



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

DONIZETE MOREIRA DE OLIVEIRA

**TICS NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:  
AVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES EM CURSO NA MODALIDADE  
A DISTÂNCIA**

BRASÍLIA – DF

2021

DONIZETE MOREIRA DE OLIVEIRA

**TICS NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:  
AVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES EM CURSO NA MODALIDADE  
A DISTÂNCIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Noemia Urruth Leão Tavares

BRASÍLIA – DF

2021

DONIZETE MOREIRA DE OLIVEIRA

**TICS NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:  
AVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES EM CURSO NA MODALIDADE  
A DISTÂNCIA**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Noemia Urruth Leão Tavares (Presidente)  
Universidade de Brasília

---

Profa. Dra. Claudia Maffini Griboski (Membro Externo)  
Universidade de Brasília

---

Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça (Membro Interno)  
Universidade de Brasília

---

Profa. Dra. Dayde Lane Mendonça da Silva (Membro Suplente)  
Universidade de Brasília

Dedico este trabalho a todas as vidas perdidas e aos familiares de vítimas do covid-19.

## AGRADECIMENTOS

*Ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho:  
os homens se libertam em comunhão.*

Paulo Freire

A Deus e a Nossa Senhora Aparecida, que me estenderam as mãos; eu as agarrei firme e segui nesta caminhada, e, graças aos benefícios a mim concedidos, consegui superar todos os percalços, retirando todas as barreiras que surgiam.

À minha família! Ao meu papai e à minha mamãe (*in memoriam*), que com certeza estão muito felizes com esta conquista. À minha esposa, Joelma Moreira, pela paciência, pela dedicação, pelo suporte e pela parceria; uma pessoa que sempre esteve ao meu lado nos momentos alegres e tristes, soube entender as horas que tive de dedicar à pesquisa e não me deixou desistir mesmo quando eu pensava que seria a única saída.

À professora doutora Noemia Tavares, que, mesmo não tendo participado de todas as etapas de minha jornada acadêmica, aceitou o desafio de me orientar e me guiou com muita competência, paciência e sabedoria.

Ao meu amigão Joãozinho (gato da família), que me adotou como tutor e, em meus instantes de angústia, deitava na cadeira ao lado da minha e ali ficava pacientemente me esperando terminar mais uma etapa da pesquisa. Sempre presente nos momentos de descontração ou de estresse, foi um verdadeiro amigo, que, quando se cansava de esperar e perdia a paciência, pulava no teclado do notebook e bagunçava tudo, só para me lembrar de que eu deveria parar e descansar.

Às professoras da Universidade de Brasília e coordenadoras do Observatório de Saúde Mental (OBSAM), Maria da Glória Lima e Maria Aparecida Gussi. Graças a elas esta pesquisa tornou-se realidade e eu tive o privilégio de fazer parte da equipe do projeto do curso de extensão de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para Ações Preventivas ao Uso de Álcool e Outras Drogas, a partir do qual surgiu o recorte para este trabalho.

A toda a equipe do OBSAM, que fez parte deste projeto e com quem aprendi muito. A

palavra é gratidão!

Equipe de tutoria: Aurélio Matos Andrade; Cibele Maria de Sousa; Cymara de Paiva Ribeiro Dias; Lucia Bezerra Fonseca de Aguiar e Priscila Lauara Santa Cruz Lemos

Supervisora de tutoria: Maíra Gussi de Oliveira

Coordenadoras: Maria Aparecida Gussi e Maria da Glória Lima

Aos professores e às professoras do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Com a oportunidade que tive de beber dessa fonte de sabedoria, entendi o verdadeiro sentido da educação libertadora e fui estimulado a participar de forma ativa no processo de ensino-aprendizagem por meio do diálogo, o que me possibilitou ser uma pessoa autônoma e questionadora.

## RESUMO

Este estudo, descritivo e de abordagem quantitativa, tem como objetivo geral analisar as contribuições das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Para se responder a esse objetivo, foram analisados, a partir da avaliação dos participantes, o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), o material didático, os exercícios elaborados pela equipe conteudista e a tutoria do Observatório de Saúde Mental (OBSAM) em um curso oferecido na modalidade de Educação a Distância (EAD) como estratégia para a Educação Permanente em Saúde (EPS). O objetivo específico foi traçar o perfil sociodemográfico e o perfil de inclusão digital dos ACS participantes do curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para Ações Preventivas ao Uso de Álcool e Outras Drogas, realizado nos meses de novembro e dezembro de 2019, oferecido e desenvolvido pelo OBSAM. A mediação do curso se deu pelas TICs, com acompanhamento de tutores que estimularam os ACS participantes da ação educativa a ser protagonistas de seu aprendizado. A investigação aconteceu por meio de questionários online desenvolvidos no Google Forms e enviados aos participantes do curso, e o recurso educacional utilizado para oferecer o curso foi o software livre de apoio à aprendizagem, Modular Object Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle), por meio do AVA do OBSAM. No que se refere ao perfil dos participantes do curso, os resultados mostraram que a maioria era do sexo feminino e se autodeclarava parda. Sobre a formação acadêmica, os resultados revelaram que a maioria possuía nível de escolaridade acima do exigido para exercer a profissão, com destaque para o ensino superior completo, o incompleto e a pós-graduação, que juntos somavam mais da metade dos participantes da ação educativa. Os resultados indicaram que o curso atendeu às expectativas; que a tutoria foi essencial no processo de ensino-aprendizagem, auxiliando na orientação e no esclarecimento de dúvidas; que o uso do ambiente virtual de aprendizagem do curso não gerou dificuldades; e que as TICs, ao serem utilizadas no processo de ensino-aprendizagem, foram uma estratégia eficaz para o desenvolvimento do curso e o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Educação Permanente; Educação a Distância; Tecnologias da Informação e Comunicação.

## ABSTRACT

This descriptive and quantitative study has the purpose of analyzing the contributions of the Information and Communication Technologies (ICTs) in the training of Community Health Agents (CHA). In order to respond to this objective, we analyzed, based on the evaluation of the participants, the Virtual Learning Environment (VLE), the didactic material, the exercises developed by the content team and the mentoring of the Mental Health Observatory (OBSAM) from a course in the form of Distance Education (DE) as a strategy for Permanent Health Education (PHE). The specific objective was to trace the sociodemographic profile and the digital inclusion profile of the CHAs participating in the Community Health Agents Training Course for Preventive Actions against the Use of Alcohol and Other Drugs, held in November and December 2019, offered and developed by OBSAM. The course was mediated by ICTs, accompanied by tutors who encouraged the CHA participants in the educational action to be protagonists of their learning. The investigation took place through online questionnaires developed in Google Forms and sent to the course participants, and the educational resource used to offer the course was the free software to support learning, Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle), through the OBSAM VLE. With regard to the profile of the course participants, the results showed that the majority were female and self-declared brown. Regarding academic training, the results revealed that the majority had a level of education above that required to practice the profession, with emphasis on complete higher education, incomplete higher education, and graduate studies, which together accounted for more than half of the participants in the educational action. The results indicated that the course met expectations; that tutoring was essential in the teaching-learning process, helping to guide and clarify doubts; that the use of the virtual learning environment of the course did not generate difficulties; and that the ICTs, when used in the teaching-learning process, were an effective strategy for the development of the course and the strengthening of the actions of permanent education in health.

**Keywords:** Community Health Agents; Permanent Education; Distance Education; Information and Communication Technologies.



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Fluxograma com os números do curso .....	31
---	----

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Perfil sociodemográfico dos ACS (n=122).....	33
<b>Tabela 2.</b> Perfil de inclusão digital dos ACS (n=122).....	36
<b>Tabela 3.</b> Avaliação do curso de capacitação (n=156).....	40
<b>Tabela 4.</b> Avaliação do AVA (n=156).....	42
<b>Tabela 5.</b> Avaliação da tutoria (n=156).....	44

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEAM	Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares
Cetic.br	Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação
CVV	Centro de Valorização da Vida
DEGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DOU	Diário Oficial da União
EaD	Educação a Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
Moodle	Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment
MS	Ministério da Saúde
NESP	Núcleo de Estudos em Saúde Pública
OBSAM	Observatório de Saúde Mental
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAD Contínua	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNIS	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde
PubMed	Serviço da U. S. National Library of Medicine (NLM)
RIDE-DF	Região do Desenvolvimento do Entorno e do Distrito Federal
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SIEX	Sistema de Extensão
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
UF	Unidade Federativa
UBS	Unidade Básica de Saúde
UnB	Universidade de Brasília
SNIS	Sistema Nacional de Informação em Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>1. PARTE 1</b> .....	18
1.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE .....	18
1.2. TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO .....	20
<b>2. PARTE 2 – A AÇÃO EDUCATIVA</b> .....	23
<b>3. PARTE 3 – CAMINHOS METODOLÓGICOS</b> .....	27
<b>4. PARTE 4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	30
4.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ACS .....	31
4.2. PERFIL DE INCLUSÃO DIGITAL DOS ACS .....	34
4.3. AVALIAÇÃO DO CURSO .....	37
4.4. AVALIAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZADO .....	41
4.5. AVALIAÇÃO DA TUTORIA .....	43
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	46
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	48
<b>APÊNDICES</b> .....	57
6.1. APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO: PERFIL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) .....	57
6.2. APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO: AVALIAÇÃO DO CURSO .....	63
<b>ANEXOS</b> .....	69
7.1. ANEXO 1 – APROVAÇÃO DOS COMITÊS DE ÉTICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA .....	69
7.2. ANEXO 2 – PRÉ-INSCRIÇÃO PARA O CURSO DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS .....	69

## INTRODUÇÃO

Conforme a pedagogia proposta por Paulo Freire, pautada na educação problematizadora, o pensamento crítico desenvolve uma sociedade mais democrática e justa. Nessa sociedade, “a educação problematizadora se faz, assim, um esforço permanente através do qual os homens vão percebendo, criticamente, como estão sendo no mundo com que e em que se acham” (FREIRE, 2018, p. 100).

O curso livre de extensão ofertado pelo Observatório de Saúde Mental (OBSAM) da Universidade de Brasília (UnB) foi uma ação com o compromisso de oferecer aperfeiçoamento, qualificação e atualização aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para ações no trabalho e intervenção profissional quanto ao uso de álcool e outras drogas no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A profissão de ACS foi criada pela Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002. Essa profissão “caracteriza-se pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde” (BRASIL, 2002). Os ACS são profissionais que possuem vínculo com a comunidade, por residirem na mesma região em que atuam profissionalmente; eles fazem parte do conjunto de ações de saúde individuais e coletivas da Atenção Primária à Saúde (APS), que tem como objetivo cuidar das pessoas, e não apenas remediar enfermidades (BRASIL, 2009).

A APS é estruturada em torno das Equipes de Saúde da Família (eSF), que são compostas por enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem vinculados a uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Entre as atribuições dos ACS, destacam-se as visitas regulares às famílias de sua área de atuação e o desenvolvimento de atividades de promoção e prevenção à saúde (MENDONÇA et al., 2021).

Os cursos livres, em concordância com o art. 42 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), mostra em seu texto que a “formação inicial e continuada ou qualificação profissional podem ser ofertados como cursos de livre oferta, abertos à comunidade” (BRASIL, 1996).

Segundo Paiva (2003), em um curso presencial ou a distância, as instruções devem ser compreensíveis, seja para demonstrar o caminho pedagógico a ser seguido ou para a realização de atividades. Desse modo, o processo de ensino-aprendizagem pode ocorrer de forma significativa.

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) encontram-se bastante divulgadas e fazem parte do dia a dia das pessoas. Com isso, os computadores tornam-se instrumentos de apoio nas residências, no trabalho e no lazer e se aliam às comunicações, promovendo contato com outras localidades e culturas e novos conhecimentos (QUARELLI; PERIOTTO, 2008). Quanto à modalidade de Ensino a Distância (EaD), o Decreto Executivo nº 9.057, de 2017, estabelece as diretrizes e bases da educação nacional e conceitua oficialmente a EaD deste modo:

Art. 1º Para os fins deste Decreto, considera-se educação a distância 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, 2017)

E, ao comentar sobre educação a distância, Lampert (2002, p. 356) afirma:

Sabe-se que a educação a distância tem acompanhado, de forma mais ágil, as mudanças incorporadas pelas novas tecnologias, possibilitando uma aproximação maior com a realidade dos alunos e, ao mesmo tempo, tornando a aprendizagem mais dinâmica e interessante.

Moran (2002, p. 2) destaca que a EaD “é uma prática que permite um equilíbrio entre as necessidades e habilidades individuais e as do grupo de forma presencial e virtual. Nessa perspectiva, é possível avançar rapidamente, trocar experiências, esclarecer dúvidas e inferir resultados”.

Nesse sentido, o curso apresenta-se como estratégia para a Educação Permanente em Saúde (EPS), a qual, de acordo com Carotta et al. (2009), utiliza instrumentos que buscam uma aprendizagem significativa e problematizadora, promovendo a reflexão crítica nos serviços de saúde. Isso possibilita mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas; sendo assim, a EPS vai ao encontro dos princípios defendidos por Paulo Freire, o qual entende que a educação problematizadora não pode ser o simples ato de depositar ou transferir mecanicamente conhecimentos e valores aos educandos como pacientes da educação bancária, mas deve ser um ato cognoscente (FREIRE, 2018, p. 97).

O Ambiente Virtual de Aprendizado (AVA) é definido por Ribeiro, Mendonça e Mendonça (2007, p. 4) como “softwares educacionais via internet, destinados a apoiar as atividades de educação a distância”. Foi escolhido para o curso o Modular Object-

Oriented Distance Learning Environment (Moodle), por ser desenvolvido na filosofia de software livre, o que significa que sua aquisição não implica custos. Raposo et al. (2000, p. 1) definem software livre como um “software desenvolvido por um grupo amplo e heterogêneo de pessoas, empresas e grupos acadêmicos, cuja diversidade de interesses impede que se estabeleça o monopólio de um único fornecedor ou fabricante”. Outro motivo para a escolha do Moodle como plataforma de ensino se deveu a experiências anteriores da equipe do OBSAM, que possibilitaram entender o seu funcionamento e o uso de seus diversos recursos.

Para além da flexibilidade que a EaD oferece, este estudo justifica-se pelo crescimento dessa modalidade de ensino, que emerge como um dos principais modelos educacionais no cenário brasileiro. É o que mostra o Censo da Educação Superior do Brasil realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) de 2019, divulgado em 2020. Esse censo mostra que o número total de vagas ofertadas em 2019 foi de 16.425.302, e desse total 63,2% (10.395.600) foram para a modalidade EaD. Outro dado relevante da pesquisa é o número de estudantes matriculados em cursos a distância na rede privada, que ultrapassou a quantidade de estudantes que ingressaram nos cursos presenciais: 1.559.725 estudantes, que representam 50,7% do total, optaram pelos cursos na modalidade EaD, e 1.514.302, ou 49,3%, escolheram o modelo presencial.

Os resultados do Censo da Educação Superior do Brasil revelam o crescimento e a popularização da modalidade de ensino a distância no Brasil (INEP, 2019).

Assim, o presente estudo teve como objetivo principal analisar as contribuições das TICs na capacitação dos ACS a partir da avaliação dos participantes, bem como traçar o perfil sociodemográfico e o perfil de inclusão digital dos ACS participantes da ação educativa desenvolvida para a modalidade de EaD como estratégia para a Educação Permanente em Saúde (EPS) e oferecida pelo OBSAM.

A motivação para a presente pesquisa foi encontrar subsídios que possam impulsionar a EPS por meio da utilização das TICs e de seus recursos, promovendo assim uma educação problematizadora e formando profissionais autônomos, reflexivos e questionadores.

Esta dissertação está organizada em cinco partes, distribuídas da seguinte maneira:

A primeira parte apresenta as primeiras manifestações de um novo molde para a educação em saúde e a instituição da Política Nacional de Educação Permanente em



Saúde como estratégia político-pedagógica, e traz conceitos e informações das tecnologias da informação e comunicação.

Na segunda parte, aborda-se a ação educativa, que foi um projeto de extensão com uma proposta de abordagem pedagógica transformadora e oferecida na modalidade de educação a distância mediada pelas TICs.

A terceira parte discorre sobre os caminhos metodológicos para o desenvolvimento do curso, a divulgação, o recebimento das pré-inscrições, o levantamento e a análise de dados.

Os resultados e a discussão dos dados coletados na pesquisa são apresentados na quarta parte da dissertação. Por fim, a quinta parte apresenta as considerações finais do estudo.

## 1. PARTE 1

### 1.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Em 1970, surgem no Brasil as primeiras manifestações de um novo molde para a educação em saúde a partir de influências da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Assim, o nome Educação Permanente em Saúde (EPS) ganha notoriedade na década de 1980, divulgado também pela OPAS (LEMOS, 2016).

A Constituição Federal do Brasil de 1988, no inciso III do art. 200, mostra que uma das competências do Sistema Único de Saúde (SUS) é “Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, 1988). Já a Lei nº 8.080, de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, em seu art. 14 revela que “deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior” (BRASIL, 1990), o que possibilita legalmente a educação na saúde.

No ano de 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia político-pedagógica que tem como objeto os problemas e as necessidades emanados do processo de trabalho em saúde, e incorpora o ensino e a atenção à saúde (BRASIL, 2004).

A Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que institui o Pacto pela Saúde, no item 9.1 – A define as diretrizes para o trabalho na educação na saúde. Pode-se destacar o seguinte texto:

Considerar a educação permanente parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para a qualificação do SUS e que comporta a adoção de diferentes metodologias e técnicas de ensino-aprendizagem inovadoras, entre outras coisas. (BRASIL, 2006)

A EPS possibilita o aprendizado no âmbito do trabalho, em que aprender e ensinar se relacionam com as atividades do dia a dia, unindo-se teoria e prática.

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) do Ministério da Saúde (MS) mostram que a EPS traz em seu conceito uma concepção de trabalho no SUS, como podemos ver abaixo:

A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade. (BRASIL, 2014)

E, segundo Ceccim (2005), a educação permanente em saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor, para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.

A EPS é contrária à metodologia tradicional de ensino-aprendizagem, a qual não considera o educando como pertencente ativo do processo educativo, mas sim como receptor passivo de informações. Nesse sentido, a EPS busca uma aprendizagem significativa, com educação baseada em uma pedagogia libertadora, e pressupõe a práxis revolucionária, em que teoria e prática são indissociáveis. Freire propõe uma educação em que os sujeitos sejam autores do conhecimento, ora educandos, ora educadores. Essa perspectiva visa ao estabelecimento de uma ação dialógica em que haja uma autoconscientização do educando, o que supõe a superação da visão mecanicista da educação e das dicotomias na relação teoria-prática (MACIEL, 2011).

A EPS, então, consiste em um modelo pedagógico no qual cada sujeito carrega consigo o conhecimento, e é o compartilhamento desse conhecimento que modifica a realidade e a educação. Freire destaca em seu livro *Pedagogia do oprimido* que “Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo” (FREIRE, 2018, p. 95). Ou seja, não temos o conhecimento; construímos esse conhecimento juntos.

A aprendizagem significativa proposta no curso partiu dos conhecimentos e das vivências prévias dos ACS, somados à observação da realidade e à pesquisa científica para construir dialogicamente novos conhecimentos e significados acerca dos temas propostos na ação educativa.

No que se refere à aprendizagem significativa, Ausubel (2003) mostra que ela acontece quando a compreensão sobre um determinado assunto é produzida a partir de um diálogo com os conhecimentos já ancorados na estrutura cognitiva das pessoas, ou seja, nos conhecimentos anteriores. Ainda segundo o autor, a aprendizagem significativa acontece quando as seguintes condições são alcançadas: quando os instrumentos de aprendizagem possuem potencial significativo, e quando o aprendiz tem predisposição para aprender.

## 1.2. TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Mendes (2008) define a Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) como “tecnologias usadas para reunir, distribuir e compartilhar informações”. Portanto, as TICs compreendem um variado conjunto de dispositivos e meios tecnológicos que são usados em diversos setores e, quando aliadas à EaD, contribuem significativamente no processo de ensino-aprendizagem, conforme mostram Moran, Masetto e Behrens (2000, p. 152):

Por novas tecnologias em educação, estamos entendendo o uso da informática, do computador, da Internet, do CD-ROM, da hipermídia, da multimídia, de ferramentas para educação a distância – como chats, grupos ou listas de discussão, correio eletrônico etc. – e de outros recursos e linguagens digitais de que atualmente dispomos e que podem colaborar significativamente para tomar o processo de educação mais eficiente e mais eficaz.

Nesse cenário de avanço das TICs e de sua utilização em diferentes setores, como educação, indústria, comércio e saúde, tornou-se perceptível a necessidade de uma política nacional que norteie as ações de TICs do sistema de saúde brasileiro. Nesse sentido, em 20 de maio de 2015 foi constituída a Portaria nº 589, que institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Em seu art. 2º, tal política traz suas finalidades:

Art. 2º A PNIIS tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e pelas entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde. (BRASIL, 2015)

A PNIIS surge com o intuito de possibilitar um uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação para melhorar os modos de se trabalhar em saúde, e teve como resultado um Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) planejado, que gera informações para a população, a gestão, a prática profissional, a produção de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços de saúde, contribuindo, dessa forma, para a melhoria da situação de saúde da população (BRASIL, 2016).

Sobre o crescimento da comunicação com o apoio das TICs como um processo facilitador do diálogo em diferentes esferas, Cardoso (2006, p. 46) afirma que

A comunicação vem assumindo importância crescente na sociedade contemporânea. A face mais visível desse processo talvez seja o acelerado desenvolvimento de tecnologias de informação e comunicação, observado nas últimas décadas: do telefone, rádio e televisão, passamos a contar com vídeo, computador, DVD, celular, Internet, e a cada dia surge uma nova possibilidade de uso e de interação entre as mídias, como a TV Digital.

A respeito da informação e de sua importância no cotidiano, Belluzzo e Dudziak (2008, p. 44) evidenciam que “Tal é sua importância que o acesso à informação tornou-se indicador incontestável de atualidade, de sintonia com as tendências atuais, um atestado amplamente aceito de aptidão para o futuro, de competência profissional, de eficiência e qualidade”.

No que tange à aplicação das TICs no campo da saúde, Camargo e Ito (2012, p. 167) mostram que

A informática médica constitui uma modalidade de aplicação das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde. Sob um ponto de vista generalista, ela se refere a toda e qualquer aplicação de recursos tecnológicos e/ou Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde.

Antenor (2021) relata que no ano de 2005 a Organização Mundial de Saúde (OMS), em uma resolução, recomendou aos Estados-membros o uso da telessaúde como método para a melhoria dos sistemas de saúde:

O Brasil passou a fazer parte dos países que seguiram a resolução em 2007, quando criou o Programa Telessaúde Brasil, uma ação do Ministério da Saúde (MS) com abrangência nacional para melhorar a qualidade do atendimento e da atenção básica no SUS, integrando ensino e serviço por meio de tecnologias da informação e comunicação (TIC). (ANTENOR, 2021)

A telemedicina é um exemplo da aplicação das TICs na área da saúde; ela é assim definida pela OMS:

Uma oferta de serviços que estão ligados ao cuidado com a saúde, principalmente nos casos em que a distância pode representar um fator crítico, a utilização de tecnologias voltadas para a troca de informações permite o embasamento de diagnósticos e programas voltados para a prevenção de doenças, ao mesmo tempo em que proporciona a capacitação da equipe de saúde. (BRASIL, 2020)

São inúmeras as possibilidades de utilização das TICs na saúde. É possível citar ainda o uso dos sistemas de informação como maneiras de redução de custos e de aumento da efetividade, da economia e da praticidade dos serviços.

É possível observar o crescimento da infraestrutura de TIC disponível nos estabelecimentos de saúde do Brasil por meio da pesquisa TIC Saúde, que é realizada pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br). Os resultados da edição de 2019, publicados em 23 de novembro de 2020, mostram que 92% dos estabelecimentos públicos utilizaram o computador e 85% utilizaram a Internet; com relação a estabelecimentos privados, esses números chegam a 99% de utilização tanto para computador quanto para Internet. Outro dado relevante se refere aos serviços de telessaúde disponíveis, mostrando que, dos estabelecimentos públicos, 33% utilizaram a educação a distância em saúde; já dos privados, 8% usufruíram desses serviços. Essas são algumas das informações apresentadas pela pesquisa TIC Saúde 2019 (NÚCLEO, 2019).

## 2. PARTE 2 – A AÇÃO EDUCATIVA

O curso de capacitação dos ACS para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas foi desenvolvido e oferecido pelo Observatório de Saúde Mental do Núcleo de Estudos em Saúde Pública do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da Universidade de Brasília (OBSAM/NESP/CEAM/UnB). Integra um dos produtos do projeto ampliado Formação dos Agentes Comunitários de Saúde nas Ações Preventivas ao Uso Abusivo de Drogas Mediado por Tecnologia da Informação, Educação e Comunicação na Região do Desenvolvimento do Entorno e do Distrito Federal – RIDE-DF, e contou com recursos financeiros do MS.

Tal projeto caracteriza-se como um projeto de extensão de EPS com foco na educação problematizadora, e busca fomentar aprendizagens significativas mediadas pelo uso das TICs, ampliando o protagonismo e a responsabilidade profissional para promover transformações no modo de trabalho dos ACS. Sendo assim, a ação educativa vai ao encontro da proposta pedagógica freiriana de uma educação emancipadora, que induz o educando a um processo de educação com vistas ao reconhecimento das subjetividades dos sujeitos a que se destinam suas práticas e da sua própria subjetividade, levando-o a uma reflexão crítica sobre a ação anterior e a subsequente (FREIRE, 1989).

Nesse sentido, o curso propõe uma abordagem pedagógica transformadora, que busca o envolvimento dos ACS nas reflexões e análises sobre a complexidade do uso, do abuso e da dependência de álcool e outras drogas e seus efeitos na saúde individual e coletiva. O objetivo de mudança social envolve a utilização de TICs e reflexões teóricas sobre a práxis, a qual, para Freire (2018, p. 52), é “ação e reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo”.

Para que seja possível uma pedagogia problematizadora, engajada e transformadora, bell hooks (2013, p. 63) propõe a quebra de paradigmas por parte dos educadores, com espaços para discussões e trocas de experiências nos quais se possa questionar a educação nos moldes atuais. Esta entende a cabeça do educando como um banco em que são depositados e transmitidos os conhecimentos; para que haja mudanças, bell hooks (2013, p. 63) chama para uma transformação de valores e motiva os educadores:

Quando nós, como educadores, deixamos que nossa pedagogia seja radicalmente transformada pelo reconhecimento da multiculturalidade do

mundo, podemos dar aos alunos a educação que eles desejam e merecem. Podemos ensinar de um jeito que transforma a consciência, criando um clima de livre expressão que é a essência de uma educação em artes liberais verdadeiramente libertadora.

O curso foi oferecido na modalidade a distância aos ACS, composto por módulos moderados pelas TICs e com o acompanhamento de tutores; o AVA utilizado foi o Moodle. Seu objetivo foi promover a capacitação e a atualização dos ACS por meio de conhecimentos específicos para o desenvolvimento de ações preventivas e intervenções de saúde relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, bem como ampliar as ações dos ACS orientadas para a promoção da saúde e a redução dos riscos e danos associados ao consumo de substâncias psicoativas.

O pré-requisito para participação no curso era ser ACS, e o período de pré-inscrição foi de 3 a 17 de setembro de 2019. Após esse período, foram selecionados pela equipe do OBSAM e cadastrados na plataforma EaD do curso 357 ACS; estes foram divididos em cinco turmas, cada turma composta por um tutor e pela supervisão de tutoria – todos vinculados ao OBSAM. Desse total, 84 inscritos desistiram do curso ou nunca o acessaram. Com isso, 273 foi o número final de ACS que acessaram a plataforma EaD pelo menos uma vez.

A capacitação aconteceu no período de 30 de setembro a 30 de novembro de 2019. Os conteúdos foram apresentados em 8 aulas durante 8 semanas, totalizando uma carga horária de 80 horas. O processo avaliativo sempre acontecia no final das aulas, por meio de exercícios com indicação de certo ou errado. A média final foi calculada pela soma das notas das aulas dividida pelo número de exercícios avaliativos e transformada em menções conforme as normas da UnB, sendo necessário um aproveitamento mínimo de MM (média de 5,0 a 6,9) para fins de aprovação e recebimento do certificado.

Para alcançar seus objetivos, com o fortalecimento da rede de atenção em saúde mental, o curso contou com o acompanhamento de tutores para assegurar a qualidade na comunicação, os quais esclareciam as dúvidas dos ACS e os motivavam a uma participação colaborativa para a construção coletiva do conhecimento, por meio de reflexões que iam em direção a uma aprendizagem significativa. Quanto a essa aprendizagem, Ausubel (2003, p. 4) afirma:

O conhecimento é significativo por definição. É o produto significativo de um processo psicológico cognitivo (“saber”) que envolve a interação entre ideias “logicamente” (culturalmente) significativas, ideias anteriores (“ancoradas”) relevantes da estrutura cognitiva particular do aprendiz (ou estrutura dos



conhecimentos deste) e o “mecanismo” mental do mesmo para aprender de forma significativa ou para adquirir e reter conhecimentos.

Nesse sentido, a troca de experiências por meio da interação favoreceu uma aprendizagem significativa, levando em conta as características de cada participante e suas diferenças.

Corroborando a ideia da troca de experiência por meio da interação em direção às práxis pedagógicas, Moreira (2012, p. 2) afirma que “Aprendizagem significativa é aquela em que ideias expressas simbolicamente interagem de maneira substantiva e não-arbitrária com aquilo que o aprendiz já sabe [...]”.

Para além das aulas com tópicos temáticos que promoveram a autonomia e o debate por meio de interações, na estrutura do curso havia outros módulos norteadores, como: módulo de biblioteca, com sugestões de vídeos, artigos científicos e links para aprofundamento do conhecimento; módulo com orientações de como realizar a inscrição no sistema de extensão (SIEX) da UnB; módulo com tutorial de como emitir o certificado após a conclusão do curso; módulo com fórum de dúvidas; e módulo com fórum de apresentação.

As oito aulas, cada uma com carga horária de 10 horas, foram dispostas da seguinte forma na plataforma de EaD: Ambientação; Território: espaço onde a vida acontece; Acolhimento; Legislação e políticas públicas como recurso protetivo para usuários de álcool e outras drogas; Drogas: contextualização histórica, conceitos, classificação e efeitos no organismo; Adolescentes, mulheres e idosos: o uso de álcool e outras drogas; Família; e Reflexões, desafios e perspectivas.

Os conteúdos das aulas promoveram debates entre os ACS por meio de fóruns de discussão nos quais eles externavam suas opiniões e construíam o conhecimento coletivamente, com a mediação de tutores.

O curso foi oferecido na modalidade a distância por meio de sala de aula virtual mediada pelas TICs, e teve como um de seus principais recursos a autonomia do cursista no processo de aprendizagem. Moran (2002) descreve que o processo de ensino-aprendizagem pode acontecer mesmo quando alunos e professores estão separados fisicamente.

Segundo Barbosa (2015), uma descrição rápida da sala de aula virtual esclarece a relevância do conjunto de atividades interligadas ao planejamento do ensino de determinado conteúdo em relação à capacidade tecnológica, que precisa ser considerada na EaD.

Para Raslan (2009, p. 24 e 25), as formas de oferecer a EaD vêm se diversificando e criando novas possibilidades ao longo do tempo:

A EaD, ao longo do tempo, vem sendo ofertada através de vários meios: correspondência, rádio, televisão e internet; para atender aos mais diversos objetivos: ampliar o acesso à educação em todos os níveis do ensino, formação técnico-profissionalizante, alfabetizar e treinar trabalhadores, promover atividades culturais, capacitar em massa os professores, apoiar as aulas ministradas nos ensinos, fundamental e, médio, expandir e interiorizar a oferta de cursos superiores.

Os AVAs são sistemas computacionais que podem ser operados de qualquer local, desde que estejam conectados à Internet. Eles possuem vários recursos para troca de conhecimentos e avaliação. Segundo Almeida (2003, p. 331):

Ambientes digitais de aprendizagem são sistemas computacionais disponíveis na internet, destinados ao suporte de atividades mediadas pelas tecnologias de informação e comunicação. Permitem integrar múltiplas mídias, linguagens e recursos, apresentar informações de maneira organizada, desenvolver interações entre pessoas e objetos de conhecimento, elaborar e socializar produções tendo em vista atingir determinados objetivos.

De acordo com Moraes (2011), os AVAs surgiram como ambientes para o ensino a distância, porém são utilizados também em cursos presenciais, dando suporte às atividades de sala de aula.

### 3. PARTE 3 – CAMINHOS METODOLÓGICOS

Este é um estudo descritivo com abordagem quantitativa que utilizou dados provenientes do curso Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para Ações Preventivas ao Uso de Álcool e Outras Drogas, desenvolvido e ofertado pelo OBSAM na modalidade a distância com o uso de TICs.

Para Fonseca (2002, p. 20), “A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc.”

O desenvolvimento da capacitação foi apoiado nos pressupostos da abordagem construtivista, mediante a reflexão e a problematização do fenômeno do uso e do abuso de álcool e outras drogas. Nessa perspectiva, a elaboração do curso envolveu uma equipe de profissionais qualificados na área, os quais, após ouvirem as necessidades dos ACS, buscaram na organização dos conteúdos ampliar e favorecer o preparo profissional para atuar no trabalho coletivo junto aos usuários, aos familiares e às comunidades (OBSAM, 2019).

Para prestar suporte aos ACS que se interessaram pelo curso e para disponibilizar os formulários de pré-inscrição e de coleta de dados – desenvolvidos no Google Forms, um aplicativo para coletar e organizar informações em pequena ou grande quantidade –, foi criado o e-mail [obsam.ead@gmail.com](mailto:obsam.ead@gmail.com).

A divulgação do curso aconteceu por meio de ligações telefônicas e pela divulgação do link do formulário de pré-inscrição mediante um aplicativo de mensagens de celular.

No decorrer do curso, foram realizadas reuniões regulares pela equipe do OBSAM as quais envolviam todos os atores do projeto. Nelas se discutia e analisava o desempenho dos ACS na plataforma de EaD e se avaliavam os conteúdos abordados no curso.

O processo de levantamento de dados quantitativos foi realizado por meio da aplicação de dois questionários. Segundo Lakatos e Marconi (2003 p. 200), um formulário é

Um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. Em geral, o pesquisador envia o questionário ao informante, pelo correio ou por um portador; depois de preenchido, o pesquisado devolve-o do mesmo modo.

No desenvolvimento dos questionários foram observados pontos como a extensão, a finalidade e a relevância das questões. Outros pontos importantes foram considerados com base em Manzato e Santos (2012, p. 1), segundo os quais

Aspectos como: tamanho de amostra; que tipo de questionário elaborar; redação das questões; as formas de análise dos dados; margem de erro; como relacionar o questionário com a formatação do banco de dados; o processo de seleção dos indivíduos que devem compor a amostra; entre outros, são alguns pontos importantes que devem ser observados cuidadosamente em qualquer pesquisa.

Os questionários foram aplicados no início e no final do curso, ambos com termo de consentimento e autorização para publicação dos resultados.

O primeiro questionário, cuja função era identificar o perfil dos ACS, foi aplicado no início do curso e dividido em duas seções, sendo a primeira constituída de questões sobre o perfil sociodemográfico e a segunda, de questões sobre o perfil de inclusão digital dos participantes do curso.

O segundo questionário foi o de avaliação do curso, e foi aplicado no final da ação educativa com o objetivo de analisar as contribuições das TICs na capacitação. Foram abarcadas questões sobre as seguintes categorias: avaliação do curso no que diz a respeito a conteúdos e exercícios; avaliação da organização do ambiente virtual de aprendizado; e avaliação da atuação da tutoria.

Com a aplicação dos questionários, foi possível analisar as contribuições das TICs na capacitação dos agentes comunitários de saúde, bem como traçar o perfil sociodemográfico e o perfil de inclusão digital dos ACS.

Após a coleta de dados, foi realizada a análise descritiva utilizando-se o Epi Info, um pacote de programas de computador de domínio público feito para a comunidade de médicos e pesquisadores da saúde pública para análises estatísticas e epidemiológicas.

No programa Epi Info foram criadas tabelas para facilitar a leitura e o entendimento dos resultados.

Este trabalho consiste em um recorte integrante do projeto de pesquisa Reorganização dos e nos Processos de Trabalho na Rede de Atenção Psicossocial Mediada pela Avaliação Participativa, aprovado pelos Comitês de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS/UnB), sob parecer de nº 2.200.022, aprovado no dia 3 de agosto de 2017, e da Fundação de Ensino e Pesquisa em

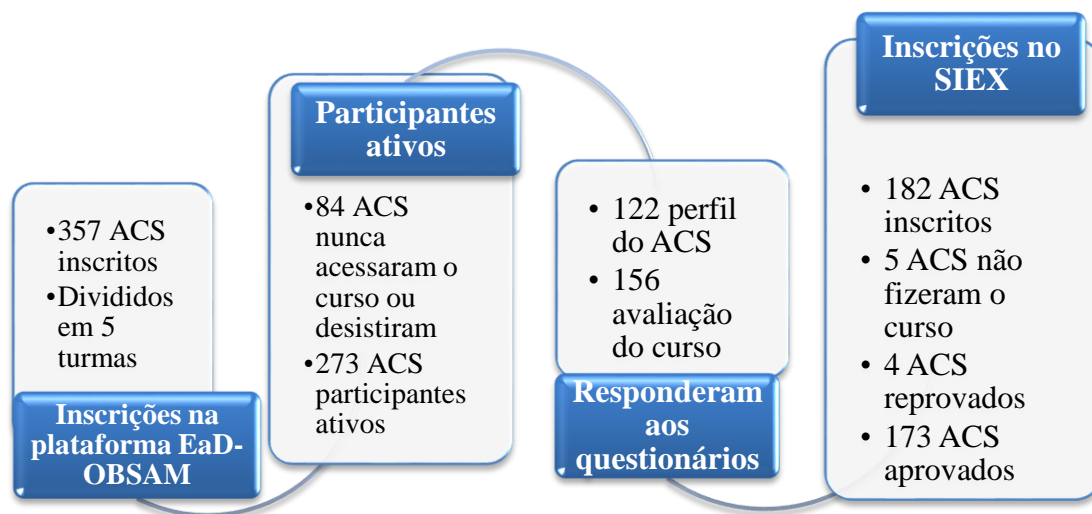
Ciências da Saúde (FEPECS/SES/DF), sob parecer de nº 2.270.086, aprovado no dia 12 de setembro de 2017.

#### **4. PARTE 4 – RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados da pesquisa foram alcançados a partir da coleta de dados de dois questionários com o objetivo de analisar as contribuições das TICs na capacitação e o perfil sociodemográfico e de inclusão digital dos ACS. Foram obtidas 156 e 122 respostas para os respectivos questionários.

De acordo com os dados disponíveis no Sistema de Extensão da Universidade de Brasília (SIEX-UnB) e exibidos no fluxograma abaixo (Figura 1), o número de ACS que fizeram a inscrição nesse sistema para emissão de certificados foi de 182, diferente do número de ACS inscritos na plataforma EaD-OBSAM, visto que os ACS participantes do curso tinham a opção de se inscrever ou não no SIEX-UnB.

Do total dos inscritos no SIEX-UnB, 173 ACS foram aprovados no curso, o que representa 95% do total de inscritos, e apenas 5 desistiram do curso, o que representa 2,7% dos inscritos no SIEX-UnB. Essa porcentagem está bem abaixo da taxa média de evasão dos estudantes nos cursos de ensino a distância; segundo Oliveira, Oesterreich e Almeida (2018, p. 3), que citam o ABRAED (2008), “a taxa de evasão média de um curso em EaD no Brasil é de 26,3% [...]”, o que nos leva a perceber que os ACS estavam interessados no projeto de extensão de EPS; que as TICs contribuíram no processo de ensino-aprendizagem, e não foram fator desmotivador; e que a participação dos tutores foi fundamental no engajamento dos ACS, de modo que o contato direto dos tutores mostrou a importância do tutor para diminuir a evasão em cursos na modalidade EaD. De acordo com Machado e Machado (2004), “O contato com o aluno começa pelo conhecimento da estrutura do curso, e é preciso que seja realizado com frequência, de forma rápida e eficaz. A eficiência de suas orientações pode resolver o problema de evasão no decorrer do processo”.

**Figura 1.** Fluxograma com os números do curso

Fonte: Autoria própria

#### 4.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ACS

Os dados do perfil sociodemográfico foram obtidos a partir das seguintes variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor, formação acadêmica e UF em que reside.

Os dados da Tabela 1 mostram que a maioria dos ACS que responderam ao questionário foi do sexo feminino (86,8%). Esses dados corroboram outros estudos que mostram que a participação feminina é dominante não só na profissão de ACS, mas também em outras profissões do setor da saúde (ROCHA; BARLETTO; BEVILACQUA, 2013; CASTRO et al., 2017; CABRAL; GLERIANO; NASCIMENTO, 2019). O fato de a maioria dos ACS ser do sexo feminino é demonstrado por Santana et al. (2009, p. 647), quando mencionam que “historicamente há relatos de mulheres como cuidadoras desde o Antigo Testamento Bíblico. Na Idade Média, a imagem da mulher como cuidadora estava relacionada à religiosidade, o que pode ter suscitado maior adesão ao cuidado pelas mulheres”.

Quanto à faixa etária, 39,3% dos ACS participantes do curso de extensão estavam na faixa de 34 a 41 anos de idade, e 28,7% estavam na faixa etária de 42 a 49 anos de idade, dados que divergem de estudos (SANTOS et al., 2011; ALENCAR et al., 2012) que exibem a prevalência da idade dos ACS entre 18 e 29 anos.

Com relação a raça/cor, a maioria dos respondentes se autodeclarou parda (65,6%), dados que vão ao encontro do estudo de Castro et al. (2017), em que 60,69% dos respondentes se autodeclararam pardos. Essa superioridade da cor parda pode ser justificada pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), segundo a qual maioria dos brasileiros entrevistados (46,8%) se autodeclararam pardos (IBGE, 2019).

Com relação à formação acadêmica, os dados chamam atenção e mostram que a maioria dos ACS respondeu ter ensino médio completo (33,6%), com destaque também para o ensino superior completo, o ensino superior incompleto, a pós-graduação completa e a incompleta, que somam 63,2% dos respondentes. Isso revela que a maioria dos ACS participantes do curso possui nível de escolaridade acima do exigido para exercer a profissão. A Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002, que criou a profissão de agente comunitário de saúde, postula em seu art. 3º, inciso III, que um dos requisitos para o exercício da profissão é ter concluído o ensino fundamental (BRASIL, 2002). Essa lei foi substituída pela Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que passou a exigir o ensino médio em seu art. 6º, inciso III, possibilitando contudo, em seu §1º, a admissão da contratação de candidato com ensino fundamental, caso não haja candidato inscrito que possua ensino médio, com prazo de conclusão do ensino médio em no máximo três anos (BRASIL, 2006).

Os dados revelam que os ACS estão em busca de conhecimento e aperfeiçoamento profissional e pessoal; dados semelhantes também são encontrados em outros estudos (LIMA et al., 2019; CABRAL; GLERIANO; NASCIMENTO, 2019). Esses resultados podem ser reflexo do crescimento da escolaridade dos brasileiros nas últimas décadas. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) de 2019, realizada pelo IBGE, mostra que, “em 2019, 46,6% da população de 25 anos ou mais de idade estava concentrada nos níveis de instrução até o ensino fundamental completo ou equivalente; 27,4% tinham o ensino médio completo ou equivalente; e 17,4% o superior completo” (IBGE, 2019). Outra possibilidade que justifica a escolaridade dos ACS foi a verificada na pesquisa de Mota e David (2010, p. 244): “[...] uma ampliação significativa em todas as faixas de escolaridade e [...] um desejo deste trabalhador de mudar de função, porém permanecendo na área da saúde”.

As respostas sobre a unidade da federação em que os ACS residem trouxeram os seguintes resultados: 39,3% dos participantes do curso eram do Distrito Federal; 18%



do Paraná; 12,3% de Goiás; 12,3% do Mato Grosso; 6,6% do Ceará; 4,9% da Bahia; 4,1% do Pará; 0,8% do Amapá; 0,8% do Amazonas; e 0,8% do Rio Grande do Sul.

Apesar da diversidade, a maioria dos participantes do curso era do Distrito Federal. Isso provavelmente se deu pelo fato de o curso ter sido oferecido pelo OBSAM, que está localizado em Brasília e com isso possui uma maior proximidade às Gerências de Atenção Básica do DF, que ajudaram na divulgação.

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos ACS (n=122)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	106	86,9
Masculino	16	13,1
<b>Faixa etária</b>		
18 a 25 anos de idade	3	2,5
26 a 33 anos de idade	16	13,1
34 a 41 anos de idade	48	39,3
42 a 49 anos de idade	35	28,7
50 a 57 anos de idade	13	10,7
58 a 64 anos de idade	4	3,28
Acima de 65 anos de idade	3	2,5
<b>Raça/cor</b>		
Preta	10	8,2
Parda	80	65,6
Branca	31	25,4
Não desejo me autodeclarar	1	0,8
<b>Formação acadêmica</b>		
Ensino fundamental completo	1	0,8
Ensino médio completo	41	33,6
Ensino médio incompleto	3	2,5
Ensino superior completo	36	29,5
Ensino superior incompleto	24	19,7

Pós-graduação completa	13	10,7
Pós-graduação incompleta	4	3,3
<b>UF em que reside</b>		
Amazonas (AM)	1	0,8
Amapá (AP)	1	0,8
Bahia (BA)	6	4,9
Ceará (CE)	8	6,6
Distrito Federal (DF)	48	39,3
Goiás (GO)	15	12,3
Mato Grosso (MT)	15	12,3
Pará (PA)	5	4,1
Paraná (PR)	22	18
Rio Grande do Sul (RS)	1	0,8

---

Fonte: Autoria própria

#### 4.2. PERFIL DE INCLUSÃO DIGITAL DOS ACS

O total de respostas para as questões do perfil de inclusão digital foi de 122.

Os dados do perfil de inclusão digital dos ACS, exibidos na Tabela 2, foram obtidos a partir das variáveis: conhecimento de informática; uso de algum dispositivo de tecnologia da informação; Internet utilizada para acessar o curso; tempo médio que fica conectado à Internet no dia; e se já havia feito outros cursos na modalidade EaD.

No que diz respeito ao conhecimento de informática, os resultados revelam que a maioria dos ACS (66,4%) respondeu médio conhecimento; outros 24,6% responderam ter pouco conhecimento; 9,0% dos participantes responderam que possuem excelentes conhecimentos de informática; não houve respostas para a opção de nenhum conhecimento. Ao responderem à questão sobre o uso de algum dispositivo de tecnologia da informação e comunicação, como computador, celular (smartphone) e tablet, a maioria (99,2%) respondeu que sim, usam algum dispositivo tecnológico; e apenas 1 respondente (0,8%) afirmou que não usa nenhum dispositivo tecnológico. Quanto à internet utilizada para acessar o curso, os ACS podiam escolher mais de uma opção de resposta, havendo os seguintes resultados: 49,2% dos ACS responderam que acessariam o curso com a internet do trabalho; a maioria (84,4%) respondeu que acessaria o curso de casa; outros

5,7% responderam que necessitariam o curso pela internet da casa de um familiar ou amigo; 0,8% responderam que necessitariam de uma lan house; e 7,4% responderam “outros”.

Os resultados mostram que as TICs estão presentes nos lares e nos locais de trabalho, e fazem parte do cotidiano dos brasileiros, corroborando as pesquisas TIC Domicílios e TIC Saúde 2019, realizadas anualmente pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br). É possível identificar nas pesquisas do Cetic.br que, “em 2019, o número de domicílios brasileiros com acesso à Internet chegou a 50,7 milhões (71% do total), um acréscimo de 5,2 milhões de domicílios em relação a 2018” (NÚCLEO, 2019). Além disso, 26,5 milhões de domicílios possuem computador e Internet, e outros 24,2 milhões de domicílios possuem apenas Internet; houve também um acréscimo de 11 milhões de domicílios com acesso à Internet entre 2017 e 2019, porém sem computador, o que evidencia a importância do uso de algum dispositivo tecnológico. O telefone celular é um dos principais dispositivos de acesso à Internet. Com esses resultados, percebe-se que as TICs podem ser usadas como ferramentas para potencializar a educação permanente em saúde.

A questão que verifica quanto tempo em média o ACS fica conectado à Internet durante o dia revelou que 36,9% ficam conectados à Internet entre 1 e 2 horas; outros 36,1% ficam conectados à rede entre 3 e 5 horas; 10,7% entre 6 e 8 horas; 6,6% entre 9 e 11 horas; 6,6% menos de 1 hora; e 3,3% dos participantes ficam conectados à internet mais de 12 horas diárias. Nenhum participante respondeu que não fica conectado à Internet. Os resultados mostram que os participantes do curso acessam a Internet diariamente, provavelmente pelo fato de que a Internet está presente nos domicílios brasileiros e pelo crescimento dos domicílios das classes B, C e D com a acesso à Internet nos últimos 3 anos, que é mostrado pela pesquisa TIC Domicílios 2019. Segundo essa pesquisa, em 2019, 95% dos domicílios brasileiros da classe B tinham acesso à Internet, e 80% da classe C e 50% da classe D possuíam acesso à Internet (NÚCLEO, 2019). Outro fator revelado pela pesquisa e que pode justificar o acesso diário à rede é o fato de os celulares terem se tornado o dispositivo mais usado (99%) para acessar a Internet. Por outro lado, o tempo de conexão diária à Internet informado pelos ACS está abaixo da média do levantamento realizado em parceria, em janeiro de 2019, pelas agências de marketing digital Hootsuite e We Are Social, que mostra que os brasileiros ficam conectados à Internet uma média de 9 horas e 29 minutos por dia (TUDO, 2019).

Ao responderem se já haviam feito outros cursos na modalidade de educação a distância – questão que aceitava mais de uma resposta –, 61,5% dos ACS disseram que

sim, e que concluíram o curso; 24,6% responderam que era a primeira vez que estavam cursando um curso na modalidade EaD; 12,3% responderam que sim, e que não o concluíram por falta de tempo; 4,9% responderam “outros”; e nenhum dos ACS respondeu que já havia feito outros cursos na modalidade de EaD, mas que não o concluíra por dificuldades de acompanhar e aprender os conteúdos. Esses resultados mostram que a grande maioria dos ACS do curso já participou em outros momentos de algum curso na modalidade a distância. Conforme as autoras Dudziak e Belluzzo (2008, p. 45):

A Educação a Distância (EaD) é uma realidade. Encurta distâncias e faz chegar informações e conhecimento com rapidez e efetividade a populações antes isoladas, que não tinham perspectivas educacionais animadoras. Em países com grande extensão territorial essa modalidade de educação tem sido uma alternativa valiosa à educação presencial. O conhecimento e uso deste ferramental tecnológico são essenciais nos dias de hoje.

Os resultados corroboram ainda a tendência de crescimento dos cursos na modalidade a distância nos últimos anos, apresentada no Censo da Educação Superior do Brasil realizado pelo INEP em 2019. Segundo esse censo, o número de estudantes matriculados em cursos a distância na rede privada ultrapassou a quantidade de estudantes que ingressaram nos cursos presenciais; 1.559.725 estudantes, que representam 50,7% do total, escolheram os cursos na modalidade EaD, o que é revelado também pelo estudo do Sindicato das Mantenedoras de Ensino Superior do Brasil (SEMESP) de 2019, que constatou um crescimento de 19,0% de matriculados em cursos EaD. Os dados, além de serem reflexo do crescimento da escolaridade dos brasileiros nas últimas décadas (PNAD Contínua 2019), mostram ainda a tendência de crescimento da EaD na educação brasileira.

**Tabela 2.** Perfil de inclusão digital dos ACS (n=122)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Conhecimento de informática</b>		
Médio conhecimento	81	66,4
Ótimo conhecimento	11	9,0
Pouco conhecimento	30	24,6
<b>Uso de dispositivo de tecnologia da informação</b>		

Não	1	0,8
Sim	121	99,2
<b>Internet utilizada para acessar o curso</b>		
Internet no meu trabalho	60	49,2
Internet na minha casa	103	84,4
Internet na casa de um familiar ou amigo	7	5,7
Internet em uma lan house	1	0,8
Outros	9	7,4
<b>Média que fica conectado à internet no dia</b>		
Entre 1 e 2 horas diárias	45	36,9
Entre 3 e 5 horas diárias	44	36,1
Entre 6 e 8 horas diárias	13	10,7
Entre 9 e 11 horas diárias	8	6,6
Mais de 12 horas diárias	4	3,3
<b>Já fez outros cursos na modalidade de EaD</b>		
Sim, já cursei e concluí outros cursos na modalidade EaD	75	61,5
Sim, já cursei, mas não concluí outros cursos na modalidade EaD por falta de tempo	15	12,3
Sim, já cursei, mas não concluí outros cursos na modalidade EaD porque tive dificuldade de acompanhar e aprender os conteúdos	0	0
Não, esta é a primeira vez que estudo na modalidade EaD	30	24,6
Outros	6	4,9

---

Fonte: Autoria própria

#### 4.3. AVALIAÇÃO DO CURSO

Os dados da avaliação do curso, no que diz respeito a conteúdos e exercícios, são apresentados na Tabela 3 e foram obtidos com base nas seguintes variáveis: conteúdo das aulas; conteúdo do curso; linguagem adotada no curso; sequência dos conteúdos; exercícios condizentes com os conteúdos; linguagem adotada nos exercícios; se o curso

colaborou para que o participante repensasse sua concepção sobre o uso e os usuários de álcool e outras drogas; se o curso ofereceu subsídios para melhorar a intervenção do participante junto a usuários de álcool e outras drogas e seus familiares; e se houve mudança na sua prática profissional do participante a partir do curso.

Com as respostas à questão sobre como avaliavam o conteúdo das aulas – questão em que os ACS atribuíam uma nota, considerando uma escala de 1, “péssimo”, a 10, “ótimo” –, obtiveram-se estes resultados: 61% deram a nota máxima; 26% deram nota 9 para o conteúdo das aulas; 10% nota 8; 2% nota 7; 1% nota 6; e não houve respostas avaliando o conteúdo das aulas com as notas 1, 2, 3, 4 e 5.

A questão que buscava entender como os ACS perceberam o conteúdo do curso de maneira geral permitia a marcação de mais de uma opção por respondente, e apresentou os seguintes resultados: 85,3% dos ACS responderam que o conteúdo do curso correspondeu à realidade do trabalho; já para 59%, o conteúdo apresentou novidades; outros 3,2% responderam que o conteúdo não se aplicava ao seu trabalho; e menos de 1% optou por responder que o conteúdo do curso não apresentou novidades.

Quanto à questão sobre a linguagem adotada no curso – se foi de fácil compreensão ou não –, 99,4% dos participantes responderam que foi fácil, e 0,6% que não foi fácil.

Quando se perguntou se os ACS acharam a sequência dos conteúdos adequada, 100% responderam que sim.

A pergunta que investigou se o curso colaborou para que os ACS repensassem sua concepção sobre o uso e os usuários de álcool e outras drogas obteve a resposta “sim” de 100% dos participantes, sinalizando que o curso colaborou.

Quanto à questão que verificou se o curso ofereceu subsídios para melhorar a intervenção junto a usuários de álcool e outras drogas e seus familiares, 97,4% dos participantes responderam que sim, e 2,6% responderam que não.

A questão que verificou se houve mudança na prática profissional a partir do curso mostrou que para 78,8% dos ACS houve mudança, e que para 21,2% dos participantes não houve mudança na prática profissional.

Os resultados expressam o cuidado e a qualidade do conteúdo e do material didático das aulas, elaborados por profissionais qualificados do OBSAM. Sobre o material científico, Barros (2005, p. 67) expressa que não basta divulgar materiais científicos; “Saber transformar o material científico produzido utilizando as competências da information, media, digital e virtual literacy constitui-se em garantia de compreensão

e aprendizado do material a ser divulgado”. Com relação aos materiais didáticos oferecidos em cursos totalmente a distância, Paiva (2003) afirma que,

Em se tratando de cursos e disciplinas oferecidos totalmente a distância, o professor deverá se transportar para o material didático, lançando mão de elementos que permitam criar um envolvimento do aluno com o trabalho que está sendo desenvolvido, estimulá-lo e orientá-lo. Daí a necessidade de ir além das ilustrações, esquemas, glossários, dicas, notas, links, FAQs, lançando mão da interlocução e da adequação do texto a esta modalidade de educação, o que inclui torná-lo suficientemente claro, considerando a clientela com a qual se trabalha e os objetivos do projeto pedagógico em questão, que, para o conteudista, devem estar muito bem explicitados.

Diante desses resultados, é possível perceber que os conteúdos das aulas do curso e os materiais didáticos usados como instrumentos pedagógicos foram pensados e elaborados para o meio digital. Costa (2016, p. 46) aponta que “Não basta transpor um modelo tradicional e postá-lo num ambiente virtual sem rever a prática pedagógica. Por isso a EaD é conceituada como uma nova modalidade de ensino, o que implica em quebra de paradigmas educacionais”. Nesse sentido, a ação educativa estimulou a promoção da saúde; promoveu reflexões e a mudança de hábitos, melhorando a qualidade no atendimento à comunidade por meio do conhecimento adquirido; e promoveu a atualização e o desenvolvimento dos profissionais.

Ao responderem se os exercícios foram condizentes com os conteúdos das aulas, 99,4% disseram que os exercícios foram condizentes, e apenas 0,6% disseram que não foram.

A questão que tinha o objetivo de analisar a linguagem adotada nos exercícios – se foi de fácil compreensão ou não – mostrou que para 96,8% dos ACS a linguagem foi de fácil compreensão, e para 3,2% a linguagem dos exercícios não foi de fácil compreensão.

As respostas a essa questão mostram que os exercícios foram condizentes com o conteúdo das aulas, o que nos leva a entender que ajudaram na fixação do conteúdo e que a linguagem utilizada neles foi um fator positivo em sua resolução; mostra ainda que essas atividades estimularam, por meio das trocas pedagógicas, a construção coletiva de conhecimentos, visto que o curso e o próprio modelo EaD favoreceram a reflexão e a discussão. Primo (2005, p. 2) descreve que,

[...] quando a complexidade do conhecimento e da interação humana é reconhecida, as práticas educacionais online passam a valorizar as atividades

cooperativas, a discussão no grupo, os projetos de aprendizagem, enfim, a construção do conhecimento (não a mera reprodução).

**Tabela 3.** Avaliação do curso de capacitação (n=156)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Conteúdo das aulas</b>		
Nota 10	95	60,9
Nota 9	41	26,3
Nota 8	16	10,3
Nota 7	3	1,9
Nota 6	1	0,6
<b>Conteúdo do curso</b>		
Não apresentou novidades	1	0,6
Apresentou novidades	92	59
Não se aplica ao meu trabalho	5	3,2
Correspondeu à realidade do meu trabalho	133	85,3
<b>A linguagem adotada foi de fácil compreensão</b>		
Não	1	0,64
Sim	156	99,4
<b>Os exercícios foram condizentes com os conteúdos das aulas</b>		
Não	1	0,64
Sim	156	99,4
<b>A linguagem adotada nos exercícios foi de fácil compreensão</b>		
Não	5	3,2
Sim	151	96,8
<b>O curso colaborou para que você repensasse sua concepção sobre o uso e os usuários de álcool e outras drogas</b>		
Não	0	0
Sim	156	100
<b>O curso ofereceu subsídios para melhorar sua intervenção junto a usuários de álcool e outras drogas e seus familiares</b>		



Não	4	2,6
Sim	154	97,4

**Houve mudança na sua prática profissional a partir do curso**

Não	33	21,2
Sim	123	78,8

---

Fonte: Autoria própria

#### 4.4. AVALIAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZADO

Os dados para avaliar a usabilidade do AVA utilizado para ofertar o curso são apresentados na Tabela 4 e foram obtidos a partir das seguintes variáveis: organização da plataforma; dificuldade em utilizar a plataforma; fatores que ajudaram a organizar melhor a realização do curso.

Quando se pediu aos ACS participantes que atribuíssem uma nota à organização da plataforma – considerando uma escala de 1, “péssima”, a 10, “ótima” –, 46,8% dos respondentes atribuíram a nota 10; 28,2% optaram pela nota 9; 17,3% deram nota 8; 5,8% nota 7; 0,6% marcaram a opções de nota 5, 3 e 1; e nenhum dos participantes atribuiu as notas 2, 4 e 6.

Quando se questionou se sentiram dificuldade em utilizar a plataforma, sendo as opções “sim” e “não”, 89,2% sinalizaram que não sentiram dificuldades na utilização da plataforma, e 10,9% responderam que sentiram dificuldades.

Quanto à pergunta sobre quais fatores os ajudaram a se organizar melhor na realização do curso – sendo possível a marcação de mais de uma opção –, 75% responderam que as mensagens individuais enviadas pela tutoria na plataforma foram o fator que mais ajudou; 69,9% assinalaram que o que mais ajudou foram as informações “Sobre o curso”: cronograma, programa, boas-vindas; 66,7% julgaram que o que mais ajudou foram as notícias semanais divulgadas no espaço de orientações; 59,6% responderam que a maior ajuda veio das orientações passadas pela tutoria por meio do WhatsApp; para 25,6%, foram as informações passadas pessoalmente por outros cursistas ACS; 8,3% responderam “outros”.

Com esses resultados, podemos concluir que a maioria dos ACS participantes do curso aprovou a organização da plataforma EaD e não encontrou dificuldades em sua utilização. Isso mostra que o AVA atendeu ao conceito de usabilidade; de acordo com

Barros (2005, p. 68), “O conceito de usabilidade na área digital, deve ser entendido como a interface web com o objetivo de tornar os sites mais práticos e fáceis de serem utilizados”. Ainda segundo a autora, no que se refere às competências para a utilização da tecnologia, “a competência digital está em saber utilizar esses recursos e aplicativos da tecnologia, com o objetivo de tornar acessível, ao usuário leigo, fácil acesso a eles, independente do nível de ambiência tecnológica que se tenha” (BARROS, 2005, p. 68). As trocas por meio de diálogos promoveram a construção coletiva do conhecimento e foram fatores que ajudaram os ACS a se organizarem melhor na realização do curso; podemos entender ainda que o AVA foi um meio facilitador no processo de ensino-aprendizagem e não causou dificuldades aos ACS participantes no que respeita ao seu uso.

**Tabela 4.** Avaliação do AVA (n=156)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Organização da plataforma</b>		
Nota 10	73	47,1
Nota 9	44	28,4
Nota 8	27	17,4
Nota 7	8	5,2
Nota 5	1	0,6
Nota 3	1	0,6
Nota 1	1	0,6
<b>Dificuldade em utilizar a plataforma</b>		
Sim	139	89,1
Não	17	10,9
<b>Fatores que ajudaram a organizar melhor a realização do curso</b>		
As mensagens individuais enviadas pela tutoria na plataforma	117	75
As informações “Sobre o curso”: cronograma, programa, boas-vindas	109	69,9
As notícias semanais do espaço de orientações	104	66,7

As orientações passadas pela tutoria por meio do WhatsApp	93	59,3
As informações passadas pessoalmente por outros cursistas ACS	40	25,6
Outros	13	8,3

---

Fonte: Autoria própria

#### 4.5. AVALIAÇÃO DA TUTORIA

Sobre a atuação da tutoria, os resultados são exibidos na Tabela 5 e foram obtidos das variáveis: como você avalia a atuação da tutoria; se as dúvidas foram esclarecidas pelos tutores; se as orientações foram passadas com clareza.

Quanto à pergunta de como avaliavam a atuação da tutoria – considerando uma escala de 1, “péssima”, a 10, “ótimo” –, 76,3% dos ACS avaliaram a tutoria com a nota 10; 16% a avaliaram com nota 9; 3,8% lhe atribuíram a nota 8; 1,3% a avaliaram com as notas 7 e 6; 0,6% a avaliaram com as notas 4 e 1; e não houve avaliações com as notas 2, 3 e 5.

Ao responderem se as dúvidas foram esclarecidas pelos tutores, 99,4% dos participantes disseram que sim, suas dúvidas foram esclarecidas; 0,6% disseram que não se aplicava.

Ao se perguntar se as orientações foram passadas com clareza pelos tutores, 98,7% responderam que sim, e 1,3% responderam que não.

Com os resultados, foi possível perceber que as estratégias dos tutores obtiveram resultados positivos e foram fatores determinantes para a realização do curso, contribuindo para que os ACS alcançassem resultados significativos na capacitação. Isso provavelmente aconteceu pela atenção e rapidez com que os tutores responderam aos questionamentos e deram suas colaborações nas atividades realizadas pelos ACS, um dos fatores que motivaram a permanência no curso e diminuíram a evasão. Segundo Kenski (2012 p. 88), “professores e tutores precisam ficar sempre atentos e participantes. Para garantir a presença e a motivação dos estudantes, eles devem responder aos questionamentos e dúvidas imediatamente ou, no máximo, em 24 horas”.

Ainda sobre a frequência com que o tutor deve estar presente no ambiente virtual de aprendizagem, Mercado (2007, p. 5) reforça que “para poder gerenciar a aprendizagem

e avaliação online é necessário entrar diariamente no espaço virtual da disciplina para resolver dúvidas, questionamentos e problemas e realizar os trabalhos de coordenação”.

A respeito das competências e funções dos tutores nas práxis do ensino-aprendizagem pensadas a partir da mediação pedagógica, Konrath, Tarouco e Behar (2009, p. 3) afirmam:

Na prática de ensino-aprendizagem pensada a partir da mediação pedagógica, professor e tutor ficam responsáveis pela mediação pedagógica. Assim tem entre suas funções: organizar os materiais no ambiente virtual de aprendizagem, orientar os alunos, responder as dúvidas operacionais e sobre o conteúdo, comentar as produções e interagir nas ferramentas de discussão, acompanhar e avaliar os alunos.

No que se refere à importância dos tutores, o documento do MEC *Referenciais de Qualidade para Educação Superior a Distância* destaca que “O corpo de tutores desempenha papel de fundamental importância no processo educacional de cursos superiores a distância e compõe quadro diferenciado no interior das instituições” (BRASIL, 2007, p. 21). Esse mesmo documento afirma que

O tutor deve ser compreendido como um dos sujeitos que participa ativamente da prática pedagógica. Suas atividades desenvolvidas a distância e/ou presencialmente devem contribuir para o desenvolvimento dos processos de ensino e de aprendizagem e para o acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico. (BRASIL, 2007, p. 21)

**Tabela 5.** Avaliação da tutoria (n=156)

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Como você avalia a atuação da tutoria</b>		
Nota 10	119	76,3
Nota 9	25	16
Nota 8	6	3,8
Nota 7	2	1,3
Nota 6	2	1,3
Nota 4	1	0,6
Nota 1	1	0,6
<b>Dúvidas foram esclarecidas</b>		
Não	1	0,6
Sim	155	99,4

**Orientações passadas com clareza**

Não	2	1,3
Sim	154	98,7

---

Fonte: Autoria própria

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível perceber que o curso livre ofertado por meio das TICs, elaborado com o compromisso de oferecer aperfeiçoamento, qualificação e atualização dos ACS para ações no trabalho e na intervenção profissional sobre o uso de álcool e outras drogas no âmbito da Estratégia Saúde da Família, atingiu seu objetivo. Tal curso caracterizou-se como um projeto de extensão de EPS com foco na educação crítica e buscou fomentar a aprendizagem significativa para que o aprendizado acontecesse através de trocas, a fim de ampliar o protagonismo e a responsabilidade profissional e promover transformações no modo de trabalho dos ACS.

Os resultados tornaram claro que as TICs estão cada vez mais presentes no cotidiano dos ACS, seja nos estabelecimentos de saúde, seja em suas residências, seja quando estão em deslocamento, já que nos dias atuais o celular é um dos principais dispositivos de acesso à Internet, e, com o crescimento e a utilização das TICs em diferentes setores – a educação e a saúde, por exemplo –, surgem inúmeras possibilidades para seu uso. Entre esses usos, é possível destacar a facilidade para a realização de pesquisas, o que proporciona diferentes percepções sobre o tema, estimulando a autonomia e a criatividade e levando à aquisição de novos conhecimentos. Quando são usadas no processo de ensino-aprendizagem, as TICs tornam-se ferramentas eficazes para a propagação da EPS.

A respeito do perfil do ACS participante do curso, as respostas mostraram que a grande maioria é do sexo feminino, dado que corrobora outros estudos que mostram que a participação feminina é dominante não só na profissão de ACS, mas também em outras profissões do setor da saúde. Com relação a raça/cor, a maioria dos respondentes se autodeclarou parda, dado que pode ser justificado pelo fato histórico de a população brasileira ser bastante miscigenada.

Os resultados para a formação acadêmica chamaram atenção e mostraram que os participantes do curso possuíam nível de escolaridade acima do exigido para exercer a profissão, ensino fundamental completo. Os dados mostraram que a maioria dos ACS cursou o ensino médio completo, porém houve um destaque considerável para os que responderam ensino superior completo, ensino superior incompleto e pós-graduação, que juntos somaram mais da metade dos participantes da ação educativa. Esses resultados podem ser reflexo do crescimento da escolaridade dos brasileiros nas últimas décadas e,

conforme a literatura, do fato de os ACS desejarem continuar a trabalhar na área de saúde, porém em outras profissões. Isso leva a entender que esses profissionais estão em busca de conhecimento e aperfeiçoamento profissional.

De acordo com as respostas dos ACS, tornou-se claro que o curso foi apresentado de forma simples, com recursos que ofereceram uma linguagem compreensível e objetiva. O conteúdo foi esclarecedor, e os exercícios promoveram sua fixação, revelando o cuidado e a qualidade do material didático das aulas. Percebeu-se também que as estratégias adotadas pelos tutores obtiveram resultados positivos e foram fatores determinantes para a realização do curso, contribuindo para que os ACS alcançassem resultados significativos na capacitação. O AVA utilizado não ofereceu dificuldades aos participantes, atendendo ao conceito de usabilidade.

Com este estudo foi possível perceber que, a fim de que o ensino a distância ocorra de forma significativa, a interação entre educandos e educadores é fator essencial, e que se devem levar em consideração as características de cada participante e suas diferenças, respeitando assim suas culturas. Nesse sentido, não basta apenas o AVA; é necessária a elaboração de materiais didáticos que facilitem o entendimento dos participantes; a inserção de recursos e ferramentas adequados que permitam boa compreensão e sejam fáceis de usar; e um tutor presente com domínio do conteúdo para o acompanhamento dos participantes do curso, respondendo aos questionamentos com agilidade, qualidade e rapidez, esclarecendo as dúvidas, dando retorno às atividades e motivando os participantes.

Assim, as contribuições das TICs na formação dos ACS foram valiosas, visto que a ação educativa estimulou a promoção da saúde e promoveu reflexões e mudanças de hábitos, melhorando a qualidade no atendimento à comunidade por meio do conhecimento adquirido, bem como a atualização e o desenvolvimento dos profissionais, através de trocas pedagógicas e da construção coletiva de conhecimentos promovidas pelo curso, com modelo pedagógico de educação a distância mediada por TICs.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, Olga Maria de et al. Trabalho do Agente Comunitário de Saúde no controle da hanseníase. **Rev Rene**, v. 13, n. 1, pp. 103-113, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027980013.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2021.

ALMEIDA, Ana Rita Silva. A emoção e o professor: um estudo à luz da teoria de Henri Wallon. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 13, n. 2, pp. 239-249, 1997.

ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de. Educação a distância na internet: abordagens e contribuições dos ambientes digitais de aprendizagem. **Educação e Pesquisa** [online], v. 29, n. 2, pp. 327-340, 2003.

ANTENOR, S. Novas tecnologias e normatização ampliam espaço para telessaúde no Brasil. **IPEA**. Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/227-novas-tecnologias-e-normatizacao-ampliam-espaco-para-telessaude-no-brasil>>. Acesso em: 30 set. 2021.

AUSUBEL, David. P. **Aquisição e retenção de conhecimentos**: uma perspectiva cognitiva. Trad. Lígia Teopisto. Lisboa: Plátano, 2003.

BARBOSA, Barbara Peres. **Educação a distância**: a articulação das tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) e os estruturantes didáticos (2002-2012). 2015. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

BARROS, Daniela Melaré Vieira. Competência virtual para a mediação da informação e do conhecimento (*virtual literacy*). **ETD – Educação Temática Digital**, Campinas, SP, v. 6, n. 2, pp. 64-76, 2005. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/774>>. Acesso em: 21 out. 2021.

BELLUZZO, Regina Célia Baptista; DUDZIAK, Elisabeth Adriana. Educação, informação e tecnologia na sociedade contemporânea: diferenciais à inovação? **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v. 4, n. 2, pp. 44-51, 2009. Disponível em: <<https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/111>>. Acesso em: 21 out. 2021.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação popular**. São Paulo: Brasiliense, 1984. (Primeiros passos)

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 25 de ago. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. **Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005**. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de



dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2005/decreto-5622-19-dezembro-2005-539654-publicacaooriginal-39018-pe.html>>. Acesso em: 4 jan. 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo da Educação Superior**: notas estatísticas. Brasília, 2019. Disponível em: <[https://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/centso\\_superior/documentos/2020/Notas\\_Estatisticas\\_Censo\\_da\\_Educacao\\_Superior\\_2019.pdf](https://download.inep.gov.br/educacao_superior/centso_superior/documentos/2020/Notas_Estatisticas_Censo_da_Educacao_Superior_2019.pdf)>. Acesso em: 3 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância **Referenciais de Qualidade para Educação Superior a Distância**. 2007. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/legislacao/refead1.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Educação Permanente em Saúde**: reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf)>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>>. Acesso em: 24 ago. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html)>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015**. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html)>. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. **INTO na Rede Universitária de Telemedicina**. Disponível em: <<https://www.into.saude.gov.br/acoes-e-programas/teleinto>> Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_acs.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf)>. Acesso em: 30 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9). Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume9.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf)>. Acesso em: 24 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação Geral de DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_atencao\\_alcool\\_drogas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf)>. Acesso em: 20 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_infor\\_informatica\\_saude\\_2016.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf)>. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_gestao\\_trabalho\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_gestao_trabalho_2ed.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2020.

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. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/d9057.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9057.htm)>. Acesso em: 23 dez. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8080, 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. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em: 25 ago. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/19394.htm)>. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002**. Cria a Profissão de Agente Comunitário de

Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2006]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10507.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10507.htm)>. Acesso em: 29 dez. 2021.

CABRAL, Juliana Fernandes; GLERIANO, Josué Souza; NASCIMENTO, Jakelline Débora Martins do. Perfil sociodemográfico e formação profissional de Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 8, n. 2, pp. 1-17, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1537>>. Acesso em: 11 out. 2021.

CAMARGO, Amanda Leite de; ITO, Márcia. Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos. **Journal of Health Informatics**, v. 4, n. 4, pp. 165-169, 2012. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/220>>. Acesso em: 29 set. 2021.

CARDOSO, Janine Miranda. Comunicação e saúde: desafios para fortalecer o SUS, ampliar a participação e o controle social. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. pp. 45-56. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/coletanea\\_comunicacao\\_informacao\\_saude\\_exercicio.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/coletanea_comunicacao_informacao_saude_exercicio.pdf)>. Acesso em: 29 set. 2021.

CAROTTA, Flávia; KAWAMURA, Débora; SALAZAR, Janine. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. **Saúde e Sociedade** [online], v. 18, suppl. 1, pp. 48-51, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18s1/08.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2021.

CASTRO, Thiago Alves de et al. Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. **Cadernos Saúde Coletiva** [online], v. 25, n. 3, pp. 294-301, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n3/1414-462X-cadsc-1414-462X201700030190.pdf>>. Acesso em: 1 jan. 2020.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 10, n. 4, pp. 975-986, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/cbxpHx6Lv8qqqvwtBsghwjD/?lang=pt>>. Acesso em: 20 set. 2021.

CLARO, Marcelo. O que é moodle? **ML Notícias EaD**, 2008. Disponível em: <<https://www.noticiasead.com.br/tutoriais-e-dicas/974-o-que-e-moodle>>. Acesso em: 28 dez. 2019.

COOPER, Harris M. (1982). Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. **Review of Educational Research**, v. 52, n. 2, pp. 291-302, 1982.

COSTA, Inês Teresa Lyra Gaspar da. **Metodologia do ensino a distância**.

Salvador: UFBA, 2016. Disponível em:

<[https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/174984/2/eBook\\_Metodologia\\_do\\_Ensino\\_a\\_Distancia-Ci%C3%A2ncias\\_Contabeis\\_UFBA.pdf](https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/174984/2/eBook_Metodologia_do_Ensino_a_Distancia-Ci%C3%A2ncias_Contabeis_UFBA.pdf)>. Acesso em: 22 out. 2021.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza:

UEC, 2002. Apostila. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em: 4 out. 2021.

FREIRE, Paulo. **A importância do ato de ler**: em três artigos que se completam. São Paulo: Autores Associados: Cortez, 1989. (Coleção polêmicas do nosso tempo; 4)

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 65. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz & Terra, 2018.

HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir**: a educação como prática da liberdade. Trad. Marcel Brandão Cipolla. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: características gerais dos domicílios e dos moradores 2019 – PNAD Contínua. Informações atualizadas em 26/05/2020. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: educação 2019 – PNAD Contínua. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736_informativo.pdf)>. Acesso em: 13 out de 2021.

KENSKI, Vani Moreira. **Educação e tecnologias**: o novo ritmo da informação. 8 ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.

KONRATH, Mary Lúcia Pedrosa; TAROUCO, Liane Margarida R.; BEHAR, Patricia Alejandra. Competências: desafios para alunos, tutores e professores da EaD. **Renote – Revista Novas Tecnologias na Educação**, v. 7, n. 1, 2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/renote/article/viewFile/13912/7819>>. Acesso em: 27 out. 2021.

LAMPERT, Ernâni. Educação: visão panorâmica mundial e perspectivas para a América Latina. **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 11, n. 18, pp. 354-360, 2002. Disponível em: <<https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeaba/issue/view/239/138>>. Acesso em: 17 out. 2021.

LEMO, Cristiane Lopes Simão. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 21, n. 3, pp. 913-922, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n3/913-922/>>. Acesso em: 22 set. 2021.

LIMA, Maíra Gussi de et al. Educação a distância como recurso para capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para intervenções preventivas relacionadas ao álcool e outras drogas. **Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde – RECIIS**, v. 13, n. 1, pp. 48-61, 2019. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1593>>. Acesso em: 13 out. 2021.

MACHADO, Liliana Dias; MACHADO, Elian de Castro. O papel da tutoria em ambientes de EaD. **11º Congresso Internacional de Educação a Distância**. 2004. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/022-tc-a2.htm>>. Acesso em: 9 de out. 2021.

MACIEL, Karen de Fátima. O pensamento de Paulo Freire na trajetória da educação popular. **Educação em Perspectiva**, v. 2, n. 2, pp. 326-344, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufv.br/educacaoem perspectiva/article/view/6519>>. Acesso em: 23 set. 2021.

MANZATO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. **A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa**. IBILCE – UNESP, 2012. Disponível em: <[http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino\\_2012\\_1/ELABORACAO\\_QUESTIONARIOS\\_PESQUISA\\_QUANTITATIVA.pdf](http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf)>. Acesso em: 29 dez. 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MENDES, Alexandre. TIC – Muita gente está comentando, mas você sabe o que é? **Portal iMasters**, 2008. Disponível em: <<http://imasters.com.br/artigo/8278/gerencia-de-ti/tic-muita-gente-estacomentandomas-voce-sabe-o-que-e/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

MENDONÇA, Ana Valéria Machado et al. Inclusão digital de agentes de saúde de Goiás: relato de uma iniciativa pedagógica. *In*: PEREIRA NETO, André; FLYNN, Matthew B. (Orgs.). **Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências**. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2021. pp. 473-488.

MERCADO, Luis Paulo Leopoldo. Dificuldades na educação a distância online. **13º Congresso Internacional de Educação a Distância**. 2007. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2007/tc/55200761718PM.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2021.

MORAES, Marcelo Jorge de. **Aplicação de recursos de ambiente virtual de aprendizagem em curso de biologia do ensino médio**. 2011. Dissertação (Mestrado em Ensino de Biologia) – Ensino de Ciências (Física, Química e Biologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

MORAN, José Manuel. **O que é educação a distância**. 2002. Disponível em: <<http://www.eca.usp.br/prof/moran/dist.htm>>. Acesso em: 26 de ago. 2021.

MORAN, José Manuel; MASETTO, Marcos T.; BEHRENS, Marilda Aparecida. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. 10 ed. Campinas: Papyrus, 2006. (Coleção Papyrus Educação)

MOREIRA, Marco Antonio. **O que é afinal aprendizagem significativa?** 2012. Disponível em: <<http://moreira.if.ufrgs.br/oqueeafinal.pdf>>. Acesso em: 4 out. 2021.

MOTA, Roberta Rodrigues de Alencar Mota; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. A crescente escolarização do agente comunitário de saúde: uma indução do processo de trabalho? **Trabalho, Educação e Saúde** [online], v. 8, n. 2, pp. 229-248, 2010.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tes/a/TsbQct36mQb4qQzByrqdRmM/?lang=pt>>. Acesso em: 13 out. 2021.

NÚCLEO de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br). Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br). **Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação**: Pesquisa TIC Domicílios, ano 2019. Disponível em:

<<http://cetic.br/pt/arquivos/domicilios/2019/domicilios/>>. Acesso em: 25 set. 2021.

NÚCLEO de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br). Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br). **Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde Brasileiros**: Pesquisa TIC Saúde, ano 2019. Disponível em:

<<http://cetic.br/pt/arquivos/saude/2019/estabelecimentos/>>. Acesso em: 9 de set. 2021.

OBSAM. **Observatório de Saúde Mental**. Disponível em: <<https://obsam.unb.br/>>. Acesso em: 15 set. 2021.

OLIVEIRA, Pedro Rodrigues de; OESTERREICH, Silvia Aparecida; ALMEIDA, Vera Luci de. Evasão na pós-graduação a distância: evidências de um estudo no interior do Brasil. **Educação e Pesquisa** [online], v. 44, e165786, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ep/a/Y6XmZtj4C6mFzBbVmqqcY6G/?lang=pt>>. Acesso em: 9 out. 2021.

ORTIZ, Michelle Corrêa Leite; RIBEIRO, Renata Perfeito; GARANHANI, Mara Lúcia. Educação à distância: uma ferramenta para educação permanente de enfermeiros que trabalham com assistência perioperatória. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 4, pp. 558-565, 2008. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/13116/8874>>. Acesso em: 19 set. 2021.

PAIVA, Luiz Fernando Ribeiro de. A Internet na sala de aula e a sala de aula na Internet. **X Congresso Internacional de Educação a Distância**. 2003. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2003/docs/anais/TC69.htm>>. Acesso em: 17 set. 2021.

PRIMO, Alex Fernando Teixeira. Enfoques e desfoques no estudo da interação mediada por computador. **Intercom 2003 – XXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, 2003, Belo Horizonte. Anais... Disponível em:

<[http://www.ufrgs.br/limc/PDFs/enfoques\\_desfoques.pdf](http://www.ufrgs.br/limc/PDFs/enfoques_desfoques.pdf)>. Acesso em: 1 dez. 2019.

QUARELLI, Marlene; PERIOTTO, Álvaro José. Um Olhar sobre o Emprego das Tecnologias de Informação e Comunicação na Gestão da Educação Pública – O Cenário da Migração para Políticas de Inovação. *In: PEIXE, Blênio César Severo et al. (Orgs.). Políticas Públicas no Estado do Paraná: Resumos de Propostas e Projetos*. Editora Progressiva, 2008. p. 24.

RAPOSO, Alberto B. et al. Software Livre para Computação Gráfica e Animação por Computador. **SIBGRAPI'2000 – XIII Brazilian Symposium on Computer Graphics and Image Processing**. Minicurso. 2000.

RASLAN, Valdinéia Garcia da Silva. **Uma comparação entre custo-aluno no ensino superior presencial e no ensino superior a distância**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal do Mato Grosso, Campo Grande, 2009.

RIBEIRO, Elvia Nunes; MENDONÇA, Gilda Aquino de Araújo; MENDONÇA, Alzino Furtado de. A importância dos ambientes virtuais de aprendizagem na busca de novos domínios da EaD. **13º Congresso Internacional de Educação a Distância**. 2007. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2007/tc/4162007104526AM.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2021.

ROCHA, Natália Hosana Nunes; BARLETTO, Marisa; BEVILACQUA, Paulo Dias. Identidade da agente comunitária de saúde: tecendo racionalidades emergentes. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação** [online], v. 17, n. 47, pp. 847-857, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832013000400007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832013000400007&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 28 dez. 2019.

SANTANA, Júlio César Batista et al. Agente Comunitário de Saúde: Percepções na Estratégia Saúde da Família. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 4, pp. 645-652, 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16377>>. Acesso em: 11 out. 2021.

SEMESP apresenta mapa do ensino superior na comissão de educação. **SEMESP**, 2021. Disponível em: <<https://www.semesp.org.br/imprensa/semesp-apresenta-mapa-do-ensino-superior-na-comissao-de-educacao/>>. Acesso em: 19 out. 2021.

TELES, Stephanie. Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (TICS). **Rede Humaniza SUS**, 2015. Disponível em: <<http://redehumanizasus.net/90060-tecnologia-da-informacao-e-comunicacao-em-saude-tics/>>. Acesso em: 27 dez. 2019.

TRIGUEIRO, Durmeval. Um novo mundo, uma nova educação. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 81, n. 199, pp. 501-510, 2000. Disponível em: <<http://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/1339>>. Acesso em: 8 fev. 2021.

TUDO que você precisa saber sobre seu público digital! **Pareto**, 2019. Disponível em: <<https://blog.pareto.io/publico-digital-hootsuite-we-are-social>>. Acesso em: 18 out. 2021.



## 6. APÊNDICES

### 6.1. APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO: PERFIL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para aplicação de questionário aos participantes do curso: “CAPACITAÇÃO DE ACS PARA AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS”

Trata-se de estudo referente análise do uso de tecnologia de comunicação em saúde (TICs) utilizado o processo de qualificação de profissionais Agentes Comunitários de Saúde o curso intitulado “CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS”, na modalidade a distância.

Este estudo de pesquisa intitulado: “AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: CONTRIBUIÇÕES DAS TICS NA FORMAÇÃO DOS ACS”, tem como objetivo geral de analisar as contribuições das TICs na capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) entre elas o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) o material didático os exercícios que foram elaborados pela equipe de conteudista e a tutoria do Observatório de Saúde Mental (OBSAN) e como objetivos específicos traçar o perfil sociodemográfico e o perfil de inclusão digital dos ACS participantes desse curso.

Este trabalho trata-se de um recorte integrante do projeto de pesquisa “Reorganização dos e nos processos de trabalho na Rede Atenção Psicossocial mediada pela avaliação participativa”, aprovado pelos Comitês de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – CEP/FS-UnB, sob parecer de n. 2.200.022, aprovado no dia 03 de agosto de 2017 e, também desenvolvido no Observatório de Saúde Mental (OBSAM) / Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM) / Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) / Universidade de Brasília – (UNB).Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS/SES/DF, parecer de n. 2.270.086, aprovado no dia 12 de setembro de 2017.

A sua participação na pesquisa tem caráter voluntário.

Os resultados desta pesquisa serão usados para realização de dissertação de mestrado e publicação científica, visando contribuir, a partir de evidências científicas, para a melhoria do processo de educação permanente em saúde de profissionais de saúde.

O pesquisador está à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Pesquisador: Donizete Moreira de Oliveira

E-mail: donizetem@gmail.com

Telefone: 61-99821-6447

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Para tanto, declaro que li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. CASO NÃO CONCORDE, NÃO HÁ A NECESSIDADE DE CONTINUAR COM O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO.

CONCORDO

NÃO CONCORDO

### **Caracterização do Agente Comunitário de Saúde (ACS)**

Este questionário tem o objetivo obter informações dos participantes do “Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas” Sociodemográficas e sobre o grau de inclusão digital.

As informações subsidiarão a análise de possíveis dificuldades dos inscritos, buscando direcionar as ações de formação para o uso da plataforma de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs) no processo de ensino-aprendizagem. O questionário deve ser respondido de forma clara, expressando sua experiência. Contamos com a sua colaboração.

1 - Qual é sua faixa etária?

18 a 25 anos de idade

26 a 33 anos de idade

34 a 41 anos de idade  
42 a 49 anos de idade  
50 a 57 anos de idade  
58 a 64 anos de idade  
Acima de 65 anos de idade

2 - Como você se autodeclara em relação a sua cor/raça (de acordo com os critérios do IBGE)

Preta  
Parda  
Amarelo (oriental)  
Indígena  
Branca  
Não desejo me autodeclarar

3 - Qual é o seu Sexo

Masculino  
Feminino  
Prefiro não dizer  
Outro

3.1 - Se sua resposta anterior foi “Outro” especifique por favor.

4 - Qual é o seu estado civil?

Solteiro (a)  
Casado (a)  
Separado (a)  
Divorciado (a)  
Viúvo (a)

5 - Em qual unidade da federação (UF) você reside?

6 - Formação acadêmica

Ensino Fundamental incompleto

Ensino Fundamental completo

Ensino Médio incompleto

Ensino Médio completo

Ensino Superior incompleto

Ensino Superior completo

Pós-graduação incompleta

Pós-graduação completa

7 - Como você classifica o seu conhecimento de informática?

Nenhum conhecimento

Pouco conhecimento

Médio conhecimento

Ótimo conhecimento

8 - Você faz uso de algum dispositivo de tecnologia da informação e comunicação, como computador, celular (smartphone), tablet?

Sim

Não

9 - O que você costuma fazer quando faz uso desses dispositivos? (Se você selecionou “não” na pergunta anterior, marque a primeira opção). Pode ser marcada mais de uma opção.

Não utilizo dispositivos Tecnológicos

Ouçó músicas

Assisto filmes

Ouçó programas de rádio

Navego na internet

Leio notícias na internet

Procuo na internet as informações que necessito

Redijo textos

Organizo minhas contas com planilhas eletrônicas

Armazeno fotos

Faço compras pela internet

Pago contas pela internet

Localizo endereços ou telefones pela internet  
Faço ligações telefônicas pela internet  
Utilizo correio eletrônico para comunicação pessoal  
Utilizo correio eletrônico para enviar documentos anexados  
Utilizo Redes Sociais  
Outros

9.1 -Se sua resposta anterior foi “Outros” especifique por favor.

10 - Sobre a internet que você utiliza para acessar o Curso “Capacitação de ACS para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas”, assinale as opções que mais se aplicam. Pode ser marcada mais de uma opção.

Internet no meu trabalho  
Internet na minha casa  
Internet na casa de um familiar ou amigo  
Internet em uma Lan House  
Outros

10.1 - Se sua resposta anterior foi “Outros” especifique por favor.

11 - Quanto tempo em média você fica conectado à internet no dia?

Não fico conectado  
menos de 1 hora diária  
entre 1 a 2 horas diárias  
entre 3 a 5 horas diárias  
entre 6 a 8 horas diárias  
entre 9 a 11 horas diárias  
mais de 12 horas diárias

12 - Você já fez outros cursos na modalidade de Educação a Distância (EaD)?

Pode ser marcada mais de uma opção.

Sim, já cursei e concluí outros cursos na modalidade EaD.

Sim, já cursei, mas não concluí outros cursos na modalidade EaD por falta de tempo.

Sim, já cursei, mas não concluí outros cursos na modalidade EaD porque tive dificuldade de acompanhar e aprender os conteúdos.

Não, esta é a primeira vez que estudo na modalidade EaD.

Outros

12.1 - Se sua resposta anterior foi “Outros” especifique por favor.

13 - Marque as opções que você considera contribuições da tecnologia para a formação permanente. Pode ser marcada mais de uma opção.

Plataformas de Educação a Distância (EaD)

Redes sociais

Blogs

Ferramentas de colaboração como: (Google docs, Trello)

Chats

Fóruns de discussão

Vídeos aulas (aulas gravadas)

Vídeo conferências (aulas ao vivo pela internet)

Podcasts (arquivos de áudio)

Prefiro não responder

Outros

14 - Qual a sua expectativa em relação a esse curso? Pode ser marcado mais de uma opção.

Ser qualificado para atuar em situações que envolvem o uso de álcool e drogas

Ser um multiplicador e formar grupos de pessoas interessadas e envolvidas com o tema “Álcool e outras drogas”

Aprofundar meus conhecimentos a respeito do tema “ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas”

Compreender como posso contribuir para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas

Realização pessoal e ampliar meus conhecimentos

Prefiro não responder

Outros

## 6.2. APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO: AVALIAÇÃO DO CURSO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para aplicação de questionário aos participantes do curso: “CAPACITAÇÃO DE ACS PARA AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS”

Trata-se de estudo referente análise do uso de tecnologia de comunicação em saúde (TICs) utilizado o processo de qualificação de profissionais Agentes Comunitários de Saúde o curso intitulado “CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS”, na modalidade a distância.

Este estudo de pesquisa intitulado: “AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: CONTRIBUIÇÕES DAS TICS NA FORMAÇÃO DOS ACS”, tem como objetivo geral de analisar as contribuições das TICs na capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) entre elas o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) o material didático os exercícios que foram elaborados pela equipe de conteudista e a tutoria do Observatório de Saúde Mental (OBSAN) e como objetivos específicos traçar o perfil sociodemográfico e o perfil de inclusão digital dos ACS participantes desse curso.

Este trabalho trata-se de um recorte integrante do projeto de pesquisa “Reorganização dos e nos processos de trabalho na Rede Atenção Psicossocial mediada pela avaliação participativa”, aprovado pelos Comitês de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – CEP/FS-UnB, sob parecer de n. 2.200.022, aprovado no dia 03 de agosto de 2017 e, também desenvolvido no Observatório de Saúde Mental (OBSAM) / Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM) / Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) / Universidade de Brasília – (UNB). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS/SES/DF, parecer de n. 2.270.086, aprovado no dia 12 de setembro de 2017.

A sua participação na pesquisa tem caráter voluntário.

Os resultados desta pesquisa serão usados para realização de dissertação de mestrado e publicação científica, visando contribuir, a partir de evidências científicas, para a melhoria do processo de educação permanente em saúde de profissionais de saúde.

O pesquisador está à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Pesquisador: Donizete Moreira de Oliveira

E-mail: donizetem@gmail.com

Telefone: 61-99821-6447

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Para tanto, declaro que li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. CASO NÃO CONCORDE, NÃO HÁ A NECESSIDADE DE CONTINUAR COM O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO.

CONCORDO

NÃO CONCORDO

**Avaliação do Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas – 2019**

Chegamos ao final do Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas.

Para nós, é muito importante que você faça uma avaliação sobre os diferentes aspectos abordados nas aulas.

Suas contribuições certamente vão colaborar para o aperfeiçoamento deste curso, o que possibilitará a capacitação de outros Agentes Comunitários de Saúde com desdobramentos na qualificação do atendimento de saúde nos territórios.

Esclarecemos que essa avaliação não influi em sua nota. No entanto, para finalização e emissão do certificado do curso, é necessário o preenchimento desta avaliação.

Desde já agradecemos a colaboração.

Equipe do OBSAM



## 1 - Conteúdo

1.1 - Como você avalia o conteúdo das aulas? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é péssimo e 10 é ótimo.

1.2. Você avalia que o conteúdo do curso: (pode marcar mais de uma opção)

Não apresentou novidades

Apresentou novidades

Não se aplica ao meu trabalho

Correspondeu à realidade do meu trabalho

1.3 - A linguagem adotada foi de fácil compreensão?

Sim

Não

1.4 - A sequência dos conteúdos foi adequada?

Sim

Não

1.5 - Você sentiu falta de algum tema?

Sim

Não

1.6 - Se sua resposta anterior foi sim, qual (is)?

## 2 – Exercício

2.1 - Os exercícios foram condizentes com os conteúdos das aulas?

Sim

Não

2.2 - Qual o grau de dificuldade dos exercícios? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é fácil e 6 é difícil.

2.3 - A linguagem adotada foi de fácil compreensão?

Sim

Não

2.4 - Você tem sugestões sobre os exercícios?

3 – Plataforma

3.1 - Como você avalia a organização da plataforma? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é péssima e 10 é ótima.

3.2 - Você sentiu dificuldade em utilizar a plataforma?

Sim

Não

3.3 - Se sua resposta anterior foi sim, qual (is)?

3.4 - Quais fatores te ajudaram a se organizar melhor na realização do curso? (Pode marcar mais de uma opção)

Informações “Sobre o curso”: cronograma, programa, boas vindas

As notícias semanais do espaço de Orientações

As mensagens individuais enviadas pela tutoria na plataforma

As orientações passadas pela tutoria por meio do WhatsApp

As informações passadas pessoalmente por outros cursistas ACS

Outros

3.6 – Em relação à plataforma, você tem sugestões para melhorá-la? Se sim, quais?

4 - Avaliação da tutoria

4.1 - Como você avalia a atuação da tutoria? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é péssimo e 10 é ótimo.

4.2 - As dúvidas foram esclarecidas?

Sim

Não

4.3 - As orientações foram passadas com clareza?

Sim

Não

4.4 - Alguma observação sobre a tutoria?

5 – Biblioteca do curso

5.1 - Você utilizou a Biblioteca?

Sim

Não

5.2 - Se sim, o material foi útil?

Sim

Não

Não se aplica

5.3 - Você tem sugestões para a biblioteca? Se sim, quais?

6 – Autoavaliação

6.1 - Como você avalia sua participação no curso? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é péssimo e 10 é ótimo.

6.2 - O que você faria diferente?

6.3 - Ao longo do curso, você conseguiu partilhar suas reflexões e aprendizagens com os demais profissionais?

Sim

Não

6.4 - Que nota você daria para sua participação? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é péssimo e 10 é ótimo.

7 – Curso de maneira geral

7.1 - O curso colaborou para que você repensasse sua concepção sobre o uso e os usuários de álcool e outras drogas?

Sim

Não

7.2 - O curso ofereceu subsídios para melhorar sua intervenção junto a usuários de álcool e outras drogas e seus familiares?

Sim

Não

7.3 - Houve mudança na sua prática profissional a partir do curso?

Sim

Não

7.4 - Se sua resposta anterior foi sim, quais foram as contribuições?

7.4 - Comente outros aspectos relevantes para avaliação do curso.

7.5 - Qual nota final você daria para o curso? Dê sua nota, considerando uma escala em que 1 é péssimo e 10 é ótimo.

## 7. ANEXOS

### 7.1. ANEXO 1 – APROVAÇÃO DOS COMITÊS DE ÉTICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Aprovado pelos Comitês de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – CEP/FS-UnB, sob parecer de n. 2.200.022, aprovado no dia 03 de agosto de 2017 e, também desenvolvido no Observatório de Saúde Mental (OBSAM) / Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM) / Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) / Universidade de Brasília – (UNB). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS/SES/DF, parecer de n. 2.270.086, aprovado no dia 12 de setembro de 2017.

### 7.2. ANEXO 2 – PRÉ-INSCRIÇÃO PARA O CURSO DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA AÇÕES PREVENTIVAS AO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

O Curso de Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para ações preventivas ao uso de álcool e outras drogas acontecerá no período de 30/09/19 a 24/11/19, com carga horária de 80h, na modalidade a distância, realizado pelo Observatório de Saúde Mental, da Universidade de Brasília – Obsam/NESP/CEAM/UnB

O objetivo é qualificar os ACS com a finalidade de ampliar as competências, habilidades e atitudes nas ações preventivas de saúde em situações que envolvem o uso de álcool e outras drogas.

Os cursistas aprovados receberão Certificado emitido pelo Decanato de Extensão da Universidade de Brasília - UnB.

Conteúdos: Território: espaço onde a vida acontece; Acolhimento; Legislação e políticas públicas como recurso protetivo para usuários de álcool e outras drogas; Drogas: contextualização histórica, conceitos, classificação e Período de pré-inscrição: 03/09/19 a 17/09/19.

Maiores informações: [obsam.ead@gmail.com](mailto:obsam.ead@gmail.com)

1 - Atua como Agente Comunitário de Saúde?

Sim

Não

2 - A qual Estratégia Saúde da Família (ESF) você pertence?

2.1 - Endereço da ESF

2.2 - Cidade da ESF

2.3 - A ESF está ligada a um NASF? Se sim, a qual?

3 - Nome completo (o seu, ACS)

4 - CPF

5 - Número do telefone com DDD?