--+--+--+--+
|i|R|a|M|u|T|e|Q| - Sun Aug 28 21:31:30 2022
+--+--+--+--+--+--+

Number of texts: 26
Number of text segments: 1413
Number of forms: 4449
Number of occurrences: 49526
Número de lemas: 2677
Number of active forms: 2499
Número de formas suplementares: 163
Número de formas ativas com a frequência >= 3: 1041
Média das formas por segmento: 35.050248
Number of clusters: 6
1302 segments classified on 1413 (92.14%)

#####
tempo : 0h 0m 27s
#####

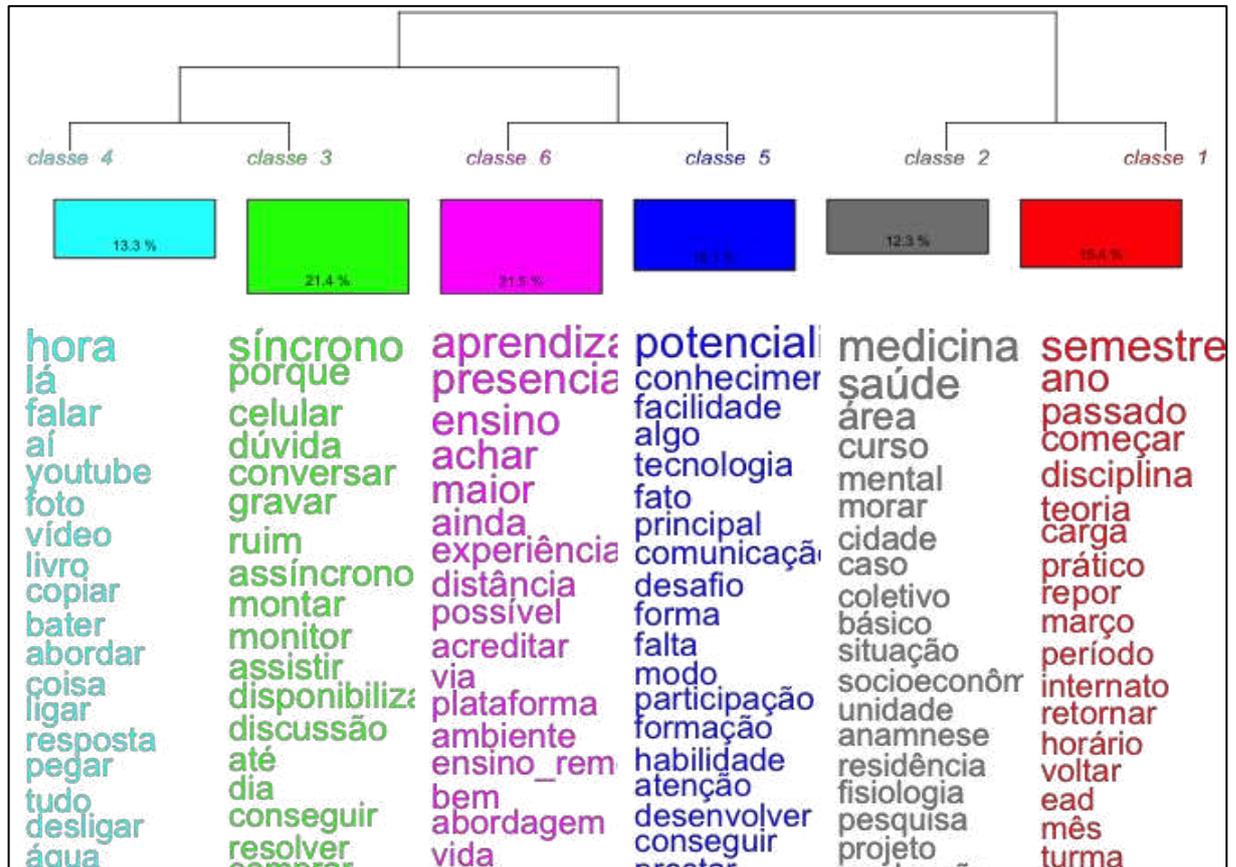
```

Fonte: IRaMuTeQ 0.7 alpha 2.

As análises realizadas foram a Análise Lexicográfica Clássica, Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e Análise de Similitude.

Na CHD, representada pela figura 2, ocorreu a divisão final das classes representadas graficamente pelo Dendrograma. Após ser analisado pelo método da CHD, ou Método de Reinert, o conteúdo deu origem a seis classes: Classe 1 com 201 ST (15,4%), Classe 2 com 160 ST (12,3%), Classe 3 com 278 ST (21,4%), Classe 4 com 173 ST (13,3%), Classe 5 com 210 ST (16,1%) e Classe 6 com 280 ST (21,5%). Na figura 3, há um Dendrograma com a divisão final das classes com os vocábulos mais frequentes contidos em cada uma delas.

Figura 2 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente gerado pelo software IRaMuTeQ (2022)

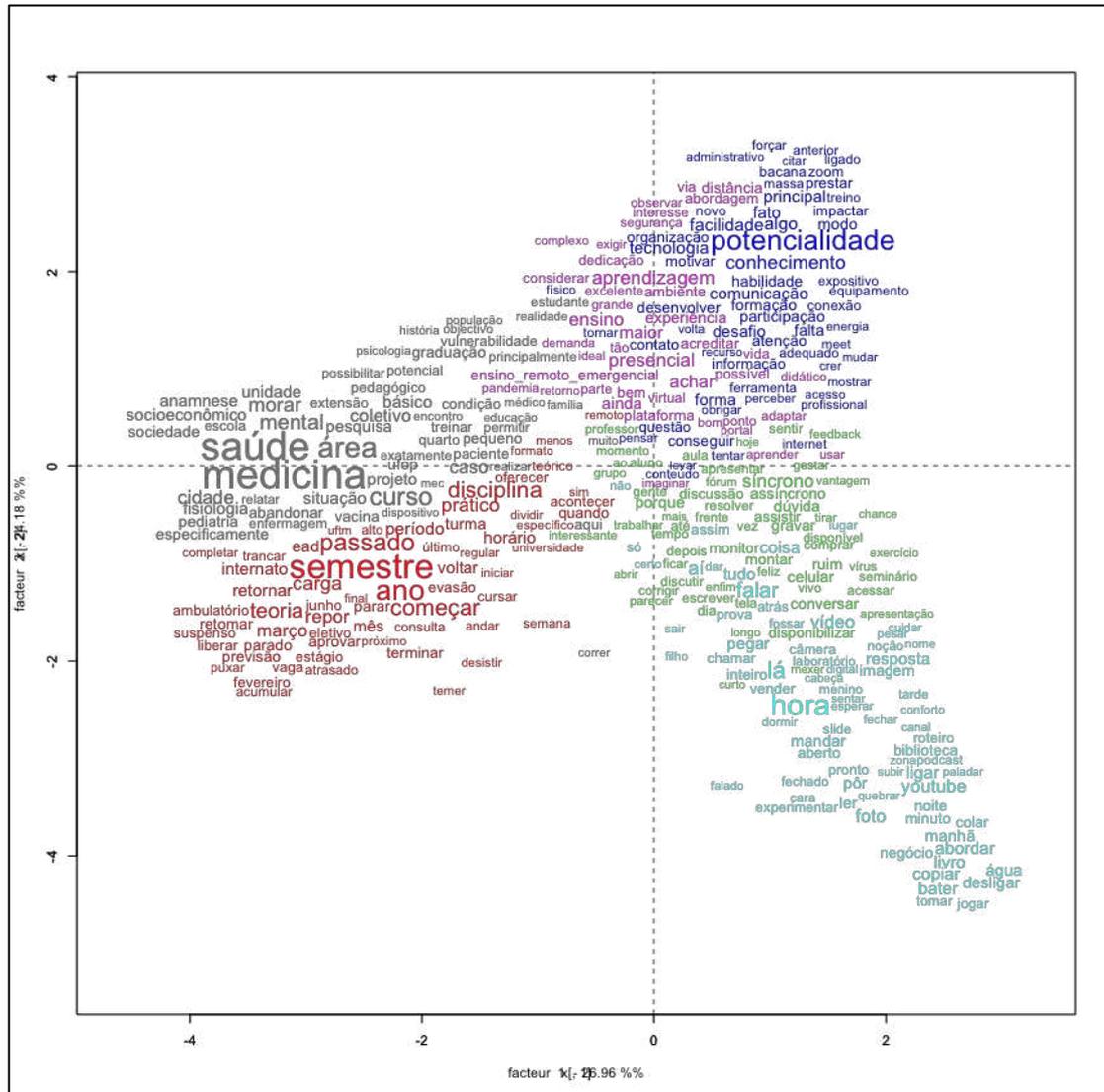


Fonte: IRaMuTeQ 0.7 alpha 2.

A leitura do dendrograma ocorreu da esquerda para direita (**Figura 2**), conforme a afinidade entre as classes. Em um primeiro momento, houve a divisão do *corpus* formando seis classes. As classes 1 e 2 relacionam-se com as demais, dando origem às subdivisões e à formação das demais classes. Observa-se que as classes 1 e 2; 3 e 4; 5 e 6 apresentam proximidade entre si. Dessa forma, as classes representam os contextos semânticos, apontando os aspectos de uma mesma representação através de vocábulos.

Outro modo de apresentação da análise dos dados é a Análise Fatorial de Correspondência (AFC), representada na figura 3. Essa análise é realizada com base na CHD e permite a comparação da produção textual das classes, possibilitando a visualização das relações entre elas e a correspondência dos conteúdos (CAMARGO e JUSTO, 2013).

Figura 3 - Representação Análise Fatorial de Correspondência gerada pelo software IRaMuTeQ (2022)



Fonte: IRaMuTeQ 0.7 alpha 2.

Na AFC, cada agrupamento de vocábulos representa uma classe, estampado pela mesma cor da classe de origem (apresentada no dendograma). O tamanho dos vocábulos dispostos no plano cartesiano é diretamente proporcional ao nível de influência dos mesmos na classe, em outros termos, quanto maior o vocábulo, maior sua influência na classe em que se insere.

Analisando a figuras 3, percebeu-se que as classes 1 e 2 se aproximam entre si, com contextos semânticos indicando aspectos de uma mesma representação, que é a

operacionalização e subsídio para o desenvolvimento do ensino remoto emergencial. As principais palavras que emergiram nas classes foram “semestre”, “ano”, “passado”, “começar”, “disciplina”, “teoria”, “carga”, “prático”, “repor”, “período”, “retornar”, “horário”, “EAD” e “turma” (classe 1), e remeteram à operacionalização do ensino remoto emergencial. As palavras “medicina”, “saúde”, “curso”, “morar”, “cidade”, “coletivo”, “básico”, “situação”, “socioeconômica”, “residência”, “pesquisa” e “projeto” (classe 2), aludiram aos subsídios para o desenvolvimento do ensino remoto emergencial, mais especificamente nos cursos da área da saúde.

Na classe 3, ganha destaque as palavras “síncrono”, “celular”, “dúvida”, “conversar”, “gravar”, “ruim”, “assíncrono”, “montar”, “monitor”, “assistir”, “disponibilizar”, “discussão”, “conseguir” e “resolver”, que caracterizam como foi a experiência docente na implementação do ERE. Já na classe 4, as palavras “hora”, “falar”, “youtube”, “foto”, “vídeo”, “livro”, “copiar”, “bater”, “abordar”, “ligar”, “resposta”, “pegar” e “desligar” destacam qual a opinião do docente sobre o aprendizado do aluno por meio de tecnologias de informação e comunicação no ERE. Essas classes se aproximam uma vez que ambas expressam o ponto de vista dos docentes sobre realidades conectadas, já que a experiência docente está intimamente atrelada ao aprendizado do aluno e a forma como esse aprendizado ocorre.

As palavras “potencialidade”, “conhecimento”, “facilidade”, “tecnologia”, “principal”, “comunicação”, “desafio”, “forma”, “falta”, “modo”, “participação”, “formação”, “habilidade”, “atenção”, “desenvolver” e “conseguir” (classe 5) dizem respeito às reflexões sobre as potencialidades identificadas e limitações enfrentadas pelos docentes durante a implementação do ERE. Na classe 6, os vocábulos “aprendizagem”, “presencial”, “ensino”, “experiência”, “distância”, “possível”, “acreditar”, “via”, “plataforma”, “ambiente”, “ensino_remoto_emergencial” e “abordagem” remetem às tecnologias de informação e comunicação adotadas pelos docentes no ensino aprendizado dos discentes no ERE, principalmente os desafios enfrentados no processo de implementação das mesmas. Há uma articulação dos vocábulos das classes 5 e 6, visto que o ERE foi um momento de mudanças abruptas no contexto educacional, o que implicou muitos desafios para a adaptação dos sujeitos envolvidos, como dificuldade de compreensão e acesso as tecnologias, de adaptação de metodologias, de comunicação efetiva, entre outros.

Outro resultado a ser destacado é a Análise de Similitude (**Figura 4**), onde pôde-se observar a apresentação das palavras que tiveram semelhanças entre si e a ligação entre os vocábulos de uma mesma classe e entre as demais classes, sendo um processo que permite a

identificação das concorrências entre os vocábulos e seu resultado, indicando a conexão entre os termos (CAMARGO e JUSTO, 2013).

A partir da árvore de similitude (**Figura 4**), foi observada a formação da estrutura, do núcleo central e de suas ramificações, denominadas de zonas periféricas. A partir da interpretação das interconexões entre os vocábulos e o nível de relação entre eles, compreende-se que as palavras “gente”, “aluno” e “aula” configuram o núcleo central da árvore de similitude, formando o tronco principal, e desses vocábulos partem suas ramificações.

desenvolvidas, representadas por vocábulos como “metodologia”, “plataforma”, “ferramenta”, “ambiente”, “virtual” e “tecnologia”. Nota-se também que, atrelado a palavra “gente”, há palavras que denotam a percepção do docente frente a implementação do ERE, como “relação”, “difícil”, “limitação”, “desafio”, “possibilidade” e “qualidade”.

Já o vocábulo “aluno”, presente no mesmo tronco que “gente”, foi relacionado com palavras como “estudar”, “aprendizado”, “estudo”, “desempenho” e “habilidade”, que estão intimamente relacionadas com o que se espera dos discentes, que seria que os mesmos estudassem para terem um bom desempenho educacional e, conseqüentemente, adquirissem habilidades para um bom exercício profissional.

E, por fim, a palavra “aula”, que também compõe o tronco principal, aparece nas falas dos docentes como uma atividade munida de recursos tecnológicos e adaptações durante o ERE, demonstrado por alguns vocábulos contidos na figura 5: “síncrono”, “assíncrono”, “gravar”, “potencialidade”, “estudante”, “assistir”, “sala”, “on_line”, “necessidade” e “Google”. O ERE consiste em uma modalidade de ensino que presume o distanciamento geográfico entre docentes e discentes, exigindo o recurso às novas TIC. A implementação do ERE durante a pandemia foi um processo de reinvenção das atividades pedagógicas intermediadas pelas novas TIC, refletindo na relação pedagógica e nas aprendizagens dos discentes (TAVARES, GOMES e FRATELLI, 2022).

Essas três palavras presentes no tronco principal representam o cerne desta pesquisa e estão interligadas, representando que a relação professor-aluno mediada no ERE pela aula síncrona é um recurso utilizado para o desenvolvimento do ensino-aprendizado

Para compreender melhor essa relação, é preciso ter em mente que o avanço da globalização demandou uma nova forma de socialização entre as pessoas, com seres humanos cada vez mais preparados emocional e intelectualmente, para viver harmonicamente em sociedade. Com isso, as relações sociais se desenvolveram e exigiram maior aproximação das pessoas, impulsionando uma interação cotidiana. E como na área educacional isso não é diferente, foi preciso efetuar uma leitura da realidade para preparar os discentes para os possíveis desafios nesse enredo (SILVA, 2019).

As pessoas dependem dos processos de socialização para a aprendizagem e para o desenvolvimento, são sujeitos que atuam ativamente sobre o meio (cerne social), para posteriormente, a partir de seus desejos e anseios, individualizarem-se. Então, aprender não é um feito solitário e implica se desenvolver (LIMA et al., 2021). Assim, para aprender, são necessários pelo menos dois personagens, o ensinante e o aprendente, e o estabelecimento de

vínculo entre eles; ou seja, não aprendemos com qualquer pessoa, mas sim com aquela em quem se confia e concede-se o direito de ensinar (SILVA, 2019).

Como durante a pandemia foi necessário o distanciamento social, que demandou uma mudança nas configurações do ensino, houve um prejuízo no desenvolvimento por conta da falta de interações e de estabelecimento de vínculos (LIMA et al., 2021). Segundo os mesmos autores, houve comprometimento da qualidade da educação, o que prejudicou o ensino, o desenvolvimento e a aprendizagem efetiva dos discentes. Ademais, como consequência da pandemia, o desenvolvimento e a aprendizagem também sofreram alterações, uma vez que são atividades que demandam interação social, cultural e ambiental (LIMA et al., 2021).

Os prejuízos ocasionados pela falta de interação foram evidenciados nas falas dos entrevistados e apareceram nas ramificações da árvore de similitude (**Figura 4**), como no caso dos vocábulos “interação”, “desafio”, “difícil”, “distância”, “trabalho” e “limitação” que são ramificações de “gente”; “dificuldade”, “problema”, “desafiador”, “adaptação”, “internet” e “contato” que se ramificaram de “aluno; e “assíncrono”, “necessidade” e “assistir” que são ramificações de “aula”. Quando contextualizadas nas falas dos participantes, essas palavras expressam a dificuldade de ensinar em um cenário em que a educação se ancorava em tecnologias, apontando a limitação no estabelecimento de vínculo entre docente e discente.

Com isso, observa-se que ao se considerar as interações sociais, mais especificamente a relação docente, discente e conteúdo educacional, o processo de ensino-aprendizagem está imbuído de afetividade, e a partir dessa relação conquista-se novas formas de agir, pensar e de construir novos conhecimentos (SILVA, 2019). Portanto, é possível verificar a dificuldade dos docentes de ensinar no ERE. Se não há uma socialização efetiva, não haverá interações sociais, estabelecimento de vínculo, afetividade, aprendizagem e desenvolvimento efetivos.

Realizadas as análises do *corpus* textual, surgiram três categorias, constituídas pelas classes emergentes da análise do *corpus*, formadas pela analogia entre os vocábulos. Cada classe recebeu sua denominação conforme os vocábulos mais frequentes e mais significativos (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Composição das categorias de análise

CATEGORIA	CLASSE	DENOMINAÇÃO
A experiência docente na implementação do Ensino Remoto Emergencial	Classe 1	Operacionalização do ensino remoto emergencial
	Classe 3	A experiência docente na implementação do ERE
Ensino aprendido no Ensino Remoto Emergencial e o uso das tecnologias de informação e comunicação	Classe 2	Subsídios para o desenvolvimento do ensino remoto emergencial
	Classe 4	A opinião do docente sobre o aprendizado do aluno por meio de TIC no ERE
Os desafios e as potencialidades na implementação do Ensino Remoto Emergencial	Classe 5	Potencialidades identificadas e limitações enfrentadas durante a implementação do ERE
	Classe 6	TIC adotadas no ensino aprendido dos discentes no ERE

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

6.2.1 Categoria I - a experiência docente na implementação do ensino remoto emergencial

As universidades foram peças-chaves para o enfrentamento do novo Coronavírus, é necessário enaltecer o papel dos docentes que contribuíram com pesquisas e orientaram estudos essenciais.

Ser docente é um trabalho de atividade intelectual e demanda constantes inovações. Ser professor não é simplesmente transmitir conhecimentos e informações, é preciso ser um agente de transformações, capaz de contribuir para a subjetivação do sujeito, para a independência pessoal e para o desenvolvimento da autonomia, do vínculo social e do conhecimento (ALVES, 2017).

A docência é uma atividade que engloba conteúdos cognitivos, instrumentais e afetivos, é uma atividade intelectual que demanda inovações e contato pessoal constantes, bem como a mediação de problemas com estudantes, questões sociopolíticas, assistencialistas

e econômicas. No âmbito das universidades públicas, o trabalho docente envolve atividades de ensino, pesquisa, gestão e extensão, tudo isso de forma indissociável. São tantas atividades que lhes são atribuídas que por vezes não conseguem espaço para realizar investigações e nem para planejar adequadamente suas aulas (ALVES, 2017).

Durante o período de pandemia, as cobranças sobre essas atividades podem ter se intensificado, principalmente se levar em consideração a introdução de novas tecnologias no processo de trabalho docente. Durante o momento mais restritivo da pandemia, os professores se depararam com situações, às vezes não muito harmoniosas, envolvendo as tecnologias, tudo para elaborar aulas mais atrativas a fim de trazer os alunos para esse novo ambiente de ensino. Isso evidenciou a transição de um ensino mais tradicional para outro mediado por tecnologias, através do percurso docente por novos caminhos, marcado pela reinvenção e reconfiguração dos modos de conduzir as aulas (SILVEIRA, ROSA e GUSTSACK, 2020).

Esse ensino necessário durante o ERE exigiu dos docentes um investimento em equipamentos que foram custeados, na maioria das vezes, pelos próprios professores, sem que houvesse contribuição das instituições as quais estavam vinculados ou do sistema de ensino, situação expressada nos relatos a seguir.

Porque nossa carga de trabalho está muito aumentada a gente tem que usar todos os recursos dentro da nossa casa. A internet que eu tive que aumentar o pacote, então eu pago mais, e nossa energia elétrica. Mas não é muito recurso. Então teve gente que gravou aula aí teve que comprar câmera, teve que comprar um monte de recurso. Aí eu falei não, não vou comprar nada disso não. Não estou montando estúdio na minha casa (D23e).

A universidade não ofereceu nenhum tipo de recompensa, nenhum pagamento. Não ofereceu equipamentos. Inclusive esse computador que eu estou usando agora para trabalhar eu tive que comprar, porque o que eu tinha já não foi suficiente (D09c).

Cavalini et al. (2021) foram contundentes ao afirmar que muitos professores também tiveram que arcar com os custos da aquisição de recursos tecnológicos e ergonômicos para o desenvolvimento das atividades no *home office* por não receberem apoio financeiro da instituição (CAVALINI et al., 2021).

Além disso, nesse novo processo de ensino-aprendizado em salas de aula virtual, o uso da imagem pessoal em gravação de aulas, redes sociais, dentre outros, gerou uma sobrecarga abrupta de materiais a favor do ensino, mas sem uma formação ou capacitação adequada dos docentes para utilizá-los.

Observa-se que os professores frequentemente se deparam com desafios em sua atuação, sendo surpreendidos com situações inesperadas e desafiadoras, independentemente do ambiente em que estejam atuando. Para Garcia et al. (2020), no ensino remoto essa situação não seria diferente: as estratégias e métodos podem até não ser os mesmos aplicados no ensino presencial, porém, a interação entre as pessoas, os conteúdos, os componentes curriculares e a avaliação foram desafiadores e se farão presentes nessa nova modalidade.

Durante a implementação do ERE, os docentes abordaram elementos relacionados ao cotidiano dos discentes, dialogando até mesmo sobre a pandemia, explorando as dimensões científica, pedagógicas e educativa. Esses profissionais viram-se diante da necessidade de reaprender e refazer suas práticas pedagógicas para chegar aos alunos e conseguir realizar uma avaliação do processo de ensino-aprendizagem (OLIVEIRA, CORRÊA e MORÉS, 2020). Como a utilização de novas estratégias exige um entendimento de outras dinâmicas e ferramentas, foi demandado dos professores, além do conhecimento pedagógico do conteúdo, o conhecimento tecnológico (SILVA et al., 2021), tal como relatado por um participante.

Os desafios foram mais de entender as ferramentas, como usar, como montar uma aula, como montar uma sala de aula. Por exemplo, aonde você tem que deixar os textos, como é que as aulas ficam gravadas, usar o *drive*, que parece mundo obscuro aquele *Google Drive*. Porque é muito fácil você usar depois que você aprende, é muito fácil a programação disso. E os alunos gostam, porque eles são tecnológicos, muito mais do que a gente, nós somos uma geração mista (D23e).

Então, nessa perspectiva, as capacitações e formações foram importantes no desenvolvimento e aperfeiçoamento da qualidade profissional para que os docentes conseguissem vencer as dificuldades de adaptação ao ERE e para fortalecer práticas educacionais utilizando as TIC (OLIVEIRA, CORRÊA e MORÉS, 2020).

Nessa pesquisa, a maioria dos participantes realizou cursos de capacitação em TIC e em plataformas digitais utilizadas nas suas aulas, alguns ofertados pela universidade nas quais lecionam e outros em demais instituições, a fim de uma formação mais aprofundada, uma vez que os cursos ofertados não supriram suas necessidades.

Eu fiz alguns [cursos], mas eu estudei mais individualmente, porque os cursos oferecidos pela instituição são muito padronizados no dia e no horário, e nem sempre são coincidentes com seu trabalho [...] (D9c).

Eu estou fazendo agora um curso que até está sendo oferecido por onde eu estou fazendo doutorado, na UNICAMP, é um curso de metodologias ativas desenvolvidas e direcionadas para o ambiente virtual (D5a).

Algumas instituições de ensino superior deram início às atividades remotas realizando apenas adaptações com os recursos on-line, sem o devido planejamento e desconsiderando a realidade docente e os aspectos tecnológicos e pedagógicos necessários. Essas instituições falharam em não disponibilizar capacitações adequadas aos docentes para que os mesmos fossem capazes de planejar e assegurar condições mínimas para a implementação e desenvolvimento de um curso com qualidade no ambiente virtual (SILVA et al., 2021).

As experiências nesses cursos foram as mais variadas, havendo relatos positivos e negativos quanto ao aproveitamento dos mesmos, conforme apresentado nas falas a seguir:

[...] mas eu gostei bastante assim da capacitação que foi feita, da oportunidade da gente conseguir aprender e já... já aprender e ir usando praticamente tudo junto, então deu para aplicar bastante. E mesmo hoje em dia, que se você não estiver matriculada em um curso de capacitação, o pessoal do próprio... da própria universidade, do setor responsável por isso, eles sempre dão suporte para gente (D20f).

[...] teve até curso, mas era um curso muito curto, muito raso, muito superficial em frente ao que a gente tinha que saber (D21a).

A realização de tais cursos e o conhecimento progresso sobre as TIC estão intimamente relacionados com a experiência que esses docentes tiveram no desenvolvimento do ensino remoto.

O treinamento era todo on-line, então assim, se o professor já não tinha familiaridade com coisa on-line... os meus colegas que não tiveram familiaridade prévia com coisa on-line tiveram uma super dificuldade também (D21a).

[...] eu nunca tinha mexido [ambiente virtual], então eu demorei um pouquinho para pegar o ritmo, mas agora eu já acostumei [...] (D20f).

[...] foi um trabalho extremamente cansativo para você desenvolver, administrar, criar, gerenciar e todos os verbos que seguem o trabalho no ensino remoto emergencial por conta de um professor [...] (D24e).

[...] tem sido um desafio a cada dia. Eu tenho falado que os dois verbos que a gente mais tem conjugado atualmente são reinventar e ressignificar, então a gente já passou por dois, aqui universidade a gente já começou o terceiro período remoto, e a cada semestre são novos desafios (D12d).

Eu poderia classificar a experiência média, algumas vezes muito difícil, algumas vezes interessante, mas se você me perguntar: Hoje você quer voltar para o presencial? Eu falo que eu quero (D16b).

[...] no ano passado, que a gente fez um semestre e meio, eu tive claro mais dificuldade, então a experiência, a minha experiência é muito recente, foi de agosto do ano passado para cá. Agora, aqui na universidade, a gente está

iniciando o primeiro semestre do ano de 2021 e eu considero ainda uma experiência incipiente e difícil, eu vejo mais contras, muito mais contras do que prós na formação (D6b).

Hoje a gente está bem melhor adaptados, depois de um ano, mas eu diria que 2020 foi um atropelo. É como se eu tivesse sido atropelada por um caminhão assim, sabe?! Mas deu certo (D8e).

[...] agora, depois de dois anos, eu já me acostumei, mas foi muito difícil. Nós não somos preparados, na verdade acho que ninguém foi preparado, para dar aula on-line (D23e).

Um dos fatores que contribuiu para a promoção da qualidade do ensino foram as capacitações desenvolvidas para os docentes, porém, as melhores foram aquelas que não se concentraram somente na utilização adequada de ferramentas, mas aquelas que auxiliaram os docentes oportunizando o desenvolvimento de aprendizagem significativa, conforme os objetivos da disciplina, por meio dos recursos disponíveis (ARAÚJO et al., 2022).

Mesmo com essas capacitações, alguns docentes podem desenvolver um sentimento de frustração por não ter conhecimento ou dominar as TIC, fato que pode levar a um aumento da carga horária de trabalho, já que precisam se dedicar ao desenvolvimento de novas competências.

Então, a gente está trabalhando com o portal didático e aí lógico, teve cursos. Eu fiz os cursos, mas até hoje eu não sei mexer em tudo que o portal didático oferece, entendeu?! Eu faço básico (D10d).

Nota-se que capacitações bem realizadas e aproveitadas impactam não apenas no ensino, mas também na qualidade de vida e no bem-estar dos profissionais. O reflexo na vida dos docentes demonstra a importância das instituições de ensino oferecerem práticas e ações direcionadas a saúde a fim de diminuir os impactos do isolamento social imposto durante a pandemia (ARAÚJO et al., 2022).

A reestruturação no trabalho docente intensificou a precarização das condições de trabalho no setor educação, já que mais tarefas implicou em uma organização e gestão do trabalho que impuseram a extensão da jornada (SOUZA, et al., 2021). A intensificação das atividades laborais e da produtividade acadêmica acarretaram uma sobreposição da vida profissional sobre a pessoal, dado que o limite entre o tempo de trabalho e o de não trabalho deixam de ser delimitados cronológica e subjetivamente. Logo, docentes que trabalham em casa acabam não tendo um horário para começar e para terminar suas atividades, o que resulta em tarefas profissionais ocupando um tempo que deveria ser destinado ao lazer, ao descanso e

à família (ARAÚJO et al., 2022; SOUZA, et al., 2021).

Essa situação também esteve presente na vida laboral dos participantes da pesquisa, conforme relato.

[...] só que o difícil foi adaptar, porque você traz a sua rotina de trabalho para dentro de casa. As pessoas não entendem que você está trabalhando sabe?! (D14d).

As atividades de ensino, pesquisa e extensão desempenhadas pelos docentes de maneira simultânea, além de sobrecarregar o profissional, podem levar a exaustão e, conseqüentemente, afetar suas saúdes física e mental. Professores viram-se trabalhando em tempo integral em suas casas, em *home office*, trabalho remoto ou teletrabalho, sujeitos a uma jornada cansativa e a condições de trabalho improvisadas.

O professor é ao mesmo tempo secretário, gestor e docente, então ele unifica todas essas funções. E claro, todas essas discussões porque a plataforma concentra tudo isso no login do professor. As notas ou o sigilo de alguma outra informação, enfim. Então isso acabou sendo em alguns momentos adoecedor. Foi um processo de aglutinação de atividades em um único espaço chamado mídia virtual sabe?! (D24e).

[...] então a nossa carga horária trabalho aumentou muito. A nossa tarefa de trabalho aumentou muito, porque você tem que corrigir muito mais coisas para dar conta. Porque como você não garante que o aluno está assistindo as aulas você passa mais atividade para ele fazer, e aí você tem que corrigir mais atividade também (D23e).

Olha isso aqui ó! Isso foi um investimento, isso aqui é um óculos antiluz azul sabe?! Porque eu já estou ficando com o olho muito seco, estou tendo que pingar colírio quatro vezes por dia porque fico na frente da tela. O led da tela do celular e do notebook já estava começando, está começando a machucar. Eles falam que dá degeneração ocular, então eu tenho que fazer alguma coisa para ajudar aqui, aí comprei os óculos (D14d).

Em agosto do ano passado eu tive uns “piri paques” porque a tireoide ficou alterada. Porque... acho que de tanto estresse do trabalho e tudo mais. Esses desafios aí que a gente passou, aí chega um ponto que o corpo não aguenta (D26g).

[...] eu entendo que assim, está todo mundo vivendo um processo já de cansaço, de stress, de pressão, de incertezas. Porque afinal de contas a gente está mexendo com rotina, com a vida, com o futuro de todo mundo (D12d).

Destaca-se que durante o ERE houve uma intensificação de problemas de saúde já recorrentes nos docentes universitários, tais como sobrecarga de trabalho, dificuldade na conciliação das tarefas do trabalho e domésticas, situações de ansiedade e estresse,

desconfortos físicos, distúrbios do sono, entre outros (ARAÚJO et al., 2022).

A aglutinação da vida profissional com a pessoal foi um grande desafio para os docentes. A partir do momento que o trabalho passou a ser realizado no domicílio e a barreira delimitadora do tempo destinado a ele foi quebrada, esses profissionais se viram diante de uma mudança muito grande na rotina familiar e precisaram se adaptar para lecionar remotamente, planejar e corrigir atividades, cuidar da casa e dos filhos, dentre outras atividades que se acumularam durante o período de distanciamento social. Por mais que o ERE tenha sido uma solução emergencial para o contexto mundial, ele trouxe questões que foram muito além do ensinar remotamente, como a sobrecarga de trabalho, os problemas de saúde, os medos e muitas incertezas. Essas questões levantadas pelos participantes nas entrevistas foram relatadas como um desabafo de pessoas que estavam realmente incomodadas com a situação emergencial a qual lhes foi imposta, apesar de entenderem, mas que exigiu esforços na mudança do *modus operandi* na realização do ensino aprendizagem.

Esse novo ensinar e a nova exposição do docente, da imagem desse profissional, também foi uma situação propensas a ansiedade, tristeza e insatisfação.

O grande primeiro desafio que eu enfrentei foi a inibição por estar sendo filmada. Então eu tive... para eu conseguir gravar as minhas aulas eu tive que escrever, roteirizar a aula inteira. Escrever toda a minha fala, porque senão eu não conseguiria gravar a aula de tão envergonhada que eu estava de estar sendo filmada. E aí veio o segundo desafio, que foi dar uma de atriz e conseguir dar aula, gravar aula sem soar robótica (D15d).

[...] dar aula para frente... para uma tela de computador é muito chato, é desmotivante. Então eu senti que assim, eu fiquei até mais triste nesse home office, é muito enlouquecedor porque você está dentro de casa e está tudo acontecendo (D23e).

O processo do ERE depende da imagem e da voz do docente, que de repente viu-se exposto a um público diferente dos alunos ao qual estavam habituados, já que videoaulas podem ser acompanhadas e compartilhadas com outras pessoas além dos discentes. Nessa realidade, o que antes envolvia a proximidade pedagógica na relação docente-discente, que engloba no processo formativo o olhar, o movimento, o corpo e a socialização, deu lugar aos encontros virtuais, que são mais limitados e isolados (SOUZA et al., 2021).

A inibição, a vergonha e a necessidade de roteirizar aulas com falas pré-elaboradas são sentimentos que antes não costumavam estar presentes no cotidiano docente. Por terem sido demandas do modelo emergencial de ensino, é comum que causassem estranheza e medo no início, mas, após os primeiros contatos, os sentimentos foram amenizados e se tornaram mais

aceitáveis. Por mais que a constância na realização das atividades às tornassem mais toleráveis, sua implementação ainda foi custosa para muitos profissionais até o final do período remoto. A frustração, a desmotivação, a tristeza e o cansaço estiveram presentes na grande maioria dos docentes entrevistados, porque julgavam que a falta de socialização e a relação docente-discente desenvolvida virtualmente não foram capazes de levar para os alunos a experiência adequada de uma formação profissional de qualidade.

Esse déficit na socialização, tanto dos discentes com os docentes quanto dos discentes com os demais colegas de curso, foi outra questão levantada pelos participantes. A falta de interação, juntamente com a baixa motivação dos alunos nas aulas on-line, colaborou para o aumento do estresse e da ansiedade dos profissionais.

Não está sendo uma tarefa fácil não. Nem para o professor e nem para o aluno. [...] a gente não consegue acompanhar esse aluno porque ele, primeiro nem a câmera eles abrem, já começa por aí. Então a gente parece que está falando para o além, a sensação que eu tenho que estou conversando com além. Porque você não vê ninguém, o máximo que eles fazem é colocar alguma coisa no chat, porque às vezes nem o áudio eles abrem. Fica escrevendo no chat. Então não tem como você saber, você não tem uma forma de avaliar (D10d).

O terceiro desafio é fazer os alunos estarem com você nos momentos síncronos. A nossa universidade colocou uma norma da qual não é obrigatória a participação nos momentos síncronos e o aluno não precisa abrir a câmera nos momentos síncronos (D15d).

Porque a gente teve que se reinventar nesse período remoto para conseguir que os alunos realmente participassem das aulas [...] (D18g).

[...] falar na tela era muito ruim, porque o professor está acostumado com audiência, com plateia, e aí você não tem. Você está falando aqui com essa mediação e os alunos tudo com a câmera fechada. É muito difícil esse feedback. Não teve esse feedback e é triste, eu me sentia triste sabe?! (D23e).

[...] quando começaram as aulas, que eu vi que ninguém abria a câmera, menina de Deus, foi um desespero. Porque você não tem feedback, você pergunta e os alunos não respondem. Eu não sei se eles têm medo, se eles estão dormindo, eu não consigo entender. Até hoje é assim, mas no começo foi muito difícil. E aí a gente chorava, achava que as nossas aulas estavam uma porcaria. Mas depois eu fui entendendo que não. Aí as atividades que eu passava eles cumpriam, eles tinham êxito, então eu entendia que eles estavam compreendendo a matéria (D23e).

O trabalho docente nessa nova realidade é custoso por inúmeros fatores, tal como a ausência de metodologia que incentive uma maior participação dos discentes durante os encontros síncronos. E essa ausência é resultado de uma didática não condizente com o que se

espera na relação de ensino-aprendizagem, que por sua vez é decorrente da falta de equipamentos, de infraestrutura, de formação em TIC e da precariedade e escassez de Internet. Todos esses fatores acabam afetando docentes e discentes, influenciando negativamente o aprendizado e a compreensão de conteúdos importantes do currículo escolar (BISPO et al., 2022). E os sentimentos expressados pelos docentes refletem a preocupação dos mesmos com as consequências dessa modalidade na efetividade do processo de ensino-aprendizagem dos alunos, visto que ela não deve ser somente um imprevisto, sendo necessário que lhes garanta a efetiva aprendizagem (ARAÚJO et al., 2022).

Nas entrevistas com os docentes, ficou evidente que por mais que eles elaborassem aulas contando com a participação discente essa colaboração não era muito significativa. A iniciativa das universidades de não obrigatoriedade de presença em momentos síncronos, realidade em muitas instituições, contribuiu muito para esse distanciamento dos discentes. É nítido que a pandemia mudou a vida de todos ao redor do mundo, e para os alunos isso não seria diferente, mas é importante frisar que cursar uma graduação, seja ela presencial ou remotamente, implica responsabilidades, como a exigência de cumprir uma carga horária mínima de aulas, por exemplo.

Todos os docentes entrevistados relataram ter realizado um planejamento pensando em formas mais “palatáveis” de apresentar os conteúdos para os alunos, mas muitos acabaram se decepcionando com a forma que as abordagens foram recebidas. Essa situação acabou se tornando cansativa e estressante, uma vez que não foi reconhecida e nem valorizada pelos discentes.

A busca por uma melhora no seu desempenho levou docentes a uma carga excessiva de trabalho, e todo esse esforço refletiu em consequências para o corpo, como cansaço, distanciamento familiar, ausência de hobbies, dentre outras questões prejudiciais à saúde.

Ponderando todas as questões que permeiam a saúde do docente, é primordial uma orientação sobre a necessidade de reconhecimento dos próprios limites, de organização da rotina gerenciando o tempo e a compreensão de como lidar com novos desafios, tudo para proporcionar uma avaliação dos hábitos de vida e das escolhas. Nesse contexto, o autocuidado deve ser proveniente do indivíduo e das relações interpessoais nas quais está inserido (BISPO et al., 2022).

Como no ensino remoto a interação síncrona é essencial, estratégias para estimular o engajamento discente no processo de ensino-aprendizagem são fundamentais, principalmente se considerar que a mudança na forma de interação entre docentes e discentes influencia no comprometimento dos mesmos. Essa mudança na interação acabou modificando a percepção

do tempo de aula, que diminuiu ou estendeu a depender do caso, interferindo no ensino. Nas falas dos docentes, evidenciamos suas preocupações:

A carga horária é a carga horária adaptada para o ambiente online, que não é a mesma exatamente. Tu não tem que seguir a mesma. Então o que que acontece, como eu sempre trabalhei com metodologia ativa, eu uso a sala de aula invertida, que é o aluno explorar o conteúdo e o material antes, para ele aproveitar melhor o tempo comigo depois (D02h).

[...] é uma carga horária muito alta, que normalmente a gente fazia em dezoito semanas. Então nós tivemos quinze semanas para dar conta daquela carga horária toda. [...] e aí foi muito puxado, foi muito puxado porque eu tenho a carga horária alta (D04h).

Eu tentei não mudar, mas era impossível não mudar por conta do tempo. A gente hoje tem a questão tempo, porque como eu falei no início e essa é uma grande dificuldade, a gente tem tempo limite de tela com aluno (D06b).

[...] a gente está dando só a teoria e o tempo é muito curto, porque não tem como você ficar online com os alunos cinco horas (D10d).

[...] no máximo é para a gente não ultrapassar duas horas de síncrona, de aula síncrona, aí tem professor que acha que é melhor dar atividade assíncrona. Eu não acho, eu acho que tem que ter esse contato com o aluno (D10d).

Então, eu acho muito importante a aula síncrona. Mesmo que a gente dê uma aula invertida, dê o material para eles estudarem, dê um estudo dirigido a gente tem que ter esse momento para tirar dúvidas, entendeu?! (D10d).

Os momentos síncronos e assíncronos implicaram diretamente na organização da rotina dos atores envolvidos, já que a possibilidade de ficar on-line a qualquer instante apresenta características positivas, como a possibilidade de organizar melhor seu tempo e gerir uma rotina, podendo escolher quando realizar suas atividades de forma mais autônoma, e negativas, no caso de desestruturação da formalidade e dos horários por conta da autonomia gerada nesse contexto (XAVIER et al., 2021).

Essa viabilidade de ficar on-line a qualquer momento deve ser vista com muita cautela. Por mais que possa ser uma facilidade, é preciso pensar se isso é proveitoso, afinal, o intuito das aulas é aprender, e como pode haver um aprendizado se o aluno ficar on-line na aula enquanto desempenha outra atividade que exige sua atenção? Então é necessário analisar até que ponto a flexibilidade de tempo e local é vantajosa. Como exemplo, têm-se os relatos dos docentes contando que presenciaram alunos em aula síncrona durante o expediente de trabalho, ou seja, eram alunos que estavam na aula apenas para computar presença, e o aprendizado, em sua essência, provavelmente não estava acontecendo; eram horas síncronas

que não foram efetivas em seu objetivo.

Segundo Cavalini et al. (2021), os docentes perceberam a possibilidade de implementação de plantões para tirar dúvidas (momento síncrono) e de disponibilização de aulas gravadas como pontos positivos no ERE. Essas estratégias contribuem, respectivamente, para um diálogo entre docentes e discentes a fim de sanar dúvidas e para permitir que os estudantes consultem e revisem o conteúdo e discussões das aulas (CAVALINI et al., 2021).

[...] sempre coloco aula gravada. Então eu sempre gravo as minhas aulas no meet e coloco à disposição para os alunos. Eu sempre gravo as aulas, disponibilizo no portal e não vínculo nenhum tipo de pontuação a presença na aula síncrona. Porque todo conteúdo que eu ministro em anatomia, depois eu de algum modo cobro dos alunos para pontuar eles (D01d).

É, agora o que era teórico até que a adaptação foi tranquila e bem-vinda, até os alunos tem gostado muito das aulas assíncronas, das aulas teóricas são gravadas e que ficam disponíveis para que eles assistam em outro momento (D11c).

Os alunos gostaram mais dos vídeos pré-gravados combinados com o momento síncrono online do que quando eu dava aula em sala de aula. Isso foi uma surpresa para mim. [...] com o ERE eles tinham tempo de voltar o vídeo, de revisitar quantas vezes eles quisessem e depois ter um momento de tirar dúvidas comigo sabe?! Então no começo assim, eu achei uma estratégia ruim, mas depois eu gostei muito. E o feedback deles foi muito bom (D21a).

Então vamos nós colocar as aulas gravadas dos alunos e foi uma solução que foi uma alternativa criativa. Uma ferramenta permitia isso já, então eu disponibilizava o link para o aluno assistir depois, isso ajudou (D24e).

[...] nós passamos a trabalhar então com essa questão de sala de aula invertida. Porque a gente foi vendo que a participação do aluno ficava um pouco limitada, aí nós mudamos a metodologia. Então, aí disponibilizava uma parte da aula para eles poderem consultar os materiais, assistir as vídeo aulas gravadas que a gente deixava para no momento síncrono ter a discussão sabe?! E nós fomos variando (D26g).

[...] eu preferi não gravar a aula na maioria. Agora talvez eu tenha que gravar algumas aulas na semana, mas eu preferi até aqui não gravar. Não ter aula assíncrona e sim ter aulas síncronas. Porque pelo menos tem a possibilidade de interagir minimamente, eu posso falar, conversar com aluno e ele poder falar e interagir (D03h).

A estratégia de disponibilizar vídeos com os conteúdos antes das aulas síncronas é muito interessante, pois permite contextualizar o aluno na temática antes do professor dar a aula. E o fato do aluno conhecer o assunto é um motivador para a participação e contribuição em discussões nos momentos síncronos, permitido maior dinamismo e aproveitamento da aula. A disponibilização da gravação dos encontros síncronos também é interessante para os

alunos que tiveram problemas de conexão ou outros que os impediram de acessar a aula no dia e horário agendado. Todavia, é preciso pensar cautelosamente na estratégia, pois também pode ser que para alguns discentes essa seja a oportunidade de não participarem das aulas no momento síncrono.

Apesar dessas possibilidades encontradas em meio à adversidade de uma pandemia e de um ensino remoto emergencial, destaca-se que a necessidade de distanciamento social foi um fator negativo mencionado em alguns estudos e que pode ser encontrado no discurso de um entrevistado e ficou implícito em outras entrevistas.

Eu por exemplo eu não tive nenhum nesse último ano, não tive nenhum contato social com outras pessoas no meio da universidade. Tudo foi online, então se tornou cansativo por conta disso. Sem nenhum contato é desgastante, porque não é só a aula que é online. As minhas aulas eram síncronas e então não era só a aula que era online, tudo resolvido online, então ficou desgastante por conta disso (D02h).

A questão do distanciamento social foi o principal ponto negativo do ensino remoto ao levar em consideração a realidade de um país como o nosso, com dimensões territoriais continentais e detentor de uma cultura forte de contato físico e distintos graus de vulnerabilidade social entre os discentes (XAVIER et al., 2021).

Como o homem é um ser social, que vive em grupo e está constantemente em contato com outros, há uma necessidade de manter esse convívio. É com essa convivência que as pessoas buscam alcançar seus objetivos e sobreviver, por meio de articulações, da fala e de necessidades. Um dos motivos para essa vivência em grupos é a proteção, tanto para enfrentar adversidades naturais quanto para alcançar objetivos comuns. Quando o distanciamento social foi implementado, ele interferiu negativamente na capacidade natural do homem de viver em sociedade e conseqüentemente na sensação de proteção gerada por essa realidade, e trouxe consigo o medo e a insegurança. Esses novos sentimentos passaram a interferir no modo das pessoas agirem, portarem-se e expressarem suas manifestações nas diferentes esferas da vida.

6.2.2 Categoria II - o aprendizado do aluno por meio de tecnologias de informação e comunicação no ensino remoto emergencial

O ensino superior é crucial para a formação educacional dos sujeitos, contribuindo para compor as habilidades e competências necessárias na atuação dos futuros profissionais no mercado de trabalho e cooperando para formação de visão crítica da realidade. A

aprendizagem no ensino superior também é importante para a sociedade, pois interage e compartilha no ambiente domiciliar e social os conhecimentos produzidos por docentes e discentes para a resolução de problemas da coletividade (CAVALINI et al., 2021).

A situação emergencial decorrente da pandemia de COVID-19 exigiu repentinamente a implementação de medidas eficazes e efetivas para alcançar os objetivos educacionais dentro do possível para o contexto. Logo, as práticas inovadoras e as tecnologias digitais foram as duas vertentes apoiadoras do planejamento estratégico no âmbito educacional, o qual se fundamenta no entendimento do que é ensinar de forma remota e na aplicação e reconhecimento de princípios de aprendizagem remota. Previamente à pandemia, o uso das tecnologias de informação e comunicação já proporcionavam um aprendizado mais colaborativo, interferindo na maneira que ocorriam as trocas de conhecimento entre docentes e discentes. Então, notou-se que essas tecnologias são oportunas na construção de um ambiente mais interativo e dinâmico na área educacional (MOREIRA e DUNEL, 2021).

A inclusão e o uso de recursos tecnológicos na educação já vinham ocorrendo com o objetivo de favorecer e facilitar novas aprendizagens, contribuindo positivamente para a acessibilidade a diferentes referenciais teóricos e materiais acadêmicos, podendo as atividades acadêmicas serem realizadas sem a necessidades de estarem juntos, ou seja, docente e discente no mesmo espaço.

[...] já estava ficando uma coisa muito digital, sabe?! Às vezes eu levava um aluno meu para biblioteca e pegava ali alguma coisa e falava assim: “olha tira esse livro aqui, você vai precisar ler esse capítulo para aprofundar mais, para poder fazer a introdução”, por exemplo, do projeto de iniciação científica. Eles não tiravam livro da biblioteca, batiam foto da página que eu tinha falado, às vezes até do capítulo inteiro (D14d)

Hoje a medicina não é mais de livros. Eles [alunos] não vão na biblioteca pegar livro. Um ou outro faz isso. Mas eles estudam muito no computador, então quase todos já tinham computador (D04h).

As tecnologias permitiram coisas maravilhosas. Está cada um na sua casa, a maioria não mora aqui na minha cidade, a gente está podendo continuar a estudar (D04h).

Muitas das TIC eram utilizadas como apoio em atividades presenciais, como os AVA. Mas com o ensino remoto, a necessidade de interação e comunicação demandou uma intensificação da utilização de aplicativos de videoconferências, redes sociais e chat para atividades acadêmicas (GALVÃO et al., 2021).

Na atualidade, as TIC estão presentes no cotidiano da sociedade e no processo de

ensino-aprendizado. Para uma prática e aprendizagem significativas, pressupõe-se a aproximação da escola com a realidade dos educandos e hoje se verifica que essa realidade está cada vez mais tecnológica. Mas há que se considerar que ao propor o uso de tecnologias essas devem ser de acesso a todos os discentes e docentes envolvidos nos trâmites.

Na área educacional, essa necessidade de mudança da modalidade de ensino durante a pandemia desencadeou adaptações e alterações para docentes e discentes no ensino superior, como a relação aluno-professor, que passou a ocorrer remotamente e recebeu destaque na fala de muitos participantes dessa pesquisa.

Então, eu acho que as primeiras limitações estão relacionadas com o estabelecimento de vínculo. Tanto do professor com o aluno quanto do papel do aluno com a comunidade, principalmente nos cursos práticos, essencialmente práticos. Como odontologia, medicina, enfermagem onde o processo de aprendizagem do aluno, da apreensão e da aplicação do que ele aprende no conceito teórico, ela acontece extramuros, então a gente tem essa grande limitação literalmente (D05a).

[...] a minha visão como professora é que, principalmente nós da área de saúde, fica muito restrito. A gente acaba dando uma aula mais formal, sem muita interação dos alunos, e isso dificulta um pouco na hora da gente passar alguns exemplos clínicos de vivência mesmo da nossa prática, porque a maioria se mantém com as câmeras fechadas e a interação é bem pouca mesmo (D07a).

Essa alteração colaborou para uma menor participação discente durante as aulas, resultando em descontentamento e suspeita entre professores se os educandos realmente assistiam e aproveitavam as aulas (CAVALINI et al., 2021).

[...] percebo os alunos extremamente ansiosos, apreensivos. Muitos não ligam a câmera, muitos não ligam a câmera para participar das aulas sabe?! (D13c).

[...] é que nem eu estou falando, o aluno está com a câmera fechada, ele pode estar dormindo, ele pode estar fazendo outra coisa. Você não tem garantia de que ele está ali (D23e).

Se o aluno quiser ele desliga a câmera, ele desliga o áudio. Ou ele mantém o áudio e deixa o computador, sai e vai dormir. Ou vai fazer outra coisa. Eu não tenho como ver isso. Para minimizar isso eu fico chamando eles o tempo inteiro. “Fulano o que que você acha disso?”, “Ciclano, lê esse slide” (D19f).

Você fala para a tela preta ou então você disponibiliza a sua tela e você fala para o seu slide. E aí você não está vendo os alunos, a carinha dos alunos (D19f).

Aí às vezes eu chamava um aluno, aí daí a pouco o aluno saía e mandava “Minha internet caiu”. Aí a gente não sabe até que ponto caiu mesmo ou se

ele saiu propositalmente (D26g).

[...] um dos requisitos, por exemplo, era sempre com a câmera ligada. Eu não ia falar para foto nem falar para letra (D02h).

Amaral e Polydoro (2020) também identificaram situações semelhantes em seu estudo, onde os professores também relataram a baixa participação discente em momentos síncronos, bem como a obtenção de pouco *feedback* dos alunos e domínio reduzido sobre os recursos digitais e o ensino remoto (AMARAL e POLYDORO, 2020).

Questões como essas de interação inadequada, domínio e acesso limitado às TIC, acarretam prejuízos no processo de aprendizagem. Como esse processo se dá a partir da aquisição de habilidades, conhecimentos, atitudes e valores por meio do estudo, da experiência e do ensino, tudo que está envolvido nesse contexto é muito importante para a excelência do processo. A falha na interação, por exemplo, pode prejudicar o aprendizado ao trazer questões como a insegurança dos docentes, que acreditam que estão ministrando aulas com baixa qualidade por conta da pouca interação dos discentes; a ausência de um vínculo adequado entre professor e aluno; e a incerteza dos professores de que os alunos estão estudando e internalizando o conhecimento necessário.

Essas questões interacionais, quando somadas às questões tecnológicas, devem ser refletidas, já que o uso de recursos tecnológicos na área educacional, *per se*, não resulta em educação de qualidade. Para isso, é preciso analisar se há um alinhamento de conhecimentos, motivações e envolvimento a fim de se atingir o objetivo definido e o efeito desejado.

A mudança na forma dos discentes se relacionarem e de participarem das aulas, trouxeram preocupações com a formação acadêmica dos discentes durante o período pandêmico. O planejamento e desenvolvimento de um curso on-line de boa qualidade exigem meses de organização, contudo o ERE foi desenvolvido e implementado abruptamente no Brasil. Para Cavalini et al. (2021), a consequência da rapidez na implementação foi uma redução na qualidade do ensino e um desgaste enorme dos docentes e discentes por conta da grande exigência de energia e tempo demandados pela nova modalidade, contribuindo para uma diminuição do rendimento e dos resultados em comparação como ensino presencial.

Nós tivemos também situação de saúde mental, muito trancamento, cancelamento de disciplina por questões aí de saúde mental (D26g).

E agora o mais impactante é a questão de saúde mental. Então o aluno assim, ficou empolgado, achou que era uma EAD tradicional e quis pegar um monte de crédito. Por mais que a gente orientasse que não, tem todo um processo de adaptação, é cansativo ficar na tela. Mas insistiram e quiseram.

Depois, conclusão, tiveram que cancelar disciplina, trancar períodos porque não aguentou. Saúde mental realmente comprometida (D26g).

Então a questão da vulnerabilidade socioeconômica, destaco que é socioeconômica porque também há alunos que tiveram que trancar porque viram que não era possível assistir as aulas em casa, porque não tinha o ambiente ali... não era propício para isso. Não estava tendo condições de continuar. E a parte econômica também. Por isso socioeconômica. Então a vulnerabilidade socioeconômica aí foi um fator que nós tivemos sim, vamos dizer assim, um percentual considerável se a gente for analisar (D26g).

[...] vi muita dificuldade dos alunos em continuar. A gente fez uma pesquisa, inclusive com os alunos de enfermagem, e aí deu muitas pessoas com desejo de abandonar o curso durante a pandemia. Muitos abandonaram e outros tinham desejo (D23e).

[...] perdemos alunos para o mercado de trabalho precarizado por exemplo. Então, abandonando ou suspendendo o curso superior se convertendo em uma mão de obra mais precarizada ainda (D24e).

Em uma aula de quatro horas, duas horas direto que seja no espaço doméstico para muitos alunos isso é complicado [...] não são todos os alunos que tem esse privilégio de ter uma casa, e uma casa arejada, ampla, com o seu próprio quarto para ter ali uma privacidade, para ter um momento de não se permitir ser perturbado (D24e).

[...] aí não tem a ver com educação, [...] com a universidade, com esses recursos, tem a ver com a condição mesmo socioeconômica desses alunos. Nem é socioeconômica, porque, por exemplo, eu dou aula para o curso de medicina, então são alunos que na sua maioria tem condições mínimas para ter esse aproveitamento melhor na universidade, mas é que às vezes a situação mesmo [...] da dinâmica da casa não permite (D08e).

As supracitadas falas demonstram situações que corroboram com os preceitos apresentados por Cavalini et al. (2021), principalmente aquelas relativas ao aproveitamento do estudante no ensino e aprendizado, visto que são situações que afetam a concentração e a capacidade para se dedicarem aos estudos.

O estudo realizado por Barros et al. (2022) informa que 73,3% dos participantes da pesquisa concordaram que o ambiente doméstico interfere negativamente no aprendizado, sendo um dificultador para muitos discentes, pois nem sempre é um cenário compatível com o ensino-aprendizagem, diferente do ensino presencial, onde o discente está em um espaço adequado e propício para a concentração (BARROS et al., 2022). Alguns alunos informaram a dificuldade para gerenciar o tempo em virtude da responsabilidade dos afazeres domésticos e das demandas do trabalho para complementar a renda familiar durante a pandemia (PEDROZA et al., 2021).

Por questões socioeconômicas, de não ter estrutura em casa ou dispositivo para poder acompanhar todas as aulas [...] no período pandêmico, que ficou sem aula, muitos alunos foram trabalhar (D20f).

[...] teve uma vez que eu perguntei uma coisa para uma aluna aí ela não estava lá, eu vi que ela não estava na aula, depois eu recebi uma mensagem dela falando que estava mexendo no oxigênio da avó dela durante a aula, porque avó começou a passar mal (D01d).

Tive um caso que a aluna estava de baba, não era filho, era baba. Também trabalhando. Vou te falar que essa aluna não era das que mais participava não, então dava para ver que realmente tinha hora que ela desligava a câmera por exemplo (D02h).

É inegável que tudo isso interfere na aprendizagem, e no ERE a efetivação dessa aprendizagem está relacionada com as questões tecnológicas, o que acaba por transformar as práticas pedagógicas docentes. No contexto pandêmico, o docente teve como atribuição a tutoria/mediação, com a finalidade de incentivar discentes no ERE. Cabe também ao docente a organização do ensino e do canal de aprendizagem, promovendo intervenções tais como atividades assíncronas ou de pesquisa. Segundo Neto et al. (2021), o ERE incentivou a realização de uma rotina de estudos, que quando implementada de forma flexível, individualizada e personalizada, trouxe inúmeras vantagens, agindo em prol da autonomia dos discentes, ajudando-os a serem protagonistas de sua aprendizagem.

Durante a pandemia, evidenciou-se que a formação acadêmica não depende somente dos docentes, mas também do próprio comprometimento dos discentes e empenho com a sua aprendizagem. Alguns docentes não veem no ERE um prejuízo para os alunos, pois acreditam que independentemente do modo que o ensino está sendo ofertado, necessita da dedicação e do comprometimento do discente. Portanto, os que se esforçam no ERE terão uma formação acadêmica tão boa quanto aconteceria no ensino presencial (CAVALINI et al., 2021).

Alguns participantes dessa pesquisa compartilham da mesma opinião dos autores referidos, acreditando que para os alunos que já se dedicavam aos estudos anteriormente ao ERE haveria menos limitações no ensino remoto. Uma limitação relatada na área da saúde foi relativa ao conteúdo prático das disciplinas.

Mas depende de mais de cada um. Mas eu acho que para um aluno bom funciona muito bem a parte teórica, a parte de discussão de casos clínicos, que é o nosso caso na área da saúde. Agora, a parte prática não tem jeito, não tem jeito (D19f).

[...] o meu objetivo final é que os alunos aprendam, então é isso. Eu não volto ao ensino tradicional, os cursos me permitindo eu não volto ao ensino tradicional como era antes (D15d).

[...] em cursos puramente teóricos, um curso em que não há prática em nenhum sentido, eu acho que esse ensino remoto emergencial, essa forma de ensino, tem um potencial muito grande sabe?! Eu acho que possibilita vários alunos que não tem possibilidade de se locomover. Então eu acho que para minha área especificamente, que é a medicina, e ainda dentro da medicina a pediatria, eu encontro muita limitação[...] (D13c).

[...] e isso tem sido o mais difícil, a adaptação desse conteúdo prático em uma plataforma remota (D11c).

Então eu vejo que tem potencial [o ERE], mas depende de outros fatores que não cabem as tecnologias (D08e).

Os cursos da área da saúde possuem muitas disciplinas práticas que ficaram suspensas durante a pandemia e não puderam ser realizadas de forma adaptada, tais como os conteúdos teóricos. Para Cavalini et al. (2021), houve um déficit no aprendizado dos discentes em virtude da impossibilidade de realização da associação do conteúdo teórico com o prático no mesmo período. Outro fato identificado foi a ausência de interação entre os discentes e docentes dos cursos da área da saúde, que exigem uma prática alicerçada em conhecimentos técnicos e habilidades comunicativas efetivas, comprometendo a formação.

[...] eu fico muito preocupado porque eu sou professor de uma escola de medicina, então é uma escola de medicina que optou por formar médicos e médicas integralmente pelo ensino remoto emergencial (D09c).

[...] mesmo em teleatendimento, por exemplo, o aluno vai treinar anamnese, vai treinar raciocínio clínico, mas não vai conseguir treinar as habilidades de exame físico. Então isso posso colocar como uma limitação na tecnologia (D11c).

[...] não pode ser e não é só uma medida técnica conteudista [ERE]. Para além disso, ele é uma experiência humana sensível e que sustenta os processos sociais que nos tem feito aí minimamente e assegurado a nossa sociedade como um grupo (D09c).

As instituições de ensino e os docentes pensaram e se planejaram para estruturarem estratégias que amenizassem os impactos na aprendizagem. Foram elaboradas metodologias educativas que primaram a continuidade do vínculo entre professores e alunos de forma adaptada ao espaço on-line e diferentes estratégias para abranger os mais variados conteúdos propostos nos planos de ensino (BASTOS et al., 2020).

Ficou claro que instituições de ensino e docentes improvisaram estratégias para auxiliar os alunos em um processo de formação no qual não foi possível a aplicação prática dos conteúdos concomitantemente aos teóricos. A inviabilidade da presença de discentes nos campos de aula prática durante a pandemia resultou em uma grande preocupação e frustração,

tanto para os alunos, que não puderam associar teoria e prática e presenciaram o acúmulo de disciplinas práticas para ser realizadas, quando as questões sanitárias estivessem controladas, quanto para os docentes, os quais posteriormente ficarão reféns de calendários específicos dos cursos para atender as demandas, causando problemas de sobrecarga de trabalho e dificuldade de gozar férias.

Na tentativa de reduzir os problemas de realização das aulas práticas, algumas instituições levaram as práticas para o ambiente virtual, adaptando-as. A realização de teleatendimentos, entrevistas on-line com profissionais e visitas técnicas por videoconferência a hospitais e outros campos de prática, foram algumas adaptações realizadas por alguns participantes dessa pesquisa. Outra estratégia foi o planejamento de um cronograma mais condensado no retorno das atividades presenciais com a finalidade de dar conta de todas as turmas. Dessa forma, conseguiam também resolver o ingresso de novos discentes pelos processos seletivos.

Ainda para ajudar no fluxo do curso, algumas estratégias foram utilizadas por docentes participantes dessa pesquisa a fim de abranger diversos conteúdos propostos nos planos de ensino, como a exibição de vídeos previamente gravados, *slides*, fóruns, a proposta de aula invertida através da disponibilização de materiais previamente aos encontros síncronos e a mentoria entre pares.

A gente propôs uma coisa chamada mentoria entre pares. Os alunos do oitavo que quiseram, foi voluntário para eles [...], vieram treinar os alunos do quarto período, que é aonde a gente ensina anamnese. [...] quando eles treinam anamnese só entre eles fica artificial, eles ficam ali brincando, inventando uns casos engraçados, sendo que eles têm que saber fazer uma anamnese bem-feita. Então o que que a gente fez, os do oitavo vieram para simular os pacientes que eles já encontraram, que já vivenciaram, e os alunos do quarto treinaram em serem os médicos (D04h).

[...] uma das condições da universidade é que fossem todas [referências] online porque a biblioteca está fechada e tal. Tive também consegui aproveitar material, como slides, algumas aulas que eu uso, mas foi só isso, o resto tudo eu precisei adaptar (D08e).

Por meio das ferramentas digitais, os docentes puderam utilizar estratégias como a aplicação de casos clínicos para ajudar na fixação de conteúdos, discussão em *chats*, estudos dirigidos, gravação de vídeos curtos, realização de videoconferências, o incentivo ao uso de redes sociais para reduzir barreiras do distanciamento social e *lives*, todos auxiliando no processo de ensino-aprendizagem durante o período pandêmico. Destaca-se a possibilidade de associação de múltiplas estratégias de decorrer de uma disciplina e até mesmo de uma aula,

fortalecendo ainda mais a fixação de conteúdos (BASTOS et al., 2020).

É inegável que o ERE contribuiu para o ensino e aprendizagem dos discentes, possibilitando a continuidade do mesmo durante a necessidade de distanciamento social; era o que podia ser realizado naquele momento. Porém, na ótica docente, a adesão ao ERE ocasiona consequências não apenas momentâneas, mas também futuras por conta da mudança na interação que impede que o docente identifique adequadamente as reais necessidades dos alunos. Então, isso gerou um impacto no aprendizado que contribuiu para a diminuição da aquisição de conhecimentos durante o ERE (CAVALINI et al., 2021).

Por mais que muitos dos participantes da pesquisa entendessem que o ERE foi necessário, a única solução para o momento, a grande maioria concluiu que não foi o mais adequado para a formação dos profissionais. A implementação da modalidade já dava sinais de possíveis déficits na aprendizagem, na comunicação, no comportamento, nas habilidades, na concentração, dentre outros, já que se identificava alunos ausentes em aulas, que não participavam das discussões em encontros síncronos, que insistiam em manter câmeras desligadas e que não se preocupavam em cumprir com as responsabilidades que uma graduação demanda.

6.2.3 Categoria III - os desafios e as potencialidades reconhecidos na implementação do ensino remoto emergencial

O processo de implementação do ensino remoto emergencial demandou um longo planejamento e múltiplas adaptações. Durante essa jornada, muitos foram os empecilhos para os profissionais da área educacional, principalmente se considerar que muitos docentes não utilizavam os novos métodos e ferramentas exigidas pela modalidade no seu cotidiano, o que tornou desafiador o ERE.

Os esforços do corpo docente e das coordenações das instituições de ensino, bem como seu apoio, foram reconhecidos para a implementação e sucesso do ERE, assim como os desafios enfrentados durante essa implementação, como questões organizacionais de disciplinas, sobrecarga de trabalho, inexistência de encontros síncronos, videoaulas longas, dentre outros (AMARAL e POLYDORO, 2020).

Assim como identificado por Campos Filho et al. (2022), um dos maiores desafios dos docentes durante o ERE esteve relacionado à organização e planejamento dos professores (CAMPOS FILHO et al., 2022).

Como nós professores temos um material didático, uma lógica pedagógica focada no ensino presencial, essas barreiras de efetuar o processo de ensino aprendizagem limitou muito a gente, limitou muito. [...] o primeiro desafio foi repensar o processo de ensino e aprendizagem das disciplinas [...] (D05a).

[...] todo material é construído, então pegar toda essa nossa bagagem, eu sou professor há 15 anos, então transformar essa minha bagagem em uma outra linguagem foi muito difícil, principalmente porque eu não fui capacitado inicialmente. Do nada caiu o ensino remoto emergencial na minha vida e eu tive que me adaptar com essas novas tecnologias, mas sem uma previa capacitação (D05a).

O desafio foi enorme, porque além de ter que dar continuidade a esses trabalhos, o trabalho do ensino, da pesquisa e da extensão, eu tive que aprender a utilizar boa parte dos recursos tecnológicos que eu utilizo hoje. Eu tive que estudar, tive que aprender, eu tive que aprender a manusear, aprender os limites, aprender tudo. E o maior desafio também foi no sentido de adaptar a minha prática docente (D09c).

[...] segundo desafio foi você organizar o que você dava de forma presencial e colocar isso de forma que a gente não perca em qualidade, e que também seja uma coisa atrativa, fácil e intuitivo para o aluno se sentir motivado para fazer (D10d).

[...] a grande limitação que eu tenho hoje é no tempo, porque para produzir um bom material para ensino remoto emergencial a gente precisa de tempo (D15d).

[...] outra coisa que eu acho um desafio é deixar a aula mais interessante, menos monótona (D18g).

[...] a maior dificuldade foi mesmo aprender o novo formato e entender que não é só transformar a aula da sala de aula física para o ambiente virtual, tem toda uma dinâmica diferente ali (D20f).

o desafio para mim eu acho que foi utilizar uma estratégia de ensino que eu nunca tinha utilizado, ou seja, estava começando a dar aula de uma maneira que eu nunca tinha feito, de modo forçado. Todo mundo foi obrigado a fazer isso! (D21a).

[...] desafios... posso citar a necessidade de implementação de aulas mais interativas, redescobrir novas estratégias de ensino, novas estratégias para manter a adesão dos alunos (D22e).

o desafio de planejamento administrativo mesmo, os horários, saber manter os horários [...] (D24e).

[...] o desenvolvimento da metodologia no ambiente on-line não foi tão difícil para mim, mas eu acho que a sobrecarga, porque o contato com os alunos ficou muito mais frequente, a necessidade de fazer o preparo das disciplinas com antecedência, ficou muito mais intenso. Porque antes o nosso preparo era para organização das aulas, aí a gente teve que se reorganizar, inclusive com relação ao que poderia ser utilizado ou não, a forma de acessos que os alunos iam ter ou não ao material, toda essa

reorganização acabou levando um peso muito grande. Então eu acho que a dificuldade veio muito desse impacto em ter que organizar muita coisa em tão pouco tempo, fazer a continuidade do semestre (D25e).

Observou-se que durante o ERE o professor assumiu o papel de protagonista da elaboração de todo o material, sendo responsável pela realização da seleção e elaboração de conteúdos, videoaulas, e teve também a incumbência de deliberações metodológicas aos obstáculos atrelados à acessibilidade tecnológica e equitativa (PEDROZA et al., 2021). Houve a necessidade de se dedicarem ainda mais às atividades laborais, precisando se organizar melhor e estudar para dar conta de tudo.

Um dos desafios citado pelos participantes dessa pesquisa foi a necessidade de manusear diferentes TIC e de dominar diferentes plataformas que passaram a ser essenciais nesse contexto de ensino on-line.

Trabalhar com novas tecnologias de informação foi desafiante mesmo (D18g).

Eu acho que os desafios foram mais da tecnologia. Eu era uma pessoa muito refratária, eu não gostava. Eu usava meu Datashow e acabou, sabe?! (D23e).

[o ERE] Foi e ainda é, continua sendo, um desafio grande pela minha [...] pouca formação para este tipo de ensino e pela preocupação da interação com os alunos. [...] A limitação é que sou eu quem opero as plataformas, talvez eu não tenha conseguido um bom domínio sobre o uso dessas plataformas, então [...] eu precisaria de mais formação nesse tipo de plataforma (D03h).

O desafio é [...] me formar, o domínio dessas ferramentas. Esse é um desafio. [...] Então, para mim, o desafio foi realmente esse, da minha formação para usar as ferramentas e gerir adequadamente o tempo dedicado a isso (D03h).

[...] a primeira limitação que eu encontrei foi a barreira com essas novas tecnologias audiovisuais que o ensino remoto emergencial passou, então desde o Meet, desde o zoom [...] todas tem limitações (D05a).

[...] hoje estou muito melhor do que o início da pandemia, mas ainda tenho muita dificuldade, muitas limitações sim com a questão tecnológica. [...] no primeiro remoto emergencial a dificuldade foi muito grande, muito, inclusive de construir todas as plataformas, porque a gente teve que construir a plataforma, que é o portal, para colocar vídeo aula, gravar a aula (D10d).

[...] eu estou tendo sim um pouco de dificuldade com as ferramentas. Eu não tenho muito tempo de estudar e aprender sobre cada uma das funções que o nosso portal didático, por exemplo, oferece. Então eu tenho usado sempre as mesmas ferramentas, porque de fato aí é uma questão de limitação minha de tempo, de organização, de vida profissional com pessoal [...]. Então eu estou tendo essa limitação porque eu não o tenho conhecimento que eu precisaria

ter e não estou tendo tempo de aprender essas novas ferramentas, entendeu?! (D12d).

Eu acho que o primeiro desafio que surgiu, quando esse ensino remoto emergencial veio, foi o aprendizado sobre a plataforma de uso da universidade. Então o primeiro grande desafio foi aprender a manejar a plataforma Moodle, que eu particularmente não tinha prática, eu já tinha tido uma prática enquanto acadêmica, [...] aí eu tive algumas poucas disciplinas que utilizavam a plataforma, mas nunca tinha utilizado como professora (D13c).

Eu tive limitação de recursos, com o Moodle. Eu fiz um curso de capacitação antes do ensino remoto emergencial, mas a maior parte do que eu aprendi, como docente, foi na prática utilizando o portal didático mesmo. [...] Eu tive problemas com o Moodle, eu tive que aprender na prática. A cada semestre eu vou aprendendo mais recursos, mas sei que ainda tem para aprender (D01d).

A utilização de ferramentas tecnológicas, a adaptação e flexibilização ao novo modo de ensino aprendizagem trouxe uma sobrecarga de trabalho aos docentes e sentimentos de dúvida e insegurança (GODOI et al., 2020). Segundo Xavier et al. (2021), o ERE destacou a necessidade de não usar plataformas educacionais somente como repositório, o desafio foi de explorar os diversos recursos de tais plataformas (XAVIER et al., 2021).

Usar as tecnologias digitais a favor da continuidade do processo educacional é muito desafiador, mas também essencial no contexto pandêmico para possibilitar o relacionamento entre docentes e discentes, exigindo deles o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de habilidades e competências relacionadas ao uso das TIC (PAES e FREITAS, 2020). Uma atualização contínua da tecnologia permite uma vasta experiência de aprendizado online, de forma íntegra e efetiva (MACIEL et al., 2020).

Essa atualização contínua, embora seja benéfica para o processo de ensino no ambiente virtual, muitas vezes é de difícil aplicação, porque acaba sendo mais uma atribuição para o docente. Em condições tidas anteriormente como normais, antes da pandemia, a docência já demandava muitas horas de dedicação com planejamentos, aulas, pesquisas, orientações, dentre outras demandas do cargo. Com o advento da pandemia, essas atividades se intensificaram e aglutinaram com outros afazeres. Essa atualização contínua em TIC e os estudos sobre tal área, bem como o estudo sobre a pandemia em si e suas consequências, agregaram uma carga muito pesada para a rotina dos profissionais da educação superior.

Mesmo sem o domínio desejado, o objetivo de ensinar remotamente foi atingido por todos os docentes, ou seja, todos conseguiram dar suas aulas e acompanhar seus alunos. Alguns realizaram essa tarefa de forma mais lúdica e com a ajuda de múltiplas ferramentas, já

outros fizeram uso apenas das plataformas propostas pela universidade de uma forma mais “tradicional”, onde o professor detém maior tempo de fala e os alunos interagem pouco.

Outra limitação, ainda relacionada aos recursos tecnológicos foi o acesso e a qualidade da Internet.

Mas, dentro do que não é limitação da tecnologia, a grande dificuldade foi sinal de internet. Eu acho que o principal desafio foi adaptar o modo de pensar para o modo de pensar online, vamos dizer o à distância (D11c).

[...] sei eu não sei se seria desafio o fato de procurar ter conexão de internet estável. Pode ser que seja. Eu ter certeza que a conexão da minha casa era uma conexão boa para manter o meu trabalho, que é uma coisa que antes a gente não se preocupava com isso, hoje eu me preocupo com isso, uma conexão de internet boa. É tanto que eu mudei a internet aqui da minha casa (D21a).

[...] as principais dificuldades é a questão de internet boa, tanto por parte dos professores quanto por parte dos alunos também, principalmente (D26g).

Questões como a instabilidade na conexão foi grande dificultadora do andamento de atividades no ensino remoto, tornando-as mais demoradas e cansativas. Portanto, tais oscilações foi um desafio para o desenvolvimento adequado das aulas em diversas instituições de ensino em todo o país. Essas dificuldades de acesso e de qualidade de conexão de Internet é um problema recorrente no Brasil, onde 25% dos cidadãos não têm acesso à *Web*, e dentre aqueles que o possui, o principal meio de acessa-la é pelo celular (MACIEL et al., 2020).

Um dos fatores que atrasou a implementação do ERE foi a necessidade de elaboração de um plano de ação que ofertasse auxílio digital emergencial para alunos vulneráveis, a fim de que pudessem acessar as aulas on-line. As instituições de ensino superior disponibilizaram algum tipo de suporte, como empréstimos de eletrônicos, auxílio financeiro para aquisição de eletrônicos e de plano de Internet e a disponibilização de *chips* com dados móveis (MÉLO et al., 2020).

Em um contexto onde o ensino se dá por meios virtuais, é primordial assegurar um acesso de qualidade à Internet aos alunos mais vulneráveis, pois só assim o direito à educação estaria resguardado. Em condições ditas normais, em um ensino presencial, por exemplo, auxílios dos mais diversos já eram oferecidos aos alunos para possibilitar sua permanência nas universidades. Durante o ERE, isso não poderia ser diferente, então foi muito importante essa análise da realidade e adaptação dos auxílios e suportes oferecidos pelas instituições.

Além da questão de saber se os alunos conseguiam obter acesso de qualidade à Internet, um outro desafio para os docentes foi a adaptação das aulas práticas. A adaptação de

aulas práticas realizadas remotamente foi preocupante, constituindo-se motivo de muita inquietação para os docentes.

Então, [...] alguns conteúdos práticos a gente teve sim que fazer de forma teórica, isso é perda, isso é prejuízo. Acho que vai impactar na formação dos estudantes, vai impactar na qualidade do profissional que vai sair no mercado (D06b).

Então, para parte prática eu acho muito fraco. Não tem, claro, parte prática (D19f).

A parte prática ficou completamente deficitária, ela foi completamente afetada (D21a).

Não tem como aprender a fazer uma sutura, um corte cirúrgico, mensurar uma pressão arterial, tirar o sangue de uma veia, fazer esses tipos de procedimentos clínicos a distância. Eu acho que isso é completamente ilusório e irresponsável, a gente acreditar que isso foi ensinado para o aluno (D01d).

Colocar o aluno para desenvolver contato com a população de uma forma via remota é um desafio muito grande (D05a).

As limitações que eu encontrei foram mais decorrentes a tentar trazer para o ambiente de ensino remoto emergencial um pouco da prática clínica (D07a).

Então assim, um dos desafios que a gente teve foi tentar chegar no formato remoto que substituiria a prática, mas na minha opinião não foi substituída em nenhum aspecto. Teve um déficit de conhecimento prático nessas pessoas (D21a).

Eu considero que a aprendizagem fica prejudicada sim, eles perdem em relação as práticas, a gente teve que adaptar as práticas. Eles perdem com relação a interação [...] (D23e).

Para Garcia et al. (2022), na saúde, a preocupação com a construção de habilidades práticas por meios virtuais não deve ser menosprezada, principalmente se considerar estudos que frisam o domínio psicomotor como uma dimensão atrelada a conhecimentos processuais e profissionais, destreza e habilidades práticas que integram a aprendizagem significativa enquanto aquela que proporciona o diálogo de conhecimentos preexistentes com outras ideias, teorias e disciplinas, oportunizando a junção de uma nova sugestão de intervenção por parte do discente.

A distância do discente e do docente dos cenários de prática nas atividades foi desafiador, porque as disciplinas práticas na área da saúde se realizam por meio da tríade “ensino-serviço-comunidade”. Pensando nessa perspectiva, uma educação a distância, remota, não seria suficiente para o desenvolvimento de técnicas e posturas essenciais para os

profissionais da área. Então, mesmo com simulações on-line e outras estratégias, elas não permitem o desenvolvimento total das habilidades, reduzindo as chances do desenvolvimento de habilidades motoras.

No ensino em saúde, algumas atitudes e/ou habilidades não são viáveis de serem desenvolvidas remotamente, como habilidades técnicas e as habilidades sociais básicas. Outras variáveis decorrentes da convivência dos alunos na universidade integram as oportunidades de aprendizagem, elas promovem o desenvolvimento de habilidades interpessoais, profissionais e tem efeito na saúde mental e física dos discentes (BARROS et al., 2022). As falas dos docentes demonstram sintonia com o referido autor.

O que eu acho que impacta mais no aprendizado deles [alunos] é não encontrar os colegas, é não ter o tempo do café sabe?! O tempo da cantina. Isso é uma coisa que realmente pesa, por esse lado humano das relações, de como a experiência universitária é construída por tudo isso (D04h).

No caso da medicina, o principal desafio é esse treino de habilidades de comunicação médica. Então, esse desafio do treino de habilidades de comunicação médica, habilidades pessoais, ele foi muito prejudicado por não estar podendo ser feito de forma presencial. Então a gente teve que fazer algumas adaptações. Fez outras propostas (D04h).

A relação médico paciente, o profissional paciente, isso aí a gente não consegue ensinar, você só demonstra através da sua atitude. Então isso está difícil para passar. Esses são os principais problemas, os principais efeitos (D19f).

Como o ser humano é sociável, a falta de interação certamente impactará na formação profissional de discentes que tiveram parte da formação realizada remotamente. É muito difícil pensar na formação de um profissional da área da saúde sem a interação entre os colegas de turma, sem o contato com a comunidade e com os profissionais dos serviços de saúde. Essas relações, desenvolvidas no ambiente universitário e nos serviços de saúde e coletivo, são extremamente fundamentais para a formação a níveis pessoal e profissional.

Um outro desafio identificado pelos docentes foi a questão das avaliações realizadas durante o período do ensino remoto. As incertezas do processo avaliativo foi uma situação que causou muito desconforto para os docentes.

Um grande desafio é a avaliação. [...] Eu ainda não aprendi a confiar no que eu tenho de retorno da avaliação que eu faço, porque eu sei que tendo chance e oportunidade é óbvio que as pessoas vão responder prova em grupo, para ser delicada com os termos. Então agora me questiono, o quanto é importante a pessoa realmente responder a prova de forma individual? O quanto ela talvez esteja ganhando, até aprendendo, ao tentar fazer prova em grupo? Então a parte avaliativa ainda é um grande buraco negro assim, para

mim, honestamente eu estou fazendo o que eu posso (D15d).

Então, com relação as limitações, eu enxergo mais isso, [...] a dificuldade de avaliar esse conteúdo a distância, [...] as dificuldades no processo avaliativo desses alunos pelo fato de nós não termos o controle do que que eles estavam consultando, do que que eles tinham acesso no momento da avaliação (D07a).

Eu acho que o ensino remoto emergencial ele falha muito no processo avaliativo. Ele é muito bom para o processo informativo, de passar o conteúdo. Agora, o processo avaliativo, ele está completamente sujeito a fraude. Então eu, sendo muito sincero com você, [...] o aluno que foi reprovado a gente tem um pouco mais de sensibilidade de saber que ele realmente não entendeu ou captou bem o conteúdo e precisa repetir (D21a).

As avaliações. Eu sinto que uma das grandes dificuldades minha foi a manutenção de avaliações realmente significativas. Eu acho que eu fazia umas avaliações muito mais para contar do que para realmente trazer uma avaliação concreta (D25e).

Muitas variáveis precisam ser analisadas para um processo avaliativo significativo e válido. Em situações do ERE, é importante considerar se as atitudes, habilidades e conhecimentos pretendidos foram desenvolvidos, tal como as questões motivacionais, de engajamento e de interesse. Ressalta-se que o período de ensino on-line foi atípico e inédito para os sujeitos envolvidos, então, é importante que o processo avaliativo seja flexível e dinâmico (MACIEL et al., 2020).

Conforme os relatos dos participantes e considerando a reflexão do autor supracitado, fica evidente a insegurança dos docentes no processo avaliativo aplicado por eles e a falta de confiança nas habilidades, conhecimentos e atitudes que foram desenvolvidos nas turmas. O sentimento de insegurança surge à medida que os alunos dão sinais de falta de dedicação e de pouco engajamento e motivação nas atividades propostas. Essa realidade evidencia a importância de um processo avaliativo dinâmico. O *feedback* das avaliações é fundamental para analisar o que foi proposto e o que deu errado para elaborar soluções ao problema, podendo se alterar as estratégias, evidenciando, assim, a flexibilidade do processo avaliativo.

Muitos foram os desafios no desenvolvimento do ERE, mas algumas potencialidades foram identificadas pelos docentes.

[...] uma coisa que eu sempre quis, mas que era muito difícil, era trazer mais os professores que são médicos para esses nossos módulos mais iniciais. Então esse recurso tecnológico da gravação, de poder fazer isso fora do horário de aula e tal, ele permitiu, facilitou isso. Foi uma potencialidade desse momento remoto, porque antes eu não conseguiria isso (D04h).

[...] uma vantagem que eu acho, que não envolve diretamente a formação de estudantes de graduação, é que hoje você pode entrar em contato com colegas de diferentes áreas do país, falando geograficamente. Aí você tem essa possibilidade de convidar para uma aula uma pessoa de fora que tem uma expertise em um tema, você tem possibilidade de participação em diferentes eventos que antes você não poderia ir, mas agora está tudo on-line. Então você tem acesso a um maior, digamos assim, possibilidade de participação, acesso a aulas a eventos, e isso facilita porque está tudo on-line. Mas essa facilidade, para mim, não compensa as perdas (D06b).

[...] o que eu posso dizer é que houve muitas coisas boas. Eu consegui me aproximar, tirar os pés do território, essas tecnologias nos levam a algumas pessoas que talvez a gente não conseguiria [...]. E claro a segurança, a comodidade de poder organizar esse trabalho, sempre de acordo com as possibilidades de quem participa também, como são os estudantes, as comunidades, os projetos (D09c).

[...] hoje eu consigo convidar pessoas externas, que não teriam condições de falar pros meus alunos, e hoje eu consigo trazer uma pessoa de São Paulo para dar uma palestra, para contribuir de alguma forma efetiva. Então eu acho que é essa possibilidade, de aproximação que a vida on-line ela traz. A gente não pode negar que ela tem uma importância grande também, então a gente não pode ficar só olhando (D12d).

[...] alunos de diversos locais participem, que a gente faça conferências, congressos com alunos do Brasil inteiro, ou até de outros países. Então, acho que para essas questões puramente teóricas, existe um potencial muito grande no método de ensino remoto emergencial (D13c).

[no ensino remoto emergencial] você ultrapassa fronteiras, você pode atingir alunos que muitas vezes não conseguiriam no ensino presencial, você flexibiliza horários. Eu acho que a gente precisa avançar no ensino remoto emergencial (D18g).

[...] de forma on_line você consegue contatar pessoas, convidar pessoas de outro lugar de uma maneira um pouco mais fácil, então isso foi bom (D20f).

Essas potencialidades foram capazes de facilitar a adaptação docente no período de pandemia, oportunizando, por exemplo, uma reorganização do processo de trabalho com o emprego de ferramentas virtuais na realização de palestras, reuniões e eventos, já que a distância a programação e a participação tornaram-se mais facilitadas, economizando tempo de deslocamento (CAVALINI et al., 2021).

É inegável as vantagens que as TIC trazem no quesito facilidade para a vida. Em algumas situações, é muito mais cômodo participar de um evento, reunião ou outro compromisso sem precisar sair de casa. Além de economizar com transporte, há também economia de tempo de deslocamento, evitando desgaste físico, é mais seguro, pois não há risco de acidentes de trajeto ou assaltos, dentre outras comodidades. No ensino remoto, essas vantagens também foram citadas, visto que as TIC trouxeram muitas possibilidades para o

planejamento de disciplinas, permitindo aulas mais dinâmicas, aproximando pessoas até então fisicamente distantes.

A possibilidade das aulas ministradas ficarem gravadas para serem assistidas posteriormente pelos discentes foi uma vantagem relatada pelos docentes:

[...] eu achei que o ensino remoto emergencial potencializou muito o acesso à informação. Então, por exemplo essa aula gravada [...]. Então se o aluno quiser estudar hoje no ensino remoto emergencial ele assiste de novo essa aula, sendo que no presencial isso não ia acontecer (D01d).

[...] se a aluno não tiver concentrado naquele momento, ele consegue rever aquele conteúdo em vários momentos, então a gente consegue individualizar melhor o momento do aluno [...] (D05a).

Tal potencialidade também foi identificada no estudo de Cavalini et al. (2021), que destacam que essa ação possibilitou que os alunos que precisaram se ausentar das aulas ou os que desejassem revisar conteúdos podiam acessá-los posteriormente.

O recurso de gravação das aulas foi utilizado pelos alunos que tiveram problemas de conexão ou de queda de energia durante os momentos de encontros síncronos, bem como pelos alunos que precisaram trabalhar no decorrer da pandemia para complementar a renda familiar. O recurso ajudou na propagação da informação e na continuidade da graduação.

Essas aulas que ficaram gravadas, muitas vezes, eram ministradas de diferentes modos e metodologias. A possibilidade de utilizar metodologias ativas durante o ensino remoto foi uma grande potencialidade identificada pelos docentes.

O uso de metodologia ativa no ensino remoto emergencial me obrigou bastante a fazer isso [se atualizar] também, então eu julgo como potencialidade. Foi o ensino remoto emergencial, ele mostrou que o professor precisa ir além de algo expositivo (D02h).

[...] eu considero que a minha experiência docente tem sido produtiva, porque eu estou descobrindo outras metodologias. Tem me forçado a trabalhar com metodologias ativas de uma forma diferente. [...] Eu estou fazendo curso de capacitação de como desenvolver metodologias ativas no ambiente virtual. Eu acho que tem me desafiado, e considero que tenha sido uma experiência produtiva (D05a).

[...] outra coisa que eu acho que facilita é o uso de tecnologias a favor da aprendizagem e o uso de metodologias ativas, que muitas vezes, na minha situação, não foi possível (D18g).

A vivência docente no desenvolvimento de metodologias ativas, associadas aos recursos tecnológicos disponíveis para os docentes no novo formato de ensino, mereceu

destaque no contexto do ERE (PEDROZA et al., 2021). As metodologias ativas contribuem para uma educação mais inovadora e permitem transfigurar aulas em experiências mais expressivas de aprendizagem (LAGO et al., 2021). Essas metodologias propõem modificações de paradigmas no sistema educacional, especialmente no comportamento de docentes e discentes, fazendo com que ensino e aprendizado sejam considerados processos dependentes um do outro e de corresponsabilidade dos sujeitos envolvidos (MACIEL et al., 2020).

No estudo desenvolvido por Barros et al. (2022), foi identificado que a utilização de metodologias ativas no ERE cooperou para o aprendizado dos alunos. Essas estratégias favorecem a participação dos discentes em encontros síncronos e em atividades colaborativas (BARROS et al., 2022). Técnicas como a *Flipped Classroom* (sala de aula invertida) e a apresentação de seminários foram algumas escolhas de docentes nas diferentes universidades do país. São métodos que despertam o interesse dos discentes para uma aprendizagem mais significativa e colaborativa, proporcionando discussão e resolução de problemas, o desenvolvimento de habilidades de pesquisa e de autonomia de organização, além de permitir o uso de diferentes recursos tecnológicos, como programas, aplicativos e *websites* (PEDROZA et al., 2021).

A implementação de metodologias ativas exige de quem as realiza conhecimento, capacitação naquela que escolher para realizar, verificar seus objetivos e ver a viabilidade de implementá-la na turma. A escolha irá depender do conteúdo a ser ministrado, do tamanho e perfil da turma, do tempo disponível, do perfil do professor e de alguns outros fatores. A demanda de estudo e capacitação impediu alguns docentes participantes da pesquisa de usarem metodologias ativas em seus planejamentos educacionais, já que estavam sobrecarregados de tarefas e não conseguiram se dedicar ao estudo dessas metodologias. Os docentes que conseguiram implementá-las relataram que receberam *feedbacks* positivos dos discentes e comemoraram o sucesso da implementação.

O incentivo ao uso de metodologias ativas durante o ERE foi apenas mais um ponto positivo que a pandemia destacou. Muitas possibilidades identificadas nesse período permaneceram em uma realidade pós-pandemia. Sem contar que o ensino remoto foi capaz de demonstrar que algumas atividades antes realizadas presencialmente poderiam ser desenvolvidas remotamente também com resultados satisfatórios (CAVALINI et al., 2021).

[...] eu particularmente vou utilizar essas estratégias, por exemplo o meet e o zoom, essas plataformas de contato, principalmente para orientação individual com o aluno. Eu acredito que são ferramentas que vieram e vão ficar. Eu acredito que [...] com certeza na educação presencial muita coisa

dela vai ser resignificada após o ensino remoto emergencial. Existem muitas coisas benéficas que o ensino remoto emergencial trouxe para gente [...] (D05a).

[...] o que eu acho que foi uma potencialidade foi essa questão da orientação [...] essas questões de orientação, da pesquisa, eu acho que vai facilitar muito a gente continuar com essa questão da tecnologia. Mas em termos de aprendizado de ensino eu acho que a gente precisa avançar ainda (D10d).

As TIC não substituirão a necessidade da presencialidade no ensino, mas vêm sendo incorporadas como meios de ajudar o processo, sendo recursos potentes e bem-vindos ao processo de ensino-aprendizagem, não sendo pertinentes em todos os processos educativos.

O pós-pandemia será – e tem sido – um momento de avaliação e discussões sobre o currículo e sobre reformas educativas, de elaborar novas políticas públicas na área, bem como de ressignificar os processos educacionais, valorizando diferentes formas de interações. Esse cenário pós-pandêmico de reestruturação na área educacional será atravessado por parâmetros e ações que tentarão averiguar e ultrapassar os limites das salas de aula universitárias, levando o ensino superior à um espaço dinâmico, próximo das demandas sociais atuais e do mercado de trabalho (SANTOS et al., 2020).

O aprendizado on-line qualificado é resultado de um *designer* instrucional e planejamento cuidadoso (MACIEL et al., 2020). Mesmo alguns discentes e docentes reagindo negativamente ao ERE, ele foi uma experiência inovadora que propiciou a continuação dos estudos por meio de ferramentas digitais e aplicativos. Foi uma oportunidade ímpar para as disciplinas conseguirem um grande número de alunos e de possibilitar o adiantamento de componentes curriculares, sem contar a oportunidade de trancamento sem ônus para a integralização do curso (MÉLO et al., 2020).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo de conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em Universidades Federais de Minas Gerais durante a pandemia foi alcançado. Verificou-se que para a grande maioria dos docentes, a implementação de um ensino mediado por TIC foi uma experiência muito desafiadora, pois se tratava de uma nova realidade que demandou em um curto espaço de tempo a aquisição de conhecimentos e técnicas das quais muitos docentes não conheciam e/ou não dominavam. Essa nova demanda exigiu dos profissionais estudos e aperfeiçoamento para conseguirem lecionar no meio virtual.

Com esse estudo, foi possível também identificar que as TIC, os *hardwares* e os *softwares* mais adotados no ensino aprendizado dos discentes dos cursos da área da saúde foram o computador/notebook, o *e-mail*, o *Google Meet*, o *WhatsApp*, o *Google Drive*, o *smartphone* e o *Google Classroom*.

Além da identificação das principais TIC adotadas durante o ERE, esse estudo permitiu a descrição das principais limitações dos docentes quanto ao uso dessas tecnologias no ensino aprendizado, tais como: a utilização de novas estratégias, o que exigiu um entendimento de outras dinâmicas e ferramentas e o domínio dessas tais ferramentas e plataformas, levando à necessidade da realização de cursos de atualização. Verificou-se que essas principais limitações foram decorrentes do pouco contato que os docentes tiveram com as TIC e com plataformas digitais antes do ERE, e por conta da pouca disponibilidade de tempo para se dedicarem mais aos estudos e à realização de capacitações na área.

Essas limitações quanto ao uso das TIC, juntamente com a limitação na organização e planejamento dos docentes, no acesso e na qualidade da Internet, na adaptação das aulas práticas, nas avaliações e a necessidade de dominar diferentes plataformas foram os principais desafios reconhecidos pelos docentes durante a implementação do ERE. Esses desafios estão intimamente atrelados com o modo que os docentes estavam acostumados a organizar e realizar suas disciplinas, bem como com a experiência anterior que tinham com as tecnologias.

As ferramentas tecnológicas estão presentes no cotidiano coletivo, principalmente dos jovens. Para os discentes, esse novo ensino mediado por tecnologias não trouxe grandes problemas, mas para os docentes, que possuem um olhar mais sensível para o processo de ensino-aprendizagem, a educação mediada pelas TIC não é a melhor opção, podendo trazer prejuízos para os discentes, principalmente a longo prazo.

Os profissionais que já tinham familiaridade com as TIC tiveram mais facilidade no ERE e conseguiram identificar mais potencialidades na modalidade do que aqueles que não utilizavam esses recursos.

As potencialidades que emergiram englobam a possibilidade das aulas ministradas ficarem gravadas, a utilização de metodologias ativas e a reorganização do processo de trabalho com o emprego de ferramentas virtuais na realização de palestras, reuniões e eventos. Observou-se que o quantitativo de potencialidades identificadas foi menor que os desafios. Para alguns docentes, foi difícil perceber alguma potencialidade gerada pelo ensino remoto. Essas poucas potencialidades levantadas foram abordadas por profissionais que já tinham uma visão mais otimista e interesse na utilização das tecnologias na área educacional e na saúde antes da implementação do ERE.

É inviável pensar que a educação permanecerá a mesma como antes da pandemia, já que rápidas alterações que ocorreram no decorrer de 2020 e 2021 estão refletindo no processo de formação educacional. Mesmo as mudanças não sendo imediatas, elas poderão ser notadas ao longo dos anos seguintes, refletindo o que se espera para a sociedade do conhecimento contemporâneo, que é um ensino mais tecnológico, dinâmico, globalizado e híbrido.

Os resultados da pesquisa demonstram que apesar das dificuldades apresentadas pelos docentes, esses profissionais conseguiram lecionar nesse novo ambiente de ensino. Todos relataram que se dedicaram muito para levarem um ensino de excelência para seus alunos.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, realizada apenas com docentes de universidades federais mineiras, as generalizações estão restritas aos cenários desta pesquisa. Com isso, ressalta-se a necessidade de desenvolver pesquisas semelhantes em outros cenários para expandir as discussões sobre a experiência docentes durante a implementação do ERE. Outra limitação foi o acesso limitado aos possíveis participantes, visto que era necessário que os coordenadores enviassem o convite aos professores.

Espera-se que o estudo possa estar apto a contribuir para orientar docentes, coordenadores e diretores de instituições de ensino superior no planejamento de ações relacionadas à implementação e utilização de tecnologias de informação e comunicação na graduação em cursos da área da saúde. Os resultados poderão contribuir para novas pesquisas e para o planejamento futuro de uma educação pós-período de pandemia.

Esse estudo não pretende esgotar as possibilidades sobre essa temática, já que a área da educação na formação dos profissionais de saúde é dinâmica e demanda atualizações contínuas. Portanto, sugere-se a realização de novos estudos no cenário desta pesquisa que abarquem as consequências da implementação do ERE na formação em saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2234-2249, dez., 2010.

ALVES, P. C. **Qualidade de vida e esgotamento profissional do professor universitário**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2017.

AMARAL, E.; POLYDORO, S. Os desafios da mudança para o ensino remoto emergencial na graduação na Unicamp-Brasil. **Linha Mestra**, 2020. Disponível em: <http://lm.alb.org.br/index.php/lm/article/view/392/418>. Acesso em: 05 out. 2020.

APRESENTAÇÃO. **Universidade Federal de Juiz De Fora**. 2021. Disponível em: <http://www2.ufjf.br/ufjf/sobre/apresentacao>. Acesso em: 03 maio 2021.

APRESENTAÇÃO. **Universidade Federal de Viçosa**, [S.I.]. Disponível em: <http://www.ufv.br/apresentacao>. Acesso em: 03 maio 2021.

ARAÚJO, E. J.; MELO, S. A. O. Ensino híbrido: uma nova perspectiva para o ensino. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 621-630, 2022. Disponível em: <http://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/3837>. Acesso em: 31 mar. 2022.

ARAÚJO, M. F. et al. Percepções docentes sobre a experiência de trabalho remoto emergencial decorrente da pandemia de Covid-19. **Experiências de Educação em Tempos de Educação Híbrida**, Editora Científica Digital, v. 1,

ASSIS, C. L.; NEPOMUCENO, C. M. **Estudos contemporâneos de cultura**. Campina Grande: UEPB/UFRN, 2008. 15 fasc. (Curso de Licenciatura em Geografia - EaD) 236 p. ISBN: 978-85-87108-87-6. Disponível em: http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20-%20Material/Estudos_Contemporaneos_Cultura/Est_C_C_A08_J_GR_260508.pdf. Acesso em: 18 jun. 2021.

BARROS, L. C. M. et al. Teachers' perception of remote teaching in medicine during the pandemic by COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e52411125205, 2022. Disponível em: <http://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25205>. Acesso em: 29 mar. 2022.

BASTOS, M. C. et al. Ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem: relato de experiência na Covid-19. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1-6, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun., 2011.

BEZERRA, I. M. P. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. **J Hum Growth Dev.**, v. 30, n. 1, p. 141-147, 2020.

BISPO, L. P. et al. O impacto do Ensino Remoto Emergencial, no contexto da pandemia da COVID-19, na saúde mental dos docentes universitários. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 92–106, 2022. Disponível em: <http://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/720>. Acesso em: 30 out. 2022.

BRASIL. Atos do Poder Executivo. **Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020**. Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, DF, 1 abr. 2020a. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-934-de-1-de-abril-de-2020-250710591>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Congresso Nacional. **Decreto Legislativo nº 6, de 2020**. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Brasília, DF, 18 mar. 2020b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Dispõe Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acesso em: 29 jan. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF, 6 fev. 2020c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979compilado.htm. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020**. Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Brasília, DF 18 ago. 2020d. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14040.htm. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 14.218, de 13 de outubro de 2021**. Altera a Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, para dispor sobre a validade das normas educacionais a serem adotadas, em caráter excepcional, enquanto perdurarem a crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19 e suas consequências. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14218.htm. Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. Diário Oficial da União, Brasília, 3 de outubro de 2001. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 26 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP nº 19, de 08 de dezembro de 2020**. Reexame do Parecer CNE/CP nº 15, de 6 de outubro de 2020, que tratou das Diretrizes Nacionais para a implementação dos dispositivos da Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Brasília: Ministério da Educação, 8 dez. 2020e. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=167131-pecp019-20&category_slug=dezembro-2020-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP nº 2, de 10 de dezembro de 2020**. Institui Diretrizes Nacionais orientadoras para a implementação dos dispositivos da Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas pelos sistemas de ensino, instituições e redes escolares, públicas, privadas, comunitárias e confessionais, durante o estado de calamidade reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Brasília: Ministério da Educação, 10 dez. 2020f. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-2-de-10-de-dezembro-de-2020-293526006>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP Nº 2, de 5 de agosto de 2021**. Institui Diretrizes Nacionais orientadoras para a implementação de medidas no retorno à presencialidade das atividades de ensino e aprendizagem e para a regularização do calendário escolar. Brasília: Ministério da Educação. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-2-de-5-de-agosto-de-2021-336647801>. Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Nota de esclarecimento**. Brasília: Ministério da Educação. Brasília (DF), 27 de janeiro de 2022. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&&view=download&&alias=232651-nota-de-esclarecimento-covid-19-2022&&category_slug=dezembro-2021-pdf&&Itemid=30192. Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância - EaD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior - IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino. Brasília: Ministério da Educação. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019-232670913>. Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília: Ministério da Educação, 17 mar. 2020g. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 345, de 19 de março de 2020**. Altera a Portaria MEC no 343, de 17 de março de 2020. Brasília: Ministério da Educação, 19 mar. 2020h. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=603&pagina=1&data=19/03/2020&totalArquivos=1>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 356, de 20 de março de 2020**. Dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia do COVID-19 (coronavírus). Brasília: Ministério da Educação, 20 mar. 2020i. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-20-de-marco-de-2020-249090908>. Acesso em: 24 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Nº 544, de 16 de junho de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília: Diário oficial da união: edição 114, seção I, página 62, 16 jun. 2020j. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 569, de 08 de dezembro de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. **Painel Coronavírus** - Coronavírus Brasil [Internet]. Disponível em: <http://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 03 jan. 2021.

BUJA, L. M. Medical education today: all that glitters is not gold. **BMC Medical Education**, v. 19, n. 1, p. 110, 2019.

CAMARGO, B. V., JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez., 2013a.

CAMARGO, B. V., JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição - LACCOS**. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 2013b.

CAMPOS FILHO, A. S. et al. O ensino remoto no curso de Medicina de uma universidade brasileira em tempos de pandemia. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, 2022. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-52712022000100212&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 1º mar. 2023.

- CARDOSO, C. A.; FERREIRA, V. A.; BARBOSA, F. C. G. (Des)igualdade de acesso à educação em tempos de pandemia: uma análise do acesso às tecnologias e das alternativas de ensino remoto. **Revista Com Censo**, v. 7, n. 3, ago., 2020.
- CARVALHO, S. M. P.; SANTOS, M. A. B. Tecnologias digitais, mocinhas ou vilãs? olhares sobre o impacto na cognição dos estudantes. **Educitec - Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico**, Manaus, Brasil, v. 7, 2021. Disponível em: <http://sistemascmc.ifam.edu.br/educitec/index.php/educitec/article/view/1261>. Acesso em: 31 ago. 2022.
- CARVALHO, T. L.; SANTANA, L. L.; OLIVEIRA, J. D. B. EaD versus ERE: implicações para o ensino de língua espanhola em situações de emergência. **Leitura**, [S. l.], n. 72, p. 49-61, 2022. DOI: 10.28998/2317-9945.2022v1n72p49-61. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/revistaleitura/article/view/12972>. Acesso em: 4 set. 2022.
- CAVALINI, G. R. et al. Impacto do ensino remoto emergencial no trabalho docente durante a pandemia de COVID-19. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 11, n. COVID, p. 7105–7122, 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1763>. Acesso em: 5 fev. 2023.
- CECCIM, R. B.; CARVALHO, Y. M. Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde do SUS. In: **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de Graduação na Área de Saúde** [S.l: s.n.], 2006.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1400-1410, 2004.
- CEPAL. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). **Panorama Social da América Latina 2020**, (LC/PUB.2021/3-P). Santiago, 2021.
- CNTE, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação. **Relatório Pesquisa Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente**. v. 7, Minas Gerais, 2020. Disponível em: <http://cnte.org.br/index.php/menu/comunicacao/posts/noticias/73263-pesquisa-com-mais-de-15-mil-professores-da-rede-publica-aponta-as-condicoe>. Acesso em: 15 de out. 2022.
- CONHEÇA A UFTM. **Universidade Federal do Triângulo Mineiro**, 2018. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/institucional/conheca-a-uftm>. Acesso em: 3 maio 2021.
- CONHEÇA A UFU. **Universidade Federal de Uberlândia**, 2018. Disponível em: <http://www.ufu.br/institucional>. Acesso em: 3 maio 2021.
- CORDÃO, F. A. A LDB e a nova educação profissional. **Boletim Técnico do Senac**, v. 28, n. 1, p. 10-23, 30 abr. 2002.
- CRIVELARO, L. P., CATRIB A. M. F., SAMPAIO, P. P. **O uso da tecnologia em sala de aula na área da saúde**. Fortaleza: EdUECE, 2018.
- CUNHA, I. C. K. et al. Ações e estratégias de escolas e departamentos de enfermagem de universidades federais frente à covid-19. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 1, p. 48-57, 2020.

CUNHA, M. R. **Gestão estratégica de IES**: modelos e funções do planejamento estratégico em universidades públicas e privadas de Palmas – Tocantins (Dissertação de mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, Portugal, 2011. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/3804>. Acesso em: 04 maio 2021.

DIAS, É., PINTO, F. C. F. A Educação e a COVID-19. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 108, p. 545-554, jul./set. 2020.

DIAS, H. S. et al. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 1613-1624, 2013.

DINIZ, R. V.; GOERGEN, P. L. Educação Superior no Brasil: panorama da contemporaneidade. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 24, n. 3, p. 573-593, dec., 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772019000300573&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 maio 2021.

DORING, T. et al. As tecnologias digitais de informação e comunicação priorizadas no contexto do ensino remoto emergencial no IFES-Campus Itapina: Digital information and communication technologies prioritized in the context of emergency remote education at IFES-Campus Itapina. **Revista Cocar**, v. 15, n. 32, 2021.

ENGZELL, P. et al. Learning loss due to school closures during the COVID-19 pandemic. **PNAS**, v. 118, n. 17, 2021. Disponível em: <http://www.pnas.org/content/pnas/118/17/e2022376118.full.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

FERNANDES-SANTOS, C.; ROCHA, G. S.; MEDEIROS, R. F. Transpondo o Ensino Híbrido para o Remoto Emergencial: Relato de Experiência em um Programa de Pós-Graduação na Área da Saúde. **EaD em Foco**, v. 11, n. 2, p. 1298, 2021.

FERNANDES, S. F. et al. O uso do ensino remoto emergencial durante a pandemia da Covid-19: experiência de docentes na educação superior em enfermagem. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1, 2021.

FERREIRA, M. A. L.; MOURA, A. A. G. Evolução da Política de Recursos Humanos a partir da análise das Conferências Nacionais de Saúde (CNS). **Monografia de conclusão do curso de Especialização em Gestão e Política de Recursos Humanos para o SUS**. CPqAM-FIOCRUZ, Recife, 2006.

FIRMINO, N. C. S. et al. OS SABERES DOCENTES NO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: experiências no estado do Ceará. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, [S. l.], v. 7, n. 21, 2021. Disponível em: <http://periodicos.apps.uern.br/index.php/RECEI/article/view/3210>. Acesso em: 15 out. 2022.

FLEURY, P. F.; POSSOLLI, G. E. Prática docente e o uso das tecnologias de informação e comunicação no ensino remoto na educação superior em humanidades e saúde / Teaching practice and the use of information and communication technologies in remote teaching in higher education in humanities and health. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 7442-7451, 2022. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/43363>. Acesso em: 15 out. 2022.

FLORES, S. R. A democratização do ensino superior no Brasil, uma breve história: da Colônia a República. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, v. 3, n. 2, p. 401-416, 2017. Disponível em: <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8650611>. Acesso em: 03 maio 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996a.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996b.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Presidência. **Nota Técnica - NT 02/2022**. GT Retorno às Atividades Escolares Presenciais - FIOCRUZ. Sobre o uso das máscaras no ambiente escolar em contexto da pandemia de COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. 10 p.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19**: ano 2021 (versão atualizada em 15/08/2021). Rio de Janeiro, 2021. 37 p. Disponível em: http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/48700/2/Recomendacao_retorno_atividades_escolares_2021-08-19.pdf. Acesso em: 15 mar. 2022.

FURLANETTO, D. L. C. et al. Reflexões sobre as bases conceituais das Diretrizes Curriculares Nacionais em cursos de graduação em saúde. **Com. Ciências Saúde**, v. 25, n. 2, p. 193-202, 2014.

GABRIEL, N. S. et al. O retorno às aulas no pós-pandemia: estudo de caso e análise comparativa entre o ensino público e o ensino privado. **Terra e Didática**, Campinas, v. 17, 2021. Disponível em: <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/td/article/view/8663375>. Acesso em: 31 mar. 2022.

Galvão, M. C. B., et al. “Usos de tecnologias da informação e comunicação no ensino superior em Enfermagem durante a pandemia da COVID-19”. **Brazilian Journal of Information Studies: Research Trends**, v. 15, 2021.

GARCIA, C. L. et al. Challenges of teaching performance in remote health teaching: a bibliographic review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e32911629319, 2022. Disponível em: <http://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29319>. Acesso em: 30 oct. 2022.

GARCIA, T. C. M. et al. **Ensino remoto emergencial**: proposta de design para organização de aulas. SEDIS/UFRN: Natal, 2020.

GIGANTE, R. L.; CAMPOS, G. W. S. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. 2016, v. 14, n. 3, p. 747-763. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00124>. Acesso em: 20 maio 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GODOI, M. et al. O ensino remoto durante a pandemia de covid-19: desafios, aprendizagens e expectativas dos professores universitários de Educação Física. **Research Society and Development**, v. 9, 2020.

GOMES, V.; MACHADO-TAYLOR, M. DE L.; SARAIVA, E. V. O ensino superior no brasil - breve histórico e caracterização. **Ciência & Trópico**, v. 42, n. 1, fev., 2018.

GRANJEIRO, E. M. et al. Estratégias de ensino à distância para a educação interprofissional em saúde frente à pandemia COVID-19. **REVISA**, v. 9, p. 591-602, 2020.

GUSSO, H. L. et al. Ensino superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 41, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302020000100802&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 out. 2022.

HENRIQUES, C. M. P.; VASCONCELOS, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Estud. av.**, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 25-44, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 maio 2021.

HISTÓRIA. **Universidade Federal de Alfenas**, [S.I.]. Disponível em: <http://www.unifal-mg.edu.br/portal/a-unifal-mg>. Acesso em: 03 maio 2021.

HISTÓRIA DA UFOP. **Universidade Federal de Ouro Preto**, [S.I.]. Disponível em: <http://ufop.br/historia-da-ufop>. Acesso em: 03 maio 2021.

JHU – John Hopkins University. Center for Systems Science and Engineering. “COVID-19 Dashboard”. **John Hopkins University Website**. 2021. Disponível em: <http://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 03 abr. 2022.

KABBABE. S. La pandemia de Gripe Española de 1918. **Med Interna (Caracas)**, v. 35, n. 2, p. 59-65, 2019.

KAMI, M. T. M. et al. Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. **Esc Anna Nery.**, v. 20, n. 3, 2016.

KEMP, A., EDLER, F.C. A reforma médica no Brasil e nos Estados Unidos: uma comparação entre duas retóricas. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, v. 11, n. 3, p. 596-585, 2004.

LAGO, N. C. et al. Ensino remoto emergencial: investigação dos fatores de aprendizado na educação superior. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 16, n. 2, p. 391-406, 2021. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14439>. Acesso em: 11 fev. 2022.

LIMA, A. D. et al. A Reflexão sobre desenvolvimento e aprendizagem em situações de ensino remoto ao longo da pandemia da Covid-19 / Reflection on development and learning in remote teaching situations throughout the Covid-19 pandemic. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 52516-52521, 2021. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/30395>. Acesso em: 10 nov. 2022.

LIMEIRA, G. N., BATISTA, M. E. P., BEZERRA, J. de S. Challenges of using the new technologies in higher education in front of the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e2219108415, 2020. Disponível em: <http://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8415>. Acesso em: 3 jan. 2021.

LEAL, L. B. et al. Método ativo problematizador como estratégia para formação em saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1139-1143, abr., 2018.

MACEDO, K.D.S. et al. Metodologias ativas no ensino em saúde. **Esc Anna Nery**, v. 22, n. 3, 2018.

MACHADO, C. D. B.; WUO, A.; HEINZLE, M. Educação Médica no Brasil: uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 66-73, dec., 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400066&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 maio 2021.

MACIEL, M. A. C. et al. Os desafios do uso de metodologias ativas no ensino remoto durante a pandemia do ovid-19 em um curso superior de enfermagem: um relato de experiência / The challenges of using active methodologies in remote teaching during the covid-19 pandemic in a higher nursing course: an experience report. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 12, p. 98489-98504, 2020. Disponível em: <http://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21648>. Acesso em: 1º mar. 2023.

MÉLO, C. B. et al. Remote education in Brazilian federal universities: challenges and adaptations of education during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e4049119866, 2020. Disponível em: <http://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9866>. Acesso em: 1º mar. 2023.

MELO, V. P. Metodologias inovadoras na educação: o uso da tecnologia em benefício do ensino. **Temas & Matizes**, [S. l.], v. 15, n. 26, p. 561-573, 2022. Disponível em: <http://saber.unioeste.br/index.php/temasematizes/article/view/27805>. Acesso em: 21 jul. 2022.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr., 2017.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Diretrizes Curriculares - Cursos de Graduação**, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>. Acesso em: 09 maio 2021.

MOREIRA, L. C. de S.; DUNEL, M. P. Tecnologias da informação e comunicação integradas ao ensino remoto emergencial. *In*: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA CONSTRUÇÃO, 3., 2021, Uberlândia. **Anais [...]**. Porto Alegre: ANTAC, 2021. p. 1-11. Disponível em: <http://eventos.antac.org.br/index.php/sbtic/article/view/598>. Acesso em: 3 ago. 2021.

NALOM, D. M. F. et al. Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1699-1708, 2019.

NIENOV, O. H.; CAPP, E. **Estratégias didáticas para atividades remotas**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia - Porto Alegre: UFRGS, 2021.

NOGUEIRA, S. C. G.; BATISTA, V. P. A educação superior em tempos de pandemia: EAD ou ensino remoto emergencial. **Anais do CIET: EnPED:2020** - (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias | Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância), São Carlos, ago., 2020. Disponível em: <http://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1705>. Acesso em: 11 fev. 2022.

OLIVEIRA, C. A.; AMANCIO, J. R. S. Estratégias didáticas de professores no Ensino Remoto Emergencial (ERE) frente à pandemia da Covid-19: novos desafios, outros aprendizados. **Devir Educação**, [S. l.], p. 323-340, 2021. Disponível em: <http://devireducacao.ded.ufla.br/index.php/DEVIR/article/view/455>. Acesso em: 15 out. 2022.

OLIVEIRA, F. et al. Estratégias de Ensino-Aprendizagem com Apoio de Tecnologias para a Formação Interdisciplinar e Integral em Saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2018.

OLIVEIRA, M. B. et al. O ensino híbrido no Brasil após pandemia do Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 918-932, 2021.

OLIVEIRA, R.M.; CORRÊA, Y; MORÊS, A. Ensino remoto emergencial em tempos de Covid-19: formação docente e tecnologias digitais. **Rev. Int. de Form. de Professores (RIFP)**, Itapetininga, 2020.

OLIVEIRA, Z. M. et al. Estratégias para retomada do ensino superior em saúde frente a covid-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**. Edição Especial COVID-19, 2020.

PAES, F.C.O.; FREITAS, S.S. Trabalho docente em tempos de isolamento social: uma análise da percepção do uso das tecnologias digitais por professores da educação básica pública. **Revista Linguagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2020. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/linguagememfoco/article/view/4050>. Acesso em: 05 out. 2020.

PAGLIOSA, F. L., ROS, M. A. O Relatório Flexner: para o Bem e para o Mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008.

PAULA, L. H. O impacto do retorno às aulas em docentes, alunos e famílias durante o período de pandemia. **Revista Contemporânea/Contemporary Journal**, v. 2, n. 1, p. 314-330, 2022. Disponível em: <http://revistacontemporanea.com/index.php/home/article/view/85/55>. Acesso em: 31 mar. 2022.

PEDROZA, R. M. et al. Desafios na adaptação dos graduandos em enfermagem no Ensino Remoto Emergencial (ERE): um relato de experiência. **EmRede - Revista de Educação a Distância**, v. 8, n. 1, 2021.

PEDROSO, G. G. et al. Coleta de dados para pesquisa quantitativa online na pandemia da COVID-19: relato de experiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 12, p. 13,

2022. Disponível em: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/67023>.
Acesso em: 21 jul. 2022.

PEREIRA, A. T.; SASS, S. D.; GALLIAN, D. M. C. Percepções de Docentes sobre as Tecnologias no Ensino em Saúde. **EaD em Foco**, v. 10, n. 2, e1091, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.18264/eadf.v10i2.1091>.

PERES, C. M.; SUZUKI, K. M. F.; AZEVEDO-MARQUES, P. M. de. Recursos tecnológicos de apoio ao ensino na saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 48, n. 3, p. 224-232, 2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104303>.
Acesso em: 15 jun. 2021.

PILLON, A. E.; CATAPAN, A. H.; SOUZA, M. V. de. O uso das metodologias ativas na educação. **Revista E-Tech: Tecnologias para Competitividade Industrial**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 77-91, 2019. Disponível em: <http://etech.sc.senai.br/edicao01/article/view/1042>.
Acesso em: 17 jun. 2021.

PILLON, A. E. TECHIO, L. R. BALDESSAR, M. J. O ensino híbrido (blended learning) como metodologia na educação atual: o caso de uma instituição de ensino superior do norte do estado de Santa Catarina. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 6, p.40731-40743, jun., 2020.

PISSAIA, L. F. et al. Uso da tecnologia como recurso didático no ensino em enfermagem: percepções dos estudantes. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 286 - 300, jan., 2020. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/38455>.
Acesso em: 15 jun. 2021.

PRADO, C. et al. Metodologia de utilização do chat na enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 4, p. 594-598, jul.-ago., 2009.

RAIC, D. F. F.; SÁ, M. R. G. B. O retorno a um “novo normal”: a emergência de um pós-normal em educação?. **Revista Entreideias: educação, cultura e sociedade** [S. l.], v. 10, n. 1, 2021. Disponível em: <http://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/37982>.
Acesso em: 31 mar. 2022.

RAIMONDI, G. A., TOURINHO, F. S. V. O que já aprendemos?: educação médica, vulnerabilidades e responsabilidade social em tempo de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020.

RAMOS, M. Metodologias ativas: entre movimentos, possibilidades e propostas. *In*: SOUZA, R. M. P; COSTA, P. P. (orgs.) **Redescola e a nova formação em saúde pública**. Rio de Janeiro: ENSP/REDESCOLA, 2017.

RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ 2010. 290 p.

RATINAUD, P.; MARCHAND, P. Application de la méthode ALCESTE à de “gros” corpus et stabilité des “mondes lexicaux” : analyse du “CableGate” avec IraMuTeQ. *In*: **Actes des 11eme Journées internationales d’Analyse statistique des Données**

Textuelles, p. 835-844, 2012. Presented at the 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT 2012, Liège.

ROCHA, S. R.; QUINTANA, S. M.; ROMÃO, G. S. Ensino remoto emergencial no contexto da pandemia da COVID-19. **Femina**, v. 48, n. 8, p. 475-479, 2020.

RODRIGUES, A. **Ensino remoto na Educação Superior: desafios e conquistas em tempos de pandemia**. SBC Horizontes, jun., 2020. Disponível em: <http://horizontes.sbc.org.br/index.php/2020/06/17/ensino-remoto-na-educacao-superior>. Acesso em: 29 mar. 2021.

RODRIGUES, R. A. et al. O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. **Acta Paul Enferm.**, v. 31, n. 3, p. 313-320, 2018.

ROMAN, C. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clin Biomed Res.**, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.73911>. Acesso em: 26 jun. 2021.

RUSCHEL, G.E.S.; TREVISAN, M.B.; PEREIRA, J.F. Ensino remoto no contexto de uma instituição privada. **OSE**, 2020. Disponível em: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/820/2020/10/Textos-para-Discussao-18-Ensino-Remoto-em-uma-instituicao-particular.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

SANTOS, G. M. T. et al. Educação superior: reflexões a partir do advento da pandemia da COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 04, n. 10, p. 108-114, 2020.

SARAIVA, F. R. S. **Novíssimo dicionário latino-português**. 10. ed. Belo Horizonte: Livraria Garnier, 1993.

SATHLER, L. **Educação pós-pandemia e a urgência da transformação digital** - Anup [Internet]. Disponível em: <http://anup.org.br/noticias/educacao-pos-pandemia-e-a-urgencia-da-transformacao-digital>. Acesso em: 24 dez. 2020.

SAVIANI, D. **A lei da educação: LDB: trajetória, limites e perspectivas**. Campinas: Autores Associados, 2019. [E-book] Disponível em: <http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=gMqxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=trajetória+da+educação+&ots=xmDDG3937U&sig=iReyxgdfJesqq8sVtAwR9KuRhZA#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SENHORAS, E. M. CORONAVÍRUS E EDUCAÇÃO: ANÁLISE DOS IMPACTOS ASSIMÉTRICOS. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 128-136, maio, 2020.

SILVA, A. F. et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2020.

SILVA, A. P. M. et al. Estratégias docentes na transição do ensino presencial para o ensino remoto. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 44, p. 63-72, 2021.

SILVA, A. S. et al. Atividades desenvolvidas por enfermeiros no PSF e dificuldades em romper o modelo flexneriano. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 1, n. 1, p. 30-39, jan.-mar., 2011.

SILVA, D. S. M. et al. Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, 2022.

SILVA, M. Y.; GONÇALVES, D. E.; MARTINS, Á. K. L. Tecnologias educacionais como estratégia para educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Rev. Saúde Digital Tec. Educ.**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 66-82, jan.-abr., 2020.

SILVA, S. L. A Dimensão da afetividade na relação professor/aluno. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 2, p. 168-175, 2019.

SILVA, T. F.; RAMOS, T. C. S. A graduação na área da saúde em tempos de pandemia da COVID-19: o ensino da disciplina de Prática de Promoção da Saúde e Prevenção de doenças. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020.

SILVEIRA, P. L.; ROSA, V. S.; GUSTSACK, F. Pandemia e o cenário educacional no ensino superior: reinvenções inovadoras docentes. **Revista da Jornada de Pós-graduação e Pesquisa**, v. 16, n. 16, 2020.

SOBRE A UFLA. **Universidade Federal de Lavras**. 2021. Disponível em: <http://ufla.br/sobre>. Acesso em: 03 maio 2021.

SOUSA, B. S. A. et al. Caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e índices de religião e espiritualidade de docentes da saúde. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 672-679, 2019.

SOUZA, K. R. et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021, e00309141.

SOUZA, M. A. R. et al. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Rev Esc Enferm USP**, 2018.

SOUZA, S. M. et al. Caracterização sociodemográfica de docentes da área da saúde. **Revista Renome**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 15-28, 2015. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2536>. Acesso em: 12 out. 2022.

TAVARES, M.; GOMES, S.; FRATELLI, M. P. Ensino remoto emergencial (ERE) na educação superior: aprendizagens desterritorializadas. **Revista Lusófona de Educação**, v. 53, p. 139-157, 2022.

TORRES, A. C. M.; ALVES, L. R. G.; DA COSTA, A. C. N. Educação e saúde: reflexões sobre o contexto universitário em tempos de COVID-19. **Scielo preprint**, 2020.

UFMG EM NÚMEROS. **Universidade Federal de Minas Gerais**. 2021. Disponível em: <http://ufmg.br/a-universidade/apresentacao/ufmg-em-numeros>. Acesso em: 03 maio 2021.

UFVJM EM NÚMEROS. **Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri** [S.I.]. Disponível em: <http://portal.ufvjm.edu.br/a-universidade/ufvjm-em-numeros>. Acesso em: 03 maio 2021.

UNESCO. **A Comissão Futuros da Educação da Unesco apela ao planejamento antecipado contra o aumento das desigualdades após a COVID-19**. Paris: Unesco, 16 abr. 2020. Disponível em: <http://pt.unesco.org/news/comissao-futuros-da-educacao-da-unesco-apela-ao-planejamento-antecipado-o-aumento-das>. Acesso em: 20 dez. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI (UFSJ). **Universidade Federal de São João del-Rei**. 2017. Disponível em: http://ufsj.edu.br/dplag/a_ufsj.php. Acesso em: 03 maio 2021.

VALENTE, G. S. C. et al. O ensino remoto frente às exigências do contexto de pandemia: reflexões sobre a prática docente. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020.

VARELA, D. S. S. et al. Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação de Profissionais para o SUS. **REVES**, [Internet], v. 6, n. 3, p. 39-43, 2016.

VENDRUSCOLO et al. Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da reorientação da formação em saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 245-259, jul.-dez., 2017.

VIEIRA, M. F.; SECO, C. A Educação no contexto da pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 28, p. 1013-1031, 2020.

XAVIER, I. C. S. et al. Ensino remoto emergencial: a visão dos docentes sobre o semestre letivo suplementar na Universidade Federal da Bahia. **XX Colóquio Internacional de Gestão Universitária**. INPEAU/UFSC. 2021-11-25

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020.

ZAGONEL, Y. T. T. et al. Preferências docentes e discentes sobre o uso de recursos tecnológicos do google meet utilizados no ensino remoto. **Anais do Congresso Internacional de Conhecimento e Inovação - ciki**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://proceeding.ciki.ufsc.br/index.php/ciki/article/view/1128>. Acesso em: 16 out. 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Carta convite aos coordenadores

CARTA CONVITE

Aos coordenadores dos cursos da área da saúde das Universidades Federais de Minas Gerais;

Chamo-me Tamiris, sou bacharela e licenciada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e atualmente faço parte do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFJF como mestranda. Minha orientadora é a Doutora Beatriz Francisco Farah, professora do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFJF.

Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada **“Ensino remoto emergencial: experiência docente na graduação em saúde”**, que faz parte da minha dissertação de Mestrado. O motivo que me leva a realizar esta pesquisa é o atual contexto de pandemia e o reflexo na formação profissional. Assim, identificou-se a necessidade de se estudar a questão da experiência docente no Ensino Remoto Emergencial (ERE), uma vez que a implementação dessa modalidade poderá influenciar positiva ou negativamente na formação dos futuros profissionais da área da saúde. Pesquisas com esse direcionamento poderão contribuir futuramente em trabalhos na identificação das consequências da implementação do ERE, bem como na avaliação da qualidade do ensino.

Esta pesquisa tem como objetivos: conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em universidades federais de Minas Gerais; verificar como os docentes dos cursos de graduação da área da saúde estão lidando com o Ensino Remoto Emergencial; identificar quais as tecnologias de informação e comunicação foram adotadas no ensino aprendido dos discentes dos cursos da área de saúde; descrever as limitações dos docentes quanto ao uso das tecnologias de informação e comunicação adotadas no ensino aprendido dos discentes dos cursos da área de saúde; e analisar os desafios e as potencialidades enfrentados pelos docentes na implementação do Ensino Remoto Emergencial.

Espera-se que a pesquisa contribua para orientação de professores, coordenadores e diretores de instituições de ensino superior no planejamento de ações relacionadas a implementação e utilização de tecnologias de informação e comunicação na graduação em cursos da área da saúde. Os resultados poderão contribuir para o planejamento futuro de uma educação pós período de pandemia.

Gostaríamos de contar com sua colaboração na divulgação desta pesquisa para os docentes do seu curso, uma vez que de acordo com a Lei 13.709/2018, que dispõe sobre a proteção dos dados pessoais, somos impossibilitados de obtermos a lista dos professores desta instituição para contactarmos.

Os profissionais que aceitarem participar da pesquisa realizarão uma entrevista através de vídeo chamada, ligação telefônica ou *WhatsApp*, porém será gravado apenas o áudio, sendo garantido o sigilo das informações. O nome ou o material que indique a participação do docente não será liberado sem a permissão do mesmo, não sendo identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Para ter acesso a mais informações ou para realizar a entrevista, o docente precisará clicar no link disponibilizado no convite da pesquisa, tendo acesso primeiramente a carta

convite esclarecedora. O docente que tiver interesse em participar da pesquisa deverá assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) presente na página seguinte do mesmo link, clicando na opção “Li e concordo com os termos de participação”, para em seguida ter acesso ao formulário contendo questões referentes à caracterização sociodemográfica e a respeito do ERE, bem como quatro opções de dias e horários disponíveis para realizar a entrevista e o melhor meio (vídeo chamada, ligação telefônica ou *WhatsApp*). Caso o docente não queira participar haverá a opção “Li e não concordo com os termos de participação”, escolhendo esta última opção, será automaticamente excluído da pesquisa.

Após o aceite em participar da pesquisa (o preenchimento do TCLE), o preenchimento das questões do formulário e da disponibilidade de horário, a pesquisadora entrará em contato com cada docente para agendar as entrevistas de acordo com a disponibilidade.

Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis:

Tamiris Rodrigues Carvalho - Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora – *e-mail*: tamiris.carvalho95@hotmail.com

Beatriz Francisco Farah - Professora da do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora e do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora – Orientadora – *e-mail*: b-farah@hotmail.com.

Agradecemos sua atenção e contamos com sua colaboração!

Atenciosamente,

Equipe de pesquisadoras.

APÊNDICE B - Convite

COLABORE COM A PESQUISA:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SAÚDE COLETIVA
PÓS-C - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

CAPES

Ensino remoto emergencial: experiência docente na graduação em saúde

Projeto de pesquisa do Programa de Pós Graduação: Mestrado em Saúde Coletiva

Será um prazer receber você, docente da graduação em saúde que ministrou ou está ministrando aula na modalidade do Ensino Remoto Emergencial (ERE), nesta pesquisa.

Objetivo da pesquisa: Conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em universidades federais de Minas Gerais.

Para participar, acesse o link da pesquisa:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdyosgXeopnHWFzO-fjP5aFja221FvSjNHlh_ak745H6EQ/viewform?usp=pp_url



Contato com a pesquisadora Tamiris Rodrigues Carvalho através do e-mail: tamiris.carvalho95@hotmail.com

APÊNDICE C - Carta convite aos docentes

CARTA CONVITE

Aos docentes dos cursos da área da saúde das Universidades Federais de Minas Gerais;

Chamo-me Tamiris, sou bacharela e licenciada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e atualmente faço parte do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFJF como mestranda. Minha orientadora é a Doutora Beatriz Francisco Farah, professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFJF.

Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada “**Ensino remoto emergencial: experiência docente na graduação em saúde**”, que faz parte da minha dissertação de Mestrado. O motivo que me leva a realizar esta pesquisa é o atual contexto de pandemia e o reflexo na formação profissional. Assim, identificou-se a necessidade de se estudar a questão da experiência docente no Ensino Remoto Emergencial (ERE), uma vez que a implementação dessa modalidade poderá influenciar positiva ou negativamente na formação dos futuros profissionais da área da saúde. Pesquisas com esse direcionamento poderão contribuir futuramente em trabalhos na identificação das consequências da implementação do ERE, bem como na avaliação da qualidade do ensino.

Esta pesquisa tem como objetivos: conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em universidades federais de Minas Gerais; verificar como os docentes dos cursos de graduação da área da saúde estão lidando com o Ensino Remoto Emergencial; identificar quais as tecnologias de informação e comunicação foram adotadas no ensino aprendido dos discentes dos cursos da área de saúde; descrever as limitações dos docentes quanto ao uso das tecnologias de informação e comunicação adotadas no ensino aprendido dos discentes dos cursos da área de saúde; e analisar os desafios e as potencialidades enfrentados pelos docentes na implementação do Ensino Remoto Emergencial.

Espera-se que a pesquisa contribua para orientação de professores, coordenadores e diretores de instituições de ensino superior no planejamento de ações relacionadas a implementação e utilização de tecnologias de informação e comunicação na graduação em cursos da área da saúde. Os resultados poderão contribuir para o planejamento futuro de uma educação pós período de pandemia.

Sua participação é muito importante para o desenvolvimento dessa pesquisa. Caso aceite participar, você realizará uma entrevista através de vídeo chamada, ligação telefônica ou *WhatsApp*, porém será gravado apenas o áudio, sendo garantido o sigilo das informações. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão e você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Para ter acesso a mais informações ou para realizar a entrevista, você precisará clicar no link disponibilizado no convite da pesquisa, tendo acesso primeiramente a carta convite esclarecedora. Caso você tenha interesse em participar da pesquisa deverá assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) presente na página seguinte do mesmo link, clicando na opção “Li e concordo com os termos de participação”, para em seguida ter acesso ao formulário contendo questões referentes à caracterização sociodemográfica e a respeito do ERE, bem como quatro opções de dias e horários disponíveis para realizar a entrevista e o melhor meio (vídeo chamada, ligação telefônica ou *WhatsApp*). Caso você não queira participar haverá a opção “Li e não concordo com os termos de participação”, escolhendo esta última opção, será automaticamente excluído da pesquisa.

Após o aceite em participar da pesquisa (o preenchimento do TCLE), o preenchimento das questões do formulário e da disponibilidade de horário, a pesquisadora entrará em contato com cada docente para agendar as entrevistas de acordo com a disponibilidade.

Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis:

Tamiris Rodrigues Carvalho - Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora – *e-mail*: tamiris.carvalho95@hotmail.com

Beatriz Francisco Farah - Professora do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora e do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora – Orientadora – *e-mail*: b-farah@hotmail.com

Agradecemos sua atenção e contamos com sua colaboração!

Atenciosamente.

Equipe de pesquisadoras.

APÊNDICE D - Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa “**Ensino remoto emergencial: experiência docente na graduação em saúde**”. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é o atual contexto de pandemia e o reflexo na formação profissional. Assim, identificou-se a necessidade de se estudar a questão da experiência docente no Ensino Remoto Emergencial (ERE), uma vez que a implementação dessa modalidade poderá influenciar positiva ou negativamente na formação dos futuros profissionais da área da saúde. Pesquisas com esse direcionamento poderão contribuir futuramente em trabalhos na identificação das consequências da implementação do ERE, bem como na avaliação da qualidade do ensino. Nesta pesquisa pretendemos conhecer a experiência docente no ERE em cursos de graduação da área da saúde em universidades federais de Minas Gerais.

Caso você concorde em participar, vamos fazer as seguintes atividades: você será convidado a participar da pesquisa por meio de convite encaminhado inicialmente a coordenação de curso, que o disponibilizará via *e-mail*. Para ter acesso a mais informações ou para realizar a entrevista, você precisará clicar no *link* disponibilizado no convite da pesquisa. Ao acessar o *link*, encontrará a carta convite individual da pesquisa com as informações da mesma, o TCLE que você deverá ler e dar sua ciência e concordância, para posteriormente acessar as informações da pesquisa e o agendamento para a entrevista. Você realizará uma entrevista, através de vídeo chamada, ligação telefônica ou *WhatsApp*, que será gravada em arquivo de áudio.

Esta pesquisa tem alguns riscos, que são considerados como risco mínimo, como cansaço, aborrecimento ou desconforto durante entrevista com gravações de áudio, problemas com internet e o risco de identificação. Mas, para diminuir a chance desses riscos acontecerem, a pesquisadora estará atenta para que estas situações não ocorram, oferecendo pausas durante as gravações e possibilitando um novo agendamento da entrevista, em data oportuna. Para a redução do risco de identificação, todo o material que possa identificar os participantes, será manuseado apenas pela pesquisadora. A pesquisa pode ajudar na orientação de coordenadores e diretores de instituições de ensino superior, no planejamento de ações relacionadas a implementação e a manutenção do Ensino Remoto Emergencial nas instituições de ensino as quais são responsáveis. Os resultados podem contribuir também para o planejamento futuro de uma educação pós período de pandemia.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causadas atividades que fizermos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido (a). O pesquisador não vai divulgar seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento será enviado para o seu e-mail, após o preenchimento, juntamente com suas respostas do questionário e sobre a disponibilidade de horário para a entrevista, e outra cópia ficará arquivada com a pesquisadora responsável. Os dados coletados

na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2021.

- () Li e concordo com os termos de participação.
() Li e NÃO concordo com os termos de participação.

Nome do Pesquisador Responsável: Tamiris Rodrigues Carvalho
Campus Universitário da UFJF - Rua José Lourenço Kelmer, s/n - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900
Faculdade/Departamento/Instituto: Faculdade de Medicina / Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva / Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva - Núcleo de Assessoria, Treinamentos e Estudos em Saúde – NATES
Fone: (24) 9.9243-5241
E-mail: tamiris.carvalho95@hotmail.com

APÊNDICE E - FORMULÁRIO DE QUESTÕES ON-LINE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA

Título da Pesquisa: “Ensino remoto emergencial: experiência docente na graduação em saúde”.

Pesquisador: Tamiris Rodrigues Carvalho

Orientadora: Beatriz Francisco Farah

FORMULÁRIO ON-LINE

1. Sexo: () masculino () feminino () Prefiro não responder
 2. Idade: _____
 3. Formação profissional: _____
 4. Tempo de formação: _____
 5. Tempo de docência: _____
 6. Instituição que trabalha: _____
 7. Curso que ministra aula: _____
 8. Disciplinas: _____
 9. Horas semanais de trabalho: _____
 10. Você já participou de algum curso de capacitação em Tecnologia de Informação e Comunicação? () Sim () Não
 11. Quais as tecnologias de informação e comunicação, incluindo *hardwares* e *softwares*, que estão sendo adotadas por você no ensino aprendido dos discentes na sua disciplina?
(Marque uma ou mais opções)
- () *Smartphone*
 - () *Tablet*
 - () *Computador/Notebook*
 - () *E-mail*
 - () *WhatsApp*
 - () *Moodle*
 - () *Google Drive*
 - () *Google Classroom*
 - () *Google Meet*
 - () *Skype*

Zoom

Outros: _____

12. Você já teve algum contato com o Ensino a Distância (on-line) antes do ERE?

(Marque uma ou mais opções)

Sim, através de aulas em cursos online como estudante.

Sim, através de aulas em cursos online como professor.

Não.

Outro: _____

13. Quais recursos didáticos estão sendo utilizados por você nos ambientes virtuais?

Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)

Conteúdos interativos complementares (documentários, etc.)

Aulas síncronas através de plataformas digitais

Fórum

Livro digital

Materiais digitais de apoio

Videoaulas (aulas assíncronas)

Outros: _____

14. Você participou de algum curso de capacitação que orientou a utilização das plataformas escolhidas pela instituição na implementação do ERE? Sim Não

15. Há quanto tempo suas atividades no ERE iniciaram? _____