

## Artigo Original

# Ser Gestor SUS — Apoio à qualificação da gestão municipal do Sistema Único de Saúde: educação interprofissional a distância

*Ser Gestor SUS — Support for qualification of municipal management of the Unified Health System: distance interprofessional education*

Autores:

Mauro Guimarães Junqueira — [mauro@conasems.org.br](mailto:mauro@conasems.org.br)

Antônio Jorge de Souza Marques — [consultoriaconexoes@gmail.com](mailto:consultoriaconexoes@gmail.com)

Rubensmidt Ramos Riani — [rubensmidt@gmail.com](mailto:rubensmidt@gmail.com)

Cristina Fátima dos Santos Crespo — [cristinacrespo3@gmail.com](mailto:cristinacrespo3@gmail.com)

## Resumo

**OBJETIVO:** destacar a proposta de educação interprofissional a distância no curso Ser Gestor SUS e a contribuição dos conteúdos disponibilizados em teleaulas em espaços de educação permanente em saúde em todas as regiões do Brasil durante o período da pandemia de covid-19. **MÉTODO:** direcionamento das análises a partir do conhecimento da proposta do projeto instrucional do curso, considerando a revisão teórica, uma análise quanti-qualitativa dos acessos dos alunos aos recursos educacionais (teleaulas) contextualizada ao momento de crise sanitária. **CONCLUSÃO:** o curso Ser Gestor SUS foi uma iniciativa inédita em educação interprofissional no âmbito da saúde pública no país, inclusiva e de grandes proporções graças à adoção da modalidade de Educação a Distância e o comprometimento dos profissionais da saúde pública,

DOI: <http://dx.doi.org/10.17143/rbaad.v22i1.678>

contabilizando 13875 participantes (69,38% da expectativa de 20 mil inscrições). O conteúdo disponibilizado abordou temas significativos, visando uma formação crítica, cidadã e de gestão colaborativa necessárias à tomada de decisão para a superação dos diversos desafios na área da saúde.

**Palavras-chave:** Educação a Distância. Educação interprofissional. Educação permanente. Capacitação de gestores municipais de saúde.

## Abstract

**OBJECTIVE:** highlight the proposal for distance interprofessional education in the Ser Gestor SUS course and the contribution of the contents made available in teleclasses in permanent health education spaces in all regions of Brazil during the period of the covid-19 pandemic. **METHOD:** directing the analyzes based on the knowledge of the course's instructional project proposal, considering the theoretical review, a quantitative and qualitative analysis of students' access to educational resources (teleclasses) contextualized to the moment of health crisis. **CONCLUSION:** the Ser Gestor SUS course was an unprecedented initiative in interprofessional education in the field of public health in the country, inclusive and of great proportions thanks to the adoption of the Distance Education modality and the commitment of public health professionals, accounting for 13,875 participants (69.38% of the expectation of 20,000 registrations). The content made available addressed significant topics, aiming at critical, citizen and collaborative management training necessary for decision-making to overcome the various challenges in the health area.

**Keywords:** Distance Education. Interprofessional education. Permanent Education. Training of municipal health managers.

## 1. Introdução

As diretrizes e bases da educação nacional, estabelecidas no Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017, que regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, considera a Educação a Distância (EaD) como:

a modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorra com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com pessoal qualificado, com políticas de acesso, com acompanhamento e avaliação compatíveis, entre outros, e desenvolva atividades educativas por estudantes e profissionais da educação que estejam em lugares e tempos diversos (BRASIL, 2017a, *on-line*).

Conforme Fratucci *et al.* (2016) salientam, a EaD, além de ser uma modalidade de ensino que não se limita às condições espaciais e temporais da sala de aula, também viabiliza contemplar uma quantidade ilimitada de estudantes que estejam almejando formação, capacitação ou atualização profissional. Nessa perspectiva, com o foco na grande extensão territorial do país e nas necessidades de atualização dos profissionais de saúde, a modalidade de EaD apresenta características e qualidades necessárias à Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS). Segundo Brasil (2017b, *on-line*), as diretrizes para a implementação do PRO EPS-SUS em todo o território nacional são:

I - Reconhecimento e cooperação de ações de Educação Permanente em Saúde realizadas nos estados, Distrito Federal e Municípios;

II - Incorporação de estratégias que possam viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de informação e comunicação e modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da Educação e Práticas Interprofissionais em Saúde.

Tais diretrizes, pode-se entender, como proposto em Peduzzi *et al.* (2009, p. 132), que sejam “esforços articulados dos diversos níveis da política de EPS, incluindo o nível local das UBS, permitirão avanços na transformação das práticas educativas de trabalhadores [...]”. Para que

o alcance das ações no contexto da EaD seja amplificado, pondera-se que o aprendiz virtual não se refere apenas à pessoa, conforme esclarecido em Mattar e Maia (2007, p. 84): “sendo comum na teoria da administração tratar sobre a gestão do conhecimento nas empresas, seja do conhecimento dos colaboradores da empresa, seja do conhecimento da própria empresa, como organização”. Nessas circunstâncias, os autores afirmam que o desafio para o aprendiz virtual é desenvolver diferentes abordagens para o seu aprendizado, destacando como essencial a capacidade de pesquisar e avaliar fontes de informação, transformando-as em conhecimento.

A interatividade relacionada com a aprendizagem e praticada em EaD, conforme análises em Mattar (2012, p. 28), apresenta “níveis mais reativos, observada no aluno com pouco controle sobre o conteúdo e a estrutura do curso e, pelo contrário, níveis mais proativos, quando o aluno tem maior controle sobre o conteúdo e a estrutura do curso”. Tratando mais especificamente da relação aluno/contéudo em EaD, Mattar (2012, p. 41), após análises em diversas abordagens, esclarece que o “aluno interage com a informação e as ideias presentes no material de estudo de diversas maneiras, como, por exemplo: navegando e explorando, selecionando, controlando, construindo e respondendo”.

Nesse contexto, a educação interprofissional (EIP), segundo Brasil (2018), foi adotada pelo Ministério da Saúde (MS) como uma abordagem prioritária com potencial estratégico para o fortalecimento do SUS. Articulações com o Ministério da Educação e Cultura (MEC), instituições de ensino, a Rede Brasileira de Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde (ReBETIS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) foram promovidas para a elaboração de um plano de ação para implementação da EIP no país, descrito em Brasil (2018), e contando com cinco linhas de ação, das quais destaca-se a quarta linha, que trata especificamente da EIP nos espaços de educação permanente em saúde.

A importância da EIP em saúde encontra-se descrita na definição sucinta apresentada por Cavinatto *et al.* (2022, p. 1), que dizem se tratar de “um modelo de formação, cuja finalidade é preparar estudantes e profissionais da saúde para que desenvolvam habilidades para o trabalho

colaborativo em equipe”. E, sobre a valorização do desenvolvimento de competências e habilidades interprofissionais entre os profissionais e trabalhadores da saúde, em Ceccim (2018, p. 1741), destaca-se o trecho:

Nos saberes interdisciplinares estão os conhecimentos provenientes de várias ciências, os conhecimentos populares e os conhecimentos tácitos. Nas competências interprofissionais, as habilidades sistematizadas em profissões, os fazeres organizados em aptidões profissionais. Quanto mais se trabalha em equipe, mais se pode compartilhar dos saberes uns dos outros, ampliando-se o arsenal de competências e a capacidade de resposta.

A promoção de uma gestão eficiente por parte dos gestores municipais tem sido um grande desafio. Na área da saúde, em especial, existe uma grande preocupação com a governabilidade dos gestores do SUS em função da fragmentação do sistema e do fortalecimento de interesses privados e corporativos (CAMPOS *et al.*, 2016; PACHECO *et al.*, 2016; TONELOTTO *et al.*, 2019; SHIMIZU *et al.*, 2016; GOTTEMS *et al.*, 2021). É necessário, portanto, que os gestores públicos incorporem práticas inovadoras capazes de gerar impactos positivos nos resultados administrativos (SHIMIZU; VERONEZI, 2020) e obtenção de coordenação e cooperação entre os envolvidos para a implantação das ações planejadas (PRADO *et al.*, 2020).

Nesse atual contexto, identifica-se a presença do Conasems, uma instituição constituída com a finalidade de congrega as secretarias municipais de saúde ou órgãos equivalentes e seus respectivos representantes. Conforme rege o seu estatuto, nos artigos 1º e 3º, é uma associação civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos com propostas de atuar em prol do desenvolvimento da saúde pública, da universalidade e da igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde e a promoção de ações conjuntas que fortaleçam a descentralização política, administrativa e financeira do SUS. De forma complementar, o seu artigo 6º, inciso VII, trata especificamente sobre a promoção da capacitação de pessoal e o apoio às ações de educação permanente e continuada, no contexto do SUS.

Para atingir suas premissas e acompanhando as diversas demandas municipais na área de saúde, o Conasems elaborou o projeto de apoio à qualificação prática da gestão municipal do Sistema Único de Saúde em parceria com o Ministério da Saúde. A materialidade desse projeto veio com a proposta de um curso de aperfeiçoamento em gestão municipal do SUS (Ser Gestor SUS), disponibilizado em um ambiente moderno de aprendizagem na modalidade EaD, para capacitação de até vinte mil profissionais do SUS, sem ônus para os participantes, incluindo gestores municipais e suas equipes, em todo o território nacional, por um período de dez meses, de julho/2021 a maio/2022.

Com esse objetivo, o Conasems se propôs a oferecer soluções e vem, desde 2020, estruturando o portal educacional “Mais Conasems”, que agrega um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), juntamente com um centro de produção audiovisual, um núcleo pedagógico, um canal de TV e endereços nas redes sociais. Nessa estrutura, centralizam-se as atividades formativas e educacionais com a missão de propiciar uma formação permanente para os gestores, técnicos e trabalhadores do sistema de saúde pública do país, nos 26 estados da federação, em seus municípios e no Distrito Federal. Os recursos educacionais desenvolvidos são hospedados no portal educacional do “Mais Conasems”, com acesso pelo *link* <https://mais.conasems.app/>.

Para a seleção, a análise e a validação do conteúdo e das atividades ofertadas no curso Ser Gestor SUS, foi constituída uma curadoria formada pelo Conasems, o Ministério da Saúde e a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (Faculdade Suprema), a qual ficou responsável por todos os serviços de secretaria acadêmica (dentre estes, a certificação dos participantes do curso) e pela execução das ações educativas, com o acompanhamento didático-pedagógico da equipe do núcleo pedagógico do Conasems.

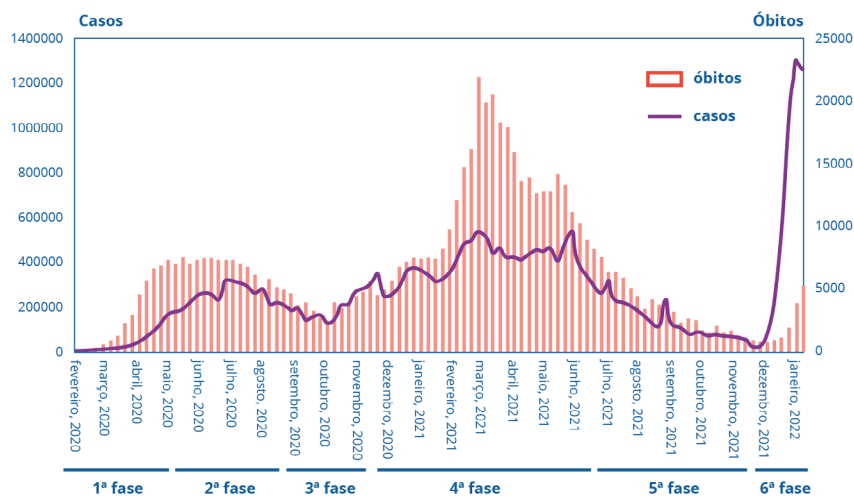
É importante lembrar que o projeto de apoio à qualificação prática da gestão municipal do Sistema Único de Saúde, proposto pelo Conasems em parceria com o MS, foi se consolidando no mesmo período da ocorrência da grave crise sanitária pela covid-19 que afetou o mundo e o Brasil, em especial, nos anos 2020 e 2021. Cruz *et al.* (2020) relataram que entre os profissionais expostos diretamente aos



riscos de contaminação, especialmente aqueles que atuavam em hospitais e postos de saúde, havia registros de exaustão, redução da empatia, ansiedade, irritabilidade, insônia e declínio de funções cognitivas e do desempenho.

A Fiocruz (2021) apresenta resultados acerca de uma pesquisa desenvolvida em todo o território nacional, com apoio de diversas instituições públicas, para mensurar o impacto da pandemia entre profissionais de saúde e detalha as graves e prejudiciais consequências à saúde mental daqueles que atuam na assistência aos pacientes infectados. Posteriormente, a Fiocruz (2022), dentre outras análises, sintetiza os casos e óbitos devido à pandemia de covid-19 no Brasil, de fevereiro/2020 a janeiro/2022, em seis fases ilustradas no gráfico da Figura 1 e esclarecidas em seguida.

**Figura 1 — Número de casos e óbitos por covid-19 no Brasil**



e.VG Educacional

Fonte: Adaptada de Fiocruz (2022).

Destaca-se, neste gráfico, a 4ª fase, de dezembro de 2020 a junho de 2021, período que antecede o início do curso Ser Gestor SUS. Segundo a Fiocruz (2022), essa fase assinala o início da segunda onda de transmissão pela variante gama, que teve um ápice em abril de 2021 e valores altos de casos e óbitos de março a junho, alcançando picos de até três mil óbitos por dia. Esse período marcou o colapso do sistema de saúde devido à

ocorrência de crises sanitárias localizadas, deficiência de equipamentos e de insumos para UTI e esgotamento da força de trabalho da saúde.

A 5ª fase, de julho a novembro de 2021, já com o curso Ser Gestor SUS em andamento, foi um período de redução no número de casos graves e mortalidades, com conseqüente alívio do sistema de saúde. Em novembro, já com 60% da população vacinada, a média de óbitos reduziu para cerca de 250 diários. Porém, a 6ª fase, de dezembro de 2021 a janeiro de 2022, foi marcada por uma nova onda de transmissão, coincidindo com o período de férias e o relaxamento nas medidas de restrição, aliada a uma ocorrência de epidemia de vírus influenza A em vários municípios, ainda segundo a Fiocruz (2022).

Nessas circunstâncias, aprender a superar as adversidades, quando ocorrem, no decorrer do aprendizado na modalidade a distância, exige um preparo dos alunos, segundo Silva e Behar (2022, p. 26), pois “a construção de competências digitais como estratégias para tratar o envolvimento acadêmico do aluno é um elemento-chave fundamental”.

Após essa introdução, a contextualização e as justificativas para o presente trabalho, apresenta-se como objetivo deste artigo: destacar a proposta de educação interprofissional a distância no curso Ser Gestor SUS e a contribuição dos conteúdos disponibilizados em teleaulas em espaços de educação permanente em saúde, em todas as regiões do Brasil, durante o período da pandemia de covid-19. Este artigo apresenta, na sequência, a revisão teórica, seguida da metodologia, dos resultados, das análises e das considerações finais.

## 2. Revisão Teórica

A oferta de Educação a Distância no Brasil, desde o período 2019/2020, segundo o Censo EaD BR (2021), vem se desenvolvendo e diversificando muito rapidamente no país, sendo uma categoria educacional amplamente acessível dos pontos de vista social, financeiro, pessoal, familiar e geográfico, ofertando inúmeros cursos com qualidade. Medeiros, Pinto e Salvador (2021) destacam que os cursos na modalidade EaD permitem que pessoas de diferentes regiões possam participar



de discussões em momentos de construção coletiva de conhecimento. Silva *et al.* (2015), por sua vez, destacam a importância do compartilhamento de experiências nessa modalidade, enquanto Almeida, Silva e Bonamigo (2018) destacam as oportunidades de formação permanente em condições mais flexíveis.

No Brasil, “embora sejam concretos os avanços normativos relacionados ao processo de planejamento do SUS, a complexidade do sistema impõe permanente aperfeiçoamento da gestão [...]” (CONASS, 2023, p. 13). Segundo Carvalho (2009, p. 4), a “gestão em saúde reflete a incorporação das funções de condução política (tomada de decisão e planejamento estratégico), organização, coordenação, monitoramento e avaliação de políticas, programas, serviços e atividades”. O aperfeiçoamento permanente da gestão potencializa a governabilidade dos gestores do SUS (BARBOSA; TARDIVO; BARBOSA, 2016; KRUGER; BASTOS, 2020).

As complexas necessidades da população, a mudança no perfil epidemiológico, as desigualdades sociais e o envelhecimento populacional apontam para a reorganização das políticas de formação e das práticas profissionais (VIANA; HOSTINS; BEUNZA, 2021). Conforme Khalili *et al.* (2022a), o crescimento da EIP em nível institucional continua em pauta como prioridades importantes, sendo que Khalili *et al.* (2022b) trazem evidências de que a pandemia da covid-19 acelerou a implementação de mudanças na educação e prática da saúde, promovendo a colaboração interprofissional.

Dentre as metodologias educacionais adotadas no Ensino a Distância, Silveira, Scheffer e Lorenzetti (2021) afirmam que a aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) apresenta significativas contribuições para o campo formativo dos estudantes, auxiliando-os no processo da tomada de decisão. No contexto de educação corporativa, Maia e Silva (2022) identificam, entre as principais tendências, a aprendizagem baseada no trabalho ou o treinamento no trabalho. Por outra perspectiva, Wan, Compeau e Haggerty (2012) mencionam que o uso de estratégias de aprendizagem autorreguladas pelos alunos pode apresentar diferentes resultados de aprendizagens no ambiente virtual devido a fatores individuais, contextuais e de trabalho.

Segundo Carvalho (2009, p. 10), “o gestor [...] se depara cotidianamente com processos que o fazem trabalhar com informações que [...] possibilitam diagnosticar, planejar e avaliar as políticas de saúde no âmbito de sua esfera de gestão”. Mas, para que ocorra a integração dos profissionais, além das aptidões desenvolvidas e do papel das lideranças, Eilert, Ghisleni e Sbruzzi (2022) afirmam ser preciso o compartilhamento dos conhecimentos e das habilidades.

A incorporação da EIP nos projetos políticos pedagógicos dos cursos da saúde é uma recomendação necessária para a sustentabilidade das ações na formação em saúde com o compromisso de fortalecimento do trabalho colaborativo em equipe (CAVINATTO *et al.*, 2022, p. 11).

Segundo Silveira *et al.* (2012, p. 1476), “a aprendizagem colaborativa favorece o desenvolvimento pessoal, social, acadêmico e profissional dos alunos, dentro do processo de EAD, que aprendem a trabalhar em equipe como um sujeito ativo”. Para Maia e Silva (2022, p. 15), “a área educação corporativa reinventa suas estratégias alinhadas à estratégia da organização em busca de soluções”.

Cursos de qualidade, na modalidade a distância, podem agregar variadas combinações de recursos, processos e pessoas envolvidas; contudo, os critérios definidos e considerados referenciais para o planejamento e a oferta devem zelar pela aprendizagem do aluno (SILVA; DIANA; SPANHOL, 2020, p. 15-16). Para tal, uma aprendizagem significativa, segundo Mello, Alves e Lemos (2014, p. 7), além da necessária “disposição para aprender, é importante que o conteúdo exposto seja significativo para o aprendiz”. Porém, é fundamental “estar contextualizado e possibilitar o alcance dos objetivos desejados, independente das mídias escolhidas” (MERCADO; FREITAS, 2013, p. 5).

“A visão de planejamento sistêmico na EaD é um componente de extrema importância quando se fala em oferta de um curso de qualidade que potencialize o desenvolvimento das competências do aprendiz” (SILVA; DIANA; SPANHOL, 2020, p. 9), conceitos também compartilhados por Brasil (2007).

## 3. METODOLOGIA

Para atender ao objetivo de evidenciar o potencial de contribuição dos conteúdos disponibilizados nas teleaulas apresentadas no curso Ser Gestor SUS, dentro de uma proposta de EIP a distância, nos espaços de educação permanente em saúde, esta metodologia consiste, primeiramente, na apresentação dos elementos básicos que compõem o projeto instrucional do curso (item 3.1 a seguir), sendo: nome do curso, introdução, objetivo, público-alvo, recursos educacionais (teleaulas), processo de ensino/aprendizagem, cronograma e organização didático-pedagógica. Demais elementos do projeto instrucional do curso não serão considerados neste presente artigo. Para direcionamento das análises, serão considerados: a revisão teórica, a análise quanti-qualitativa dos acessos dos alunos aos recursos educacionais (teleaulas) e o contexto de crise sanitária pela covid-19.

### 3.1. Projeto Instrucional

#### 3.1.1. Nome do curso

Curso de aperfeiçoamento em gestão municipal do SUS — SER GESTOR SUS.

#### 3.1.2. Introdução

O curso em estudo compõe o projeto de apoio à qualificação prática da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o território nacional.

#### 3.1.3. Objetivo

O curso objetivou fomentar um profundo engajamento entre todos os participantes, sustentado por um conhecimento aprofundado da saúde pública no Brasil, dentro de um processo de educação permanente de recursos humanos em âmbito nacional, e a capacitação de até 20 mil profissionais do SUS, sem ônus para os participantes.

### 3.1.4. Público-alvo

Secretários municipais de saúde ou ocupantes de cargos equivalentes e profissionais que atuem direta ou indiretamente com ações do SUS em nível municipal.

### 3.1.5. Recursos educacionais

Os recursos educacionais analisados são as teleaulas. Para a capacitação almejada, foram priorizados, nas teleaulas, conteúdos considerados fundamentais para se fazer uma gestão de excelência, assegurar o desenvolvimento de estratégias e habilidades técnicas, e potencializar a compreensão dos princípios, regras e ferramentas de atuação no âmbito do SUS. As teleaulas foram formuladas a partir de contextos reais, adotando-se metodologia ativa e priorizando a ABP, sendo disponibilizadas semanalmente e transmitidas de forma assíncrona pelo AVA que integra o portal educacional “Mais Conasems”.

### 3.1.6. Processo de ensino/aprendizagem

Cada aluno foi motivado pelo tutor a acompanhar as teleaulas a partir da data/horário em que os recursos foram disponibilizados no AVA. O curso estruturou-se na concepção da andragogia, sendo destinado a um público adulto, com experiências e conhecimentos voltados à saúde pública. A articulação do processo de ensino-aprendizagem vinculado ao trabalho em saúde e aliado ao processo de EPS, na modalidade a distância, permite ao estudante trilhar caminhos novos e alternativos de acesso ao saber para a melhoria de sua prática profissional no município onde atua, beneficiando a população à qual se vincula e cuida.

### 3.1.7. Cronograma

Foi proposto o início do curso em julho de 2021 e término em maio de 2022, prorrogado até julho de 2022 para os casos de recuperação.

### 3.1.8. Organização didático-pedagógica

Foram disponibilizados três módulos, sendo: Módulo I — Introdução à gestão municipal do SUS, com 13 teleaulas; Módulo II — Modelos de gestão e atenção, com 17 teleaulas; e Módulo III — Regionalização e governança na saúde, com 3 teleaulas. Nos Quadros 1, 2 e 3 a seguir, encontram-se relacionadas todas as 33 teleaulas distribuídas por módulo, identificadas como aulas sequenciais seguidas da descrição do conteúdo disponibilizado.

#### Quadro 1 — Teleaulas do Módulo I — Introdução à gestão municipal do SUS

Aula 1	Aula magna (teleaula inaugural)
Aula 2	Educação a Distância (EaD) — fundamentos, prática e Ambiente Virtual de Aprendizagem
Aula 3	Ser gestor municipal do SUS
Aula 4	Mapa estratégico da gestão
Aula 5	Análises do plano municipal da saúde em vigência
Aula 6	Planejamento do SUS no município
Aula 7	Planejamento do SUS na região
Aula 8	Gestão orçamentária e financeira do SUS no município
Aula 9	Fundo municipal de saúde
Aula 10	Gestão do trabalho e da educação em saúde
Aula 11	Gestão da informação no SUS
Aula 12	Gestão da assistência farmacêutica nos municípios
Aula 13	Judicialização da saúde

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

## Quadro 2 — Teleaulas do Módulo II — Modelos de gestão e atenção

Aula 14	O gestor e sua responsabilidade na organização da atenção básica do município
Aula 15	O cuidado na atenção básica
Aula 16	O cuidado da atenção básica na UBS
Aula 17	Integração dos serviços da APS na rede de atenção à saúde
Aula 18	Financiamento para a atenção básica do SUS
Aula 19	A promoção da equidade na construção do orçamento público
Aula 20	Fortalecendo as ações de promoção da saúde no município
Aula 21	Vigilância em saúde no município — Parte I
Aula 22	Vigilância em saúde no município — Parte II
Aula 23	Atenção especializada
Aula 24	Atenção hospitalar e ambulatorial especializada
Aula 25	Atenção às urgências
Aula 26	Saúde mental e apoio psicossocial — Parte I
Aula 27	Saúde mental e apoio psicossocial — Parte II
Aula 28	Reabilitação
Aula 29	Assistência farmacêutica na rede de atenção à saúde
Aula 30	Contratualização de serviços de saúde

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

## Quadro 3 — Teleaulas do Módulo III — Regionalização e governança na saúde

Aula 31	Sistemas de apoio e logísticos na RAS, incluindo regulação (SIS, transporte sanitário, laboratório, regulação e consórcios)
Aula 32	Governança na saúde (SUS)
Aula 33	Teleaula de encerramento

**Fonte:** Elaborado pelos autores.



A seleção do conteúdo abordado nas teleaulas visou contribuir para a prática social, histórica e política de forma coerente, ressignificando a prática profissional na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

## 4. Resultados E Análises

Uma investigação dos dados de acesso dos alunos ao AVA, consolidada em 1º de agosto de 2022, foi realizada, e os resultados e as análises foram apresentados na sequência.

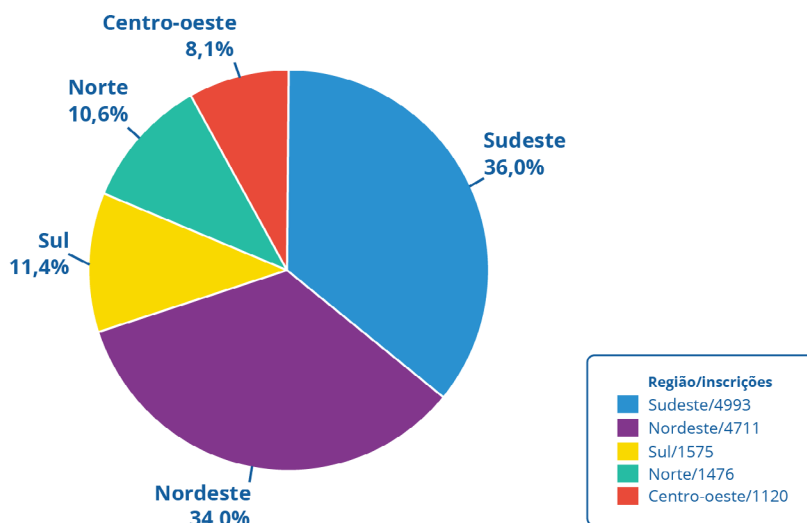
### 4.1 Inscrições efetivadas por região

Foram contabilizadas 13.875 inscrições, conforme gráfico na Figura 2.

#### Figura 2 — Contribuições de inscrições por região do Brasil

Fonte: Elaborado pelos autores

Observa-se que a região com maior número de alunos inscritos e participantes do curso pertence à região Sudeste, sendo 4.993 (36%)



de inscrições, seguida de 4.711 (34%) da região Nordeste; 1.575 da região Sul (11,4%), 1.476 da região Norte (10,6%) e finalizando com 1.120 da região Centro-Oeste (8,1%). Apresenta-se uma comparação entre a porcentagem de inscritos por região do país em relação aos dados do

Censo Demográfico de 2022, IBGE (2022), evidenciando uma certa equivalência, conforme demonstrado na Tabela 1.

**Tabela 1 — Comparativo de dados de população por região do Brasil segundo IBGE (2022) em relação a porcentagens de inscritos por região**

Região	População em 2022 (% em relação à população do país)	Estudantes inscritos no curso por região (%)
Sudeste	87.348.223 (42,04)	36,0
Nordeste	55.389.382 (26,66)	34,0
Sul	30.685.598 (14,77)	11,4
Norte	17.834.762 (8,58)	10,6
Centro-oeste	16.492.326 (7,94)	8,1

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Merece destaque o quantitativo de alunos inscritos oriundos da região Nordeste, que se aproxima do quantitativo de alunos inscritos da região Sudeste, enquanto os quantitativos de inscritos da região Norte também estão relativamente superiores às expectativas. Pode-se inferir que os preparativos para o 8º Congresso Norte/Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, que se realizou em Aracaju/SE entre os dias 3 e 5 de novembro de 2022, tenham influenciado positivamente e motivado os profissionais da saúde dessas regiões a participarem do curso Ser Gestor SUS, visando agregar maior bagagem informacional e conhecimentos atualizados vinculados à saúde pública. Conforme a chamada para o evento: “O Congresso Norte/Nordeste se consolidou nos últimos anos como um dos maiores eventos regionais de saúde pública do Brasil” (<https://congresso.cosemsse.org.br/o-congresso/>).

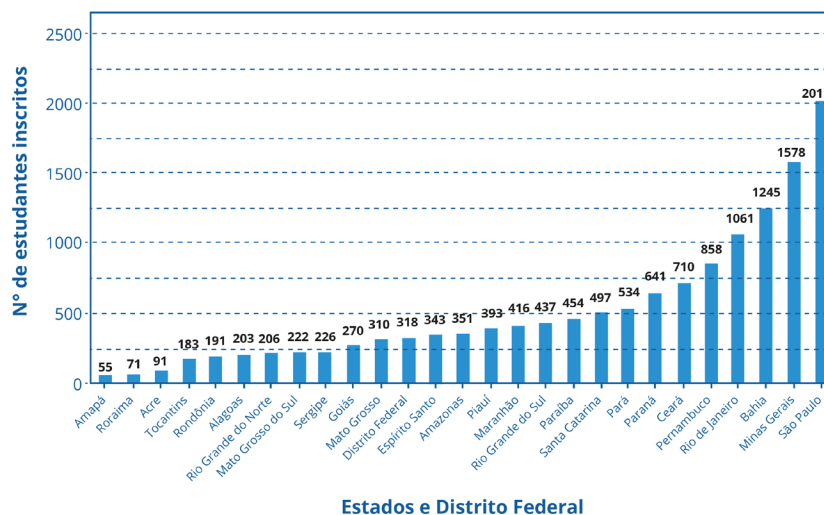
## 4.2. Matrículas efetivadas por unidades da federação

Dos 13.875 inscritos, os três maiores contingentes foram dos estados de São Paulo (2.011 estudantes ou 14,5%), Minas Gerais (1.578 ou 11,4%) da região Sudeste e Bahia (1.245 ou 9%) da região Nordeste. Por outro lado, as menores participações foram observadas nos estados do Amapá, Roraima e Acre, da região Norte, conforme Figura 3.

### Figura 3 — Inscrições ao curso Ser Gestor SUS por unidade da federação

Fonte: Elaborada pelos autores.

## 4.3. Perfil dos estudantes inscritos



© VGEducacional

Foram identificados estudantes de diferentes formações e especialidades profissionais, ocupando cargos de secretário municipal de saúde e demais funções como assessores e técnicos envolvidos direta ou indiretamente com ações do SUS em nível municipal, bem como servidores incumbidos de ações de controle, integrantes da rede de governança do Tribunal de Contas da União (TCU) e membros dos Ministérios Públicos Estadual e Federal.

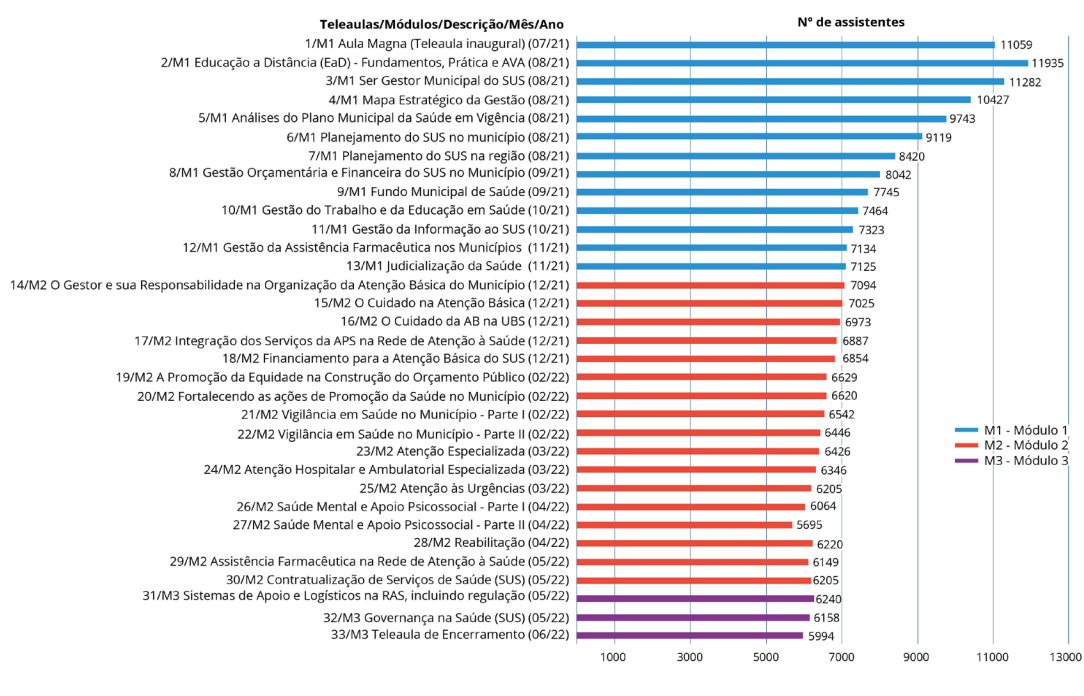
#### 4.4. A assistência às teleaulas

As visualizações das 33 teleaulas encontram-se identificadas no gráfico da Figura 4, que inclui cada identificação na sequência de sua disponibilização no AVA, o mês e o ano em que foram apresentadas, seguidos do número de assistentes.

#### Figura 4 — Quantitativo de estudantes que visualizaram as teleaulas do curso Ser Gestor SUS (julho/2021 a julho/2022)

Fonte: Elaborada pelos autores.

As teleaulas do Módulo 1 (tema central: Introdução à gestão municipal do SUS) no segundo semestre de 2021 obtiveram uma média de acesso de 64,8% dos inscritos. Os acessos às teleaulas do Módulo



2 (tema central: Modelos de gestão e atenção), no final de 2021 e no primeiro semestre de 2022, contabilizaram uma média de 46,8%, enquanto a média de acessos às teleaulas do Módulo 3 (tema central: Regionalização e governança na saúde) foi de 44,2%. Identifica-se uma nítida redução no número de acessos. Confrontando esses dados com os relatos da Fiocruz (2022), que apresenta o contexto delicado de crise sanitária, destaca-se que a aula magna (teleaula inaugural) foi acessada

por 79,7% dos estudantes inscritos, um marco representando um sério comprometimento com a proposta do curso Ser Gestor.

Logo em seguida, a teleaula 2, da “Aula 2 — Educação a Distância, fundamentos, prática e Ambiente Virtual de Aprendizagem”, registrou 11.935 estudantes, correspondendo a 86,02% dos inscritos. Seja para aprofundar ou atualizar os conhecimentos nessa área, seja para se familiarizar com conceitos e ferramentas de EaD pouco adotados, pode-se corroborar o que mencionam Khalili *et al.* (2022b) e Silva e Behar (2022) sobre as evidências de que a pandemia global atuou como um catalisador de transformações e que o uso de tecnologias digitais na educação e na prática em saúde foi ampliado e solidificado. Poderia significar, também, uma assertividade na seleção do tema para iniciar o curso, promovendo um nivelamento no uso das ferramentas de tecnologia e EaD entre os estudantes e representa uma demonstração de alinhamento com as diretrizes do “Programa de apoio à informatização e qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS”, instituído pela Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019. Como enfatizam Maia e Silva (2022, p. 15): “o alinhamento com as novas abordagens, que se fazem necessárias para a evolução do próprio negócio, ajuda a moldar o processo de educação que será o agente transformador da organização como um todo”. Na sequência, a teleaula 3, da “Aula 3 — Ser gestor municipal do SUS”, foi a segunda em número de acessos, com 11.282 estudantes, correspondendo a 81,31% dos inscritos.

A proposta pedagógica do curso optou pela produção de conteúdo significativo e, para tal, realizou uma cuidadosa seleção de temas para as teleaulas de forma a aprofundar a compreensão sobre planejamento, gestão orçamentária e financeira, gestão em vários níveis. As aulas iniciais foram disponibilizadas nos meses que coincidiram, como mencionado, com o colapso do sistema de saúde, pela ocorrência de crises sanitárias pontuais, pela deficiência de equipamentos na UTI e de insumos e pelo esgotamento da força de trabalho da saúde. A abordagem de temas de grande significação oportunizou a reflexão da teoria aliada à vivência prática, pois é preciso conhecer para poder defender, conforme mencionado por Kruger e Bastos (2020) e Barbosa, Tardivo e Barbosa (2016).

De forma geral, a média de estudantes que acessaram as teleaulas do Módulo 1 foi de 8.986, correspondendo a 64,8%; para o Módulo 2, foi de 6.493, correspondendo a 46,8%; e o Módulo 3, com média de 6.131 acessos, correspondendo a 44,2% dos inscritos.

## 5. Considerações Finais

Todos os vinte e seis estados da federação e o Distrito Federal tiveram participação efetiva de estudantes. O resultado de 13.875 estudantes matriculados e participantes do curso representou 69,38% da expectativa de alcançar 20 mil estudantes. Pelo fato de o início do curso Ser Gestor SUS e sua disponibilização ocorrerem em um momento singular, de pandemia pela covid-19, abordado em Cruz *et al.* (2020), Fiocruz (2021) e Fiocruz (2022), esse resultado é bastante significativo. Foi planejado um período de 10 meses para a realização do curso; no entanto, visando contribuir com a recuperação de estudantes que iniciaram o curso e tiveram dificuldades diversas em sua caminhada educativa para a conclusão, houve a prorrogação por um período de dois meses, iniciando em julho de 2021 e finalizando em julho de 2022.

O perfil dos estudantes matriculados incluiu, além de gestores municipais, outras funções, propiciando a participação de estudantes que atuam nas esferas municipal, estadual e federal, demonstrando o interesse pela compreensão dos princípios, regras e ferramental de atuação no âmbito do SUS e o interesse no próprio percurso de educação permanente, como abordado em: Medeiros, Pinto e Salvador (2021); Almeida, Silva e Bonamigo (2018); Viana, Hostins e Beunza (2021); Khalili *et al.* (2022a); Maia e Silva (2022).

O curso Ser Gestor SUS foi uma iniciativa inédita em educação interprofissional no âmbito da saúde pública no país, inclusiva e de grandes proporções, graças à adoção da modalidade de Educação a Distância e ao comprometimento dos profissionais da saúde pública. O conteúdo disponibilizado nas teleaulas abordou temas significativos e permitiu aos participantes uma formação crítica e cidadã, necessária ao processo de decisão. O conteúdo abordado apresenta evidências de contribuição para o processo de educação interprofissional e de gestão colaborativa,



como mencionado em Brasil (2018), Maia e Silva (2022), Khalili *et al.* (2022a), Khalili *et al.* (2022b) e no desenvolvimento de competências digitais (SILVA; BEHAR, 2022), para a superação de diversos desafios.

## Referências

ABED — ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. **Censo EaD.BR**: relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil 2019/2020. Tradução de Camila Rosa. Curitiba: InterSaberes, 2021.

ALMEIDA, V. O.; SILVA, H. T. H.; BONAMIGO, A. W. Aprendizagem baseada em problemas na Educação a Distância e as influências para educação em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, [s. l.], v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <https://seer.abed.net.br/RBAAD/article/view/24>. Acesso em: 2 fev. 2024.

BARBOSA, A. P.; TARDIVO, C. R. F.; BARBOSA, E. C. Mecanismos de controle da gestão do SUS à luz da Lei Complementar nº 141, de 2012. **Administração Pública e Gestão Social**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 66-74, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/4815>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. **Referenciais de qualidade para educação superior a distância**. Brasília: Ministério da Educação, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019**. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde – Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial Da União. Publicado em: 13/11/2019 | Edição: 220 | Seção: 1 | Página: 99. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº**

**3.194, de 28 de novembro de 2017.** Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017.** Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Presidência da República, 2017a.

CAMPOS, G. W. S. et al. Direito à saúde: o Sistema Único de Saúde (SUS) está em risco? **Interface**, [s. l.], v. 20, n. 56, p. 261-266. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/NyqW3WWJxRBcY3XCrBzD94t/?lang=pt>. Acesso em: 2 fev. 2024.

CARVALHO, A. L. B. Informação em saúde como ferramenta estratégica para a qualificação da gestão e o fortalecimento do controle social no SUS. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 16-30, jul./set. 2009.

CAVINATTO, T. J. et al. Experiências extracurriculares e disponibilidade para a educação interprofissional em saúde na graduação. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 2, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/128200>. Acesso em: 2 fev. 2024.

CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1739-1749, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XRJVNsrRHcqfsRXLZ7RMxCks/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2023.

CRUZ, R. M. et al. Covid-19: emergência e impactos na saúde e no

trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 20, n. 2, jun. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200001&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 abr. 2023.

EILERT, D. T. W.; GHISLENI, A. P.; SBRUZZI, G. Desenvolvimento das competências colaborativas para o trabalho interprofissional hospitalar no enfrentamento da covid-19. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 2, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/128181>. Acesso em: 2 fev. 2024.

FIOCRUZ — FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Balanço de dois anos da pandemia Covid-19. **Portal Fiocruz**, 2022. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/boletim\\_covid\\_2022-balanco\\_2\\_anos\\_pandemia-redb.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_covid_2022-balanco_2_anos_pandemia-redb.pdf). Acesso em: 1 mar. 2023.

FIOCRUZ — FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da covid-19. **Portal Fiocruz**, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/print/83392>. Acesso em: 28 abr. 2023.

FRATUCCI, M. V. B. et al. Ensino a Distância como estratégia de educação permanente em saúde: impacto da capacitação da equipe de Estratégia de Saúde da Família na organização dos serviços. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, [s. l.], v. 15, n. 1, 2016. Disponível em: <https://seer.abed.net.br/RBAAD/article/view/274>. Acesso em: 2 fev. 2024.

GOTTEMS, L. B. D. et al. As reformas dos sistemas de saúde da América Latina: influências neoliberais e desafios aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. 10, ju. 2021. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/as-reformas-dos-sistemas-de-saude-da-america-latina-influencias-neoliberais-e-desafios-aos-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/18089>. Acesso em: 2 fev. 2024.

IBGE — INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Prévia da população calculada com base nos**

**resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022.** Brasília, DF: IBGE, 2022. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2022/Previa\\_da\\_Populacao/POP2022\\_Brasil\\_e\\_UFs.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2022/Previa_da_Populacao/POP2022_Brasil_e_UFs.pdf). Acesso em: 17 dez. 2023.

KHALILI, H. et al. 2022 global IPE situational analysis results final report. **IPR.Global**, 2022a. Disponível em: <https://interprofessionalresearch.global/2022-global-ipe-situational-analysis-results/>. Acesso em: 2 fev. 2024.

KHALILI, H. et al. IPECP in post-covid healthcare education and practice transformation era - joint discussion paper. **IPR.Global**, 2022b. Disponível em: <https://interprofessionalresearch.global/ipecp-in-post-covid-era-joint-discussion-paper/>. Acesso em: 2 fev. 2024.

KRÜGER, T. R.; BASTOS, C. de O. N. O “não lugar” das organizações sociais e a busca dos gestores pela eficiência no SUS. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 3-24, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/28392>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MAIA, M.; SILVA, G. A. Educação corporativa a distância na era da transformação digital. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, [s. l.], v. 21, n. 1, 2022. Disponível em: <http://seer.abed.net.br/index.php/RBAAD/issue/view/25>. Acesso em: 10 nov 2022.

MATTAR, J. **Tutoria e interação em Educação a Distância**. São Paulo: Cengage Learning, 2012. v. 1.

MATTAR, J.; MAIA, C. **ABC da EaD: a Educação a Distância hoje**. São Paulo: Pearson, 2007.

MELLO, C. C. B.; ALVES, R. O.; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **CEFAC**, [s. l.], v. 16, n. 6, p. 2015-2018, nov./dez. 2014.

MERCADO, L. P. L.; FREITAS, M. A. S. Avaliação de materiais didáticos para educação online dos cursos da UAB: perspectiva analítica e reconstrutiva. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, n. 11, v. 2, ago. 2013.

PACHECO, H. F. et al. **Organizações sociais como modelo de gestão**

da assistência à saúde em Pernambuco, Brasil: percepção de gestores. **Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 20, n. 58, p. 585-595. 2016.

PEDUZZI, M. et al. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. **Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 13, n. 30, p.121-34, jul./set. 2009.

PISTORI, E. C.; CATANELI, R. de C. B.; AMARAL, T. C. L. (org.). **Informações para a Gestão Estadual do SUS: 2023-2026**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2023.

PRADO, A. D. et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], n. 46, p. e4128, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128/2188>. Acesso em: 2 fev. 2024.

PUGLIESE TONELOTTO, D. et al. Hospitais de alta complexidade do estado de São Paulo: uma análise comparativa dos níveis de eficiência obtidos pelos modelos de gestão de Administração Direta e de Organização Social. **Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa, v. 11, n. 4, 2019. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351560525003>. Acesso em: 2 fev. 2024.

SHIMIZU, H. E. et al. O protagonismo dos Conselhos de Secretários Municipais no processo de governança regional. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 22, n. 4, nov. 2016.

SHIMIZU, L.; VERONEZI, R. J. B. Administração da Saúde Pública por Organizações Sociais (OS): caminhos para a gestão. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 132-146, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/31417>. Acesso em: 4 out. 2022.

SILVA, A. das N. et al. Limites e possibilidades do Ensino a Distância (EaD) na educação permanente em

saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, n. 4, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VWbbPLVr6vWq4wx3CdNyNZR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 fev. 2024.

SILVA, A. R. L. da; DIANA, J. B.; SPANHOL, F. J. Diretrizes para concepção de cursos em EaD. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, [s. l.], v. 18, n. 1, 2020.

SILVA, K. K. A.; BEHAR, P. A. Competências digitais na Educação a Distância: perspectivas para a pós-pandemia. In: MATTAR, J. (org.). **Educação a Distância pós-pandemia: uma visão do futuro**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2022.

SILVEIRA, D. P.; SCHEFFER, D. C. D.; LORENZETTI, L. Metodologias ativas e a aprendizagem baseada em problemas: um caminho possível para a formação cidadã. **DI@LOGUS**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 51-62, 2021.

SILVEIRA, L. H. S. D. et al. Aprendizagem colaborativa numa perspectiva de educação sem distância. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, [s. l.], Edição Especial, dez. 2012.

VIANA, S. B. P.; HOSTINS, R. C. L.; BEUNZA, J. J. Educação interprofissional na graduação em saúde no Brasil: uma revisão qualitativa da literatura. **E-Curriculum**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 817-839, jul. 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/48404>. Acesso em: 23 fev. 2023.

WAN, Z.; COMPEAU, D.; HAGGERTY, N. The effects of self-regulated learning processes on e-learning outcomes in organizational settings. **Journal of Management Information Systems**, [s. l.], v. 29, n. 1, p. 307-340, 2012.