

# **REFLEXÕES SOBRE UM CURSO A DISTÂNCIA EM SAÚDE NO BRASIL: FATOS RELEVANTES ENCONTRADOS NOS FÓRUNS E RECOMENDAÇÕES**

**Ilan Chamovitz, D.Sc.**  
(Manchester Business School)

X Congresso Nacional de Excelência em Gestão (CNEG), ISSN 1984-9354

Agosto de 2014

<http://www.excelenciaemgestao.org/>

## **1. Introdução**

A participação em fóruns de discussão geralmente ocorre em redes sociais e em ambientes educacionais. A informação intercambiada nestes ambientes torna-se rica e fica registrada em bases de dados de grandes dimensões, em diferentes sistemas e redes (Rabbany, Takaffoli, & Zaiane, 2012). O uso intensivo fóruns em tarefas orientadas para atividades colaborativas em cursos a distância pode produzir mais do que um simples conjunto de mensagens: quando os participantes interagem de modo a completar uma tarefa seu domínio de conhecimento cresce, um conjunto de informações registradas é gerado e pode ser transformado em conhecimento, utilizável no próximo período de aulas. As mensagens trocadas podem ser recuperadas, classificadas, organizadas e podem ser reutilizadas.

Este artigo apresenta informações obtidas em fóruns a partir da turma 02 do curso SUS: Saúde e Cidadania que foi oferecido pelo Datasus/Ministério da Saúde, Brasil a pessoas com ou sem formação em saúde, durante o mês de maio de 2011, com 220 inscritos. Seguindo a primeira seção - Introdução, a seção 2 apresenta a Justificativa e a seção 3 apresenta a metodologia para a aplicação deste estudo. A seção 4 descreve o curso SUS: Saúde e Cidadania. Na seção 5 está descrita a metodologia do curso; A seção 6 apresenta mensagens selecionadas de 4 fóruns de discussão existentes no curso, apontando aspectos considerados importantes para o uso desta ferramenta em ambiente educativo colaborativo. Por fim, as conclusões e recomendações são apresentadas na seção 7.

## **2. Justificativa**

O sucesso das políticas, projetos e ações em Gestão Estratégica e Participativa no SUS (Sistema Único de Saúde) dependem diretamente do sucesso da comunicação e, principalmente, de atividades educacionais. Torna-se crítico o desenvolvimento de modelos que permitam disseminar a informação, especialmente por meio do uso da Educação a Distância.

O registro deste artigo faz parte da pesquisa de pós-doutorado em andamento na Inglaterra iniciada em 2012 com o apoio do Datasus e do Ministério da Saúde, do Brasil. O projeto vem estudando e divulgando métodos e ferramentas para recuperar o conteúdo de discussões assíncronas e organizá-lo em turmas posteriores (Chamovitz, 2013). Além disso,

pesquisa a utilização da informação produzida pelos estudantes visando a avaliação de desempenho. As técnicas e ferramentas exploradas poderão ser aplicadas no Reino Unido e Brasil em cursos de aprendizagem online.

### 3. Metodologia

A metodologia para a aplicação deste estudo foi adaptada a partir das três fases propostas por Laurence Bardin (1977) para análise de conteúdo: pré-análise, exploração do material e processamento de resultados. Dada a quantidade limitada de registros, as mensagens foram analisadas em sua totalidade e o processamento de resultados foi qualitativo. A partir da análise do conteúdo e de perguntas iniciais realizadas pelo tutor, foram selecionadas as mensagens consideradas relevantes para cursos a distância e para o SUS.

### 4. O Curso SUS: Saúde e Cidadania

O curso SUS: Saúde e Cidadania é apresentado pelo Datasus e tem por objetivo apresentar os mecanismos que sustentam o funcionamento do SUS, indicar as principais características do funcionamento do SUS e reconhecer que o SUS se constitui em patrimônio a ser preservado e aperfeiçoado. O curso utiliza a plataforma Moodle como ambiente para a gestão das atividades educacionais (Simonson, 2007).

O público-alvo geralmente compreende trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde. Assim, tanto o profissional de saúde como o cidadão comum, não necessariamente atuando em Saúde, podem realizar o curso. A carga horária estimada para dedicação, por aluno, é de 15 horas e o curso fica disponível para acesso ao conteúdo e para a avaliação por 3 semanas. O conteúdo programático é apresentado na figura 1.

Unidade 1 História do SUS	Unidade 2 Legislação do SUS	Unidade 3 Funcionamento do SUS
1. Evolução do Conceito Saúde e Doença	1. Princípios e Diretrizes do SUS	1. Organização do SUS
1.1 A concepção de saúde e doença ao longo da história	1.1. Princípios Organizativos do SUS	1.1. O SUS nas unidades federadas.
1.2. A Saúde no Século XX	1.1.1 Universalidade	1.2. A regionalização como eixo estruturante do SUS
2. Fatos Mundiais que Influenciaram as Políticas Públicas de Saúde do Brasil	1.1.2 Integralidade	1.3. Instrumentos de Gestão do SUS
2.1. Contexto Brasileiro	1.1.3. Equidade	2. Financiamento do SUS
..... 11	1.2. Princípios Organizativos do SUS	2.1. O financiamento de políticas públicas de saúde
2.2. Fatos mundiais e as Políticas Públicas de Saúde do Brasil.	1.2.1 Descentralização	2.2. Financiamento para o custo do SUS e para Investimentos
3. A Construção do SUS	1.2.2. Regionalização	2.2.1. Bloco da Atenção Básica (AB)
3.1. A República Velha e a Era Vargas.	1.2.3. Hierarquização	2.2.2. Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidades
3.2. A Redemocratização do País.	1.2.4. Controle Social	2.2.3. Bloco da Vigilância em Saúde
3.3. Golpe Militar	2. Legislação Básica do SUS	2.2.4. Bloco da assistência farmacêutica
3.4. Os anos 80	2.1. A composição legal que estrutura o SUS	2.2.5 Bloco de Financiamento para Gestão do SUS
3.5. Dos anos 90 aos dias atuais	2.2. As NOBs e as NOAS	3. Controle Social no SUS
	As NOBs	3.1. Controle social e gestão participativa
	As NOAS	3.2. Conselhos de saúde
	3. O Pacto pela Saúde 2006	3.3. Conferências de Saúde
		3.4. Ouvidorias

Figura 1. Unidades do curso SUS: Saúde e Cidadania

O programa inclui a Evolução do conceito de saúde e doença, fatos mundiais que influenciaram as Políticas Públicas de Saúde no Brasil, a construção do SUS, princípios e diretrizes do SUS, Financiamento do SUS e Controle Social.

O estudo das interações existentes em fóruns é interdisciplinar, e em geral está relacionada a Aprendizagem Colaborativa apoiada por Computador, ou CSCL – *Computer Suported Collaborative Learning* (Hoadley, 2010). Um passo importante para a tomada de decisão e resolução de problemas é compreender e estruturar o problema. O fórum virtual é uma ferramenta sócio-tecnológica, um local onde as pessoas podem postar e ler mensagens para propor soluções e resolver problemas.

## 5. Metodologia do curso

A metodologia do curso SUS: Saúde e Cidadania está descrita em um documento que fica disponível para o aluno – “Orientações Gerais”. Além deste documento, o aluno tem acesso a outro, “Aprender por EAD” com orientações sobre como utilizar para a aprendizagem o ambiente educacional oferecido.

O curso ocorre totalmente a distância, pela Internet, sem previsão de encontros presenciais. Os estudos das Unidades, as participações em fóruns e realização de avaliações ocorrem durante as 3 semanas. A atuação do tutor ocorre a partir da necessidade dos alunos para esclarecimento de dúvidas pontuais. Porém, o debate pode eventualmente ocorrer e, no período avaliado, trocas de mensagens resultaram em mensagens com riqueza de informações.

## 6. Informações obtidas pela troca de mensagens nos fóruns.

A distribuição dos ambientes para a troca de mensagens é apresentada na figura 2. Os fóruns são divididos em 2 áreas, uma região para a troca de mensagens globais – como apresentação pessoal e dúvidas sobre como acessar as informações e outra região dividida em 3 fóruns – um para cada unidade.

The screenshot shows the UniverSUS forum interface. At the top, there is a navigation bar with 'UniverSUS' logo and links for 'Home | Cursos e Ambientes | Agenda'. Below this, there is a search bar and a 'Buscar no fórum' button. The main content area is divided into two sections: 'Fóruns gerais' and 'Fóruns para atividades de aprendizagem'. Each section contains a table with columns for 'Fórum', 'Descrição', 'Tópicos', 'Assinante', and 'RSS'.

Fórum	Descrição	Tópicos	Assinante	RSS
APRESENTAÇÃO PROFISSIONAL	Apresente-se para os seu colegas, fale um pouco de você!!!	81	-	
Dúvidas sobre navegação	Coloque aqui suas dúvidas quanto a navegação no ambiente.	0	-	

Seção	Fórum	Descrição	Tópicos	Assinante	RSS
1	Fórum Unidade 1	Fórum destinado a discussãc da Unidade 1	16	-	
2	Fórum Unidade 2	Fórum destinado a discussãc da Unidade 2	9	-	
3	Fórum Unidade 3	Fórum destinado a discussãc da Unidade 3	4	-	<a href="#">RSS</a>

At the bottom of the page, there is a footer with the text 'UniverSUS - DATASUS/MS - baseado em MOODLE 1.8.11 | Fale Conosco [admin]' and a note 'Você acessou como Itan Chanowit (Car)'.

Figura 2. Tela do curso SUS: Saúde e Cidadania

A interação nos fóruns pode ser dividida em etapas: Após a mensagem enviada pelo tutor, estudantes refletem, recuperam antigas e novas informações a partir suas experiências e, também, de recursos suplementares – livros, textos, conversas com colegas ou outras fontes. Estas informações coletadas contribuem para a reflexão do estudante, que pode resultar no aprendizado. Em seguida o estudante envia uma nova mensagem, com a sua contribuição, que agrega valor à questão inicial colocada pelo tutor. Abaixo se apresentam parte das mensagens que sugerem algumas emoções dos participantes, em cada Unidade:

### 6.1 Fórum da Unidade 1

O processo de A dúvida apresentada inicialmente por uma participante (figura 3) originou o debate neste fórum. A questão envolve ESF – Estratégia de Saúde da Família: a participante aponta uma situação real, que complementa o conteúdo apresentado no curso, e ainda solicita alguma solução para um problema existente no atendimento.

Mensagem inicial: (o nome foi omitido para preservar a identidade da profissional)

“Sou enfermeira recém-formada, e durante os estágios nos deparamos com muita injustiça; por exemplo, num ESF, o médico que deveria passar a carga horária dele completa por semana, chega no local e avisa que só atenderá 10 fichas por dia, não mais do que isso, muitas vezes não olha nem para o paciente, só despacha receitas prontas e vai embora, ou seja, passa 1h30 no posto e corre para outro estabelecimento de saúde, seja um hospital ou sua própria clínica particular. As vezes chegam usuários em busca de atendimento e não encontra o médico! Essa precarização da assistência de saúde acontece tanto em ESF como em Hospitais!

O que poderia ser dito aos usuários para que eles tivessem seu direito de assistência garantido, já que a saúde é um direito de todos?? Quem eles deveriam procurar??

Obrigada!” (Participante do curso)

**Figura 3. Mensagem de participante no Fórum 1**

O tópico gerou, incluindo a participação do tutor, 27 comentários, o que sugere, no mínimo, grande interesse dos colegas. Em um fórum educacional com muitas mensagens trocadas a partir de um tema, tarefa ou desafio, é muito importante que exista, ao final, uma síntese com as conclusões. Ao término do debate, o grupo chegou aos seguintes órgãos a serem procurados no sentido de garantir o direito de assistência dos usuários do sistema público de saúde:

- Conselhos de Saúde – recorrer aos Conselhos de Saúde, informando a situação
- Ministério Público – recorrer ao Ministério Público, pedindo providências
- Conselhos de direitos – solicitar ajuda aos Conselhos de direitos, de forma a preservar o direito à saúde.
- Secretarias de Saúde e gestores – buscar ajuda junto às Secretarias de Saúde e aos gestores

- Judiciário – ajuizar uma ação de forma a se conseguir reestabelecer o direito.

Uma das participantes apresentou mensagem (figura 4) com informações que ajudaram a compor o problema e a oferecer o conjunto de soluções:

“Sem dúvida não podemos deixar de considerar a complexidade da questão, contudo, acrescentando alguns elementos à discussão, a meu ver um dos grandes problemas é a falta de comunicação/informação das pessoas para reivindicar e fazer valer seus direitos. Os conselhos de saúde são instâncias importantes e de papel fundamental nesse processo, no entanto, são pouco conhecidos e divulgados. Também podemos/devemos contar com outros atores como o Ministério Público, conselhos de direitos, as próprias secretarias de saúde e os respectivos gestores para que tomem providências, mobilizar associações e população geral, o que certamente não podemos fazer é cruzar os braços e ficar somente reclamando dentro de casa.” (Participante do curso)

**Figura 4. Mensagem com ajuda à estruturação do problema e sugestão de soluções**

Após a análise do tutor realizada a partir do texto da figura 4, os aspectos considerados mais importantes da mensagem foram expostos pelo tutor aos demais participantes. Para destacá-los o tutor utilizou fonte diferenciada e negrito. Após o término do curso, o conjunto de soluções para a questão relacionada com a melhora do sistema de saúde foi sugerido pelo tutor para a equipe de produção, que indicou a possibilidade destas informações passarem a integrar o conteúdo do curso. A figura 5 apresenta as principais características relacionadas à questão de melhoria do sistema de saúde, extraídas das mensagens que formaram a discussão desenvolvida no Fórum.

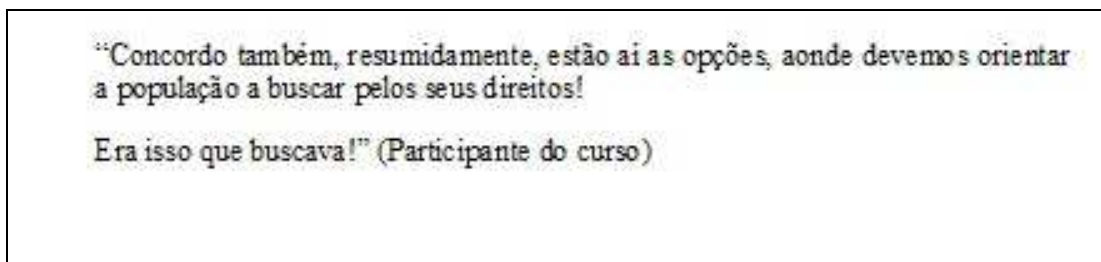
- **A complexidade da questão.**
- **A falta de comunicação/informação das pessoas para reivindicar seus direitos.**
- **Os conselhos de saúde têm papel fundamental nesse processo**
- **São pouco conhecidos e divulgados (Os conselhos de saúde).**
- **Podemos/devemos contar com o Ministério Público, conselhos de direitos, as próprias secretarias de saúde e os respectivos gestores para que tomem providências.**
- **Mobilizar associações e população.**
- **Não podemos cruzar os braços e ficar somente reclamando.**

**Figura 5. Soluções a partir da participação em Fóruns Educacionais**

As discussões iniciadas por estudantes para desenvolver um determinado assunto, esclarecer dúvidas ou mesmo solicitar informação adicional podem ser comparadas com a demanda de um consumidor para um fornecedor de serviço: o consumidor, neste caso a estudante, buscava expandir o seu universo de conhecimento e adquirir mais informação. O tutor,

fornecedor, viabilizou o suprimento desta demanda com o auxílio de outros fornecedores, neste caso os colegas da estudante, que enviaram informação suplementar para o fórum.

Porém, o fato da pergunta ter sido respondida não implica necessariamente que houve a satisfação da demanda, pois as respostas poderiam estar erradas, incompletas ou a estudante poderia ter se omitido. No caso em estudo, é evidente que a demanda foi satisfeita, pois a estudante demonstrou claramente a sua satisfação, conforme a mensagem apresentada na figura 6.

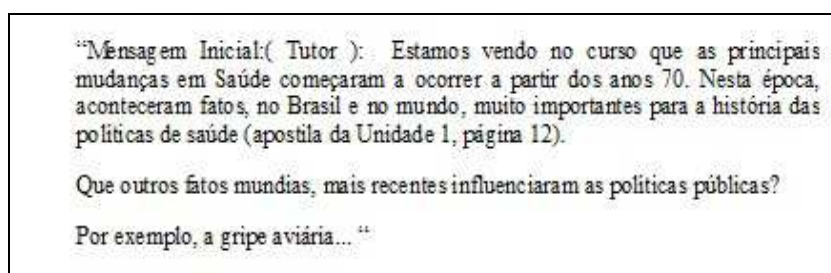


“Concordo também, resumidamente, estão aí as opções, aonde devemos orientar a população a buscar pelos seus direitos!  
Era isso que buscava!” (Participante do curso)

**Figura 6. Expressão da satisfação pela solução proposta**

Desta forma fica claro que o fórum apresentou-se como ferramenta de construção do conhecimento, como instrumento facilitador para a comunicação. O debate, por meio de moderação qualificada, conseguiu atingir o seu objetivo: permitir a melhor organização dos problemas e a proposta de soluções.

Outro debate, desta vez proposto pelo professor tutor, foi sobre Fatos Mundiais que Influenciaram as Políticas Públicas de Saúde do Brasil. A proposta inicial do tutor era recolher mais dados que pudessem servir como subsídio para integrar o conteúdo instrucional que seria adotado nas próximas turmas (figura 7):



“Mensagem Inicial:( Tutor ): Estamos vendo no curso que as principais mudanças em Saúde começaram a ocorrer a partir dos anos 70. Nesta época, aconteceram fatos, no Brasil e no mundo, muito importantes para a história das políticas de saúde (apostila da Unidade 1, página 12).  
Que outros fatos mundiais, mais recentes influenciaram as políticas públicas?  
Por exemplo, a gripe aviária... “

**Figura 7. Mensagem propondo colaboração para complementação de conteúdo**

A partir desta mensagem, os participantes destacaram outros fatos que ocorreram e que não constavam, ainda, no conteúdo do curso. As mensagens da figura 8 apresentam alguns acontecimentos marcantes. Os nomes dos autores foram omitidos para preservar suas identidades. Note-se que algumas mensagens citam fontes e apresentam referências, o que torna a possibilidade de integração da nova informação ao conteúdo desta disciplina nos próximos cursos ainda mais adequada.

**Mensagem 1:**

“A saúde nunca ocupou lugar central dentro da política do Estado brasileiro, sendo sempre deixada na periferia do sistema, somente recebendo alguma atenção nos períodos de crise política, que no Brasil passou por três momentos fundamentais: primeiro a crise do período militar; segundo, a tentativa do governo Sarney de voltar aos anos 50; e por fim, uma crise moral que levou ao impeachment de Fernando Collor de Melo. (PEREIRA, 2003, p. 239).

A saúde somente foi reconhecido pela sociedade brasileira com o Direito Humano Fundamental através da Constituição Federal de 1988, constituindo-se em direito de todos e em dever do Estado, assegurado por norma de eficácia plena e aplicabilidade imediata. – “A primeira função desses direitos fundamentais, sobretudo dos direitos, liberdades e garantias é a defesa da pessoa humana e da sua dignidade perante os poderes do Estado”. (CANOTILHO, 2004, p. 407)

O SUS é uma rede regionalizada e organizada, cuja finalidade é a implementação de ações e serviços públicos de saúde. Ele tem atuação definida segundo diretrizes definidas pela Constituição Federal, artigo 198. Além dessas diretrizes, deve atender aos princípios definidos no artigo 7º da lei 8.080/90. Portanto um marco de maior importância para os brasileiros foi a criação do sus.

**Referências**

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. 7.ed. Coimbra: Livraria Almeida, 2004

PEREIRA, Luciana. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. Apostila de Treinamento Introdutório para Equipe Multiprofissional. Manaus, 1998.” (Participante do curso)

**Mensagem 2:**

“Exemplos de epidemia no Brasil são as áreas afetadas por febre amarela na Amazônia e áreas afetadas pela Dengue, como o sul da Bahia e a região sudeste. Estas regiões são denominadas faixas endêmicas, pois estas doenças possuem um alto grau de continuidade, na mesma região. Há outros exemplos de epidemias pelo mundo, como a malária e a AIDS em várias regiões da África, e a tuberculose em diversas partes do mundo. Quando se viaja para uma área endêmica, é recomendável prevenir-se, se houver vacinas ou medicamentos para a doença de tal faixa.” (Participante do curso)

**Mensagem 3:**

“A mudança no tratamento da Tuberculose, passando a ser 4 em 1, contribuindo para diminuição dos abandonos;

A gripe (H1N1), com rápida estratégia de prevenção, através de vacinação em grupos de risco;

KPC a "superbactéria", multiresistência da bactéria devido ao uso indevido de antibióticos. Com isso os médicos foram obrigados a receitar antibióticos em receituário controlado, e nas farmácia houve uma fiscalização para que pudessem ser vendidos antibióticos somente com receita;

Inclusão das vacinas Pneumo 10V e Meningo C, ao calendário vacinal de crianças menores de 2 anos. Entre outros.” (Participante do curso)

**Mensagem 4:**

“Acredito que a quebra de patentes de medicamentos acordada pela OMS em 2008, o crescente número de desastres naturais em todo mundo e o envelhecimento da população e aumento da expectativa de vida, também influenciaram as políticas públicas.

A quebra de patente visando garantir o acesso a medicações, sobretudo para o tratamento da AIDS (que já havia sido realizada em 96 pelo governo brasileiro, mas o acordo da OMS cria novas possibilidades de acesso e abre espaço para a discussão de outras formas de custeio de pesquisa para farmacos, etc).

Os desastres naturais foram incluídos na pauta da saúde pública, com a criação da Força Nacional de Resgate do SUS (anunciada em fevereiro desse ano).

E o envelhecimento da população e aumento da expectativa de vida, que altera a configuração dos investimentos em saúde.” (Participante do curso)

**Mensagem 5:**

“Um dos fatos recentes acredito que foi a pandemia de Influenza A (H1N1). Segundo dados epidemiológicos do Ministério da Saúde apontam que, até 05 de março de 2010, 16.455 óbitos pelo vírus Influenza A (H1N1) foram informados à Organização Mundial da Saúde (OMS) e que 213 países foram afetados. Durante a primeira onda pandêmica - 25 de abril a 31 de dezembro de 2009 -, tivemos no Brasil 42.989 casos graves e 2.051 óbitos confirmados por Influenza A (H1N1) notificados ao Ministério da Saúde. (BRASIL, 2010a).

Em 2010, o enfrentamento do H1N1 incluiu a vacinação de grupos prioritários e o reforço da rede de assistência. A meta era vacinar 62 milhões de pessoas contra a gripe pandêmica. O resultado da campanha foi que cerca de 81 milhões de pessoas foram vacinadas (88% do público alvo), e foi considerada a maior campanha de vacinação do mundo. (BRASIL, 2010b).

**Referências**

BRASIL. Estratégia nacional de enfrentamento da segunda onda de pandemia de gripe A (H1N1). Ministério da Saúde, 2010a.

**Figura 8. Mensagens com conteúdo adicional, enviadas pelos participantes**

As mensagens obtidas a partir da provocação do tutor revelam informações que ainda não faziam parte do conteúdo: por exemplo, alguns eventos que influenciaram a saúde foram a promulgação da Constituição, em 1988, epidemias como Dengue e Febre Amarela, a mudança de tratamento para a Tuberculose, a gripe H1N1 e a quebra de patente para o tratamento de

AIDS. Estas informações podem passar por revisão e podem ser incorporadas em novas turmas, no futuro.

## 6.2 Fórum da Unidade 2

A discussão com mais mensagens neste fórum ocorreu a partir da expressão de uma profissional, a respeito da existência de equidade na teoria e a dificuldade de execução, na prática (figura 9):

“Mensagem Inicial: É triste lembrar que muitas vezes tudo aquilo que está em lei não se cumpre na prática, quando se diz respeito ao princípio da equidade. A integralidade então, nem se comenta, pois muitas pessoas morrem na fila de espera por um tratamento de, muitas vezes, uma doença de fácil tratamento, porém não recebem atendimento, é entristecedor.” (Participante do curso)

**Figura 9. Dificuldades em conseguir equidade**

Uma das questões levantadas foi a importância de se apresentarem aspectos e ações positivas no Sistema Único de Saúde, já que a mídia e parte da sociedade conhece ou lembra com mais rapidez os aspectos ou situações negativas.

Após algumas trocas de mensagens, uma das participantes apresenta um exemplo das qualidades positivas do Sistema Único de Saúde (figura10):

“Concordo com o que você disse X... e, é importante que nós, como profissionais de saúde, sejamos os primeiros a dar o exemplo, exercitando nossa cidadania como usuários que somos também desse sistema. Só assim, a população irá exercitar o controle social, porque se ficarmos só criticando, veremos apenas as notícias ruins que passam na televisão criticando o SUS. Na última edição da revista RADIS, quem tiver acesso pode ler o tema foi sobre o SUS que não se vê. O que o SUS tem de bom que não passa na televisão, medicamentos gratuitos, cirurgias, o melhor programa de tratamento para AIDS, dentre outras vitórias. Por isso, é importante também divulgarmos as boas novas.

Pode ser clichê, mas se construirmos juntos... chegaremos ao SUS que almejamos.” (Participante do curso)

**Figura 9. Visão Crítica de uma participante**

Percebe-se, a partir das mensagens expostas no fórum de discussão do módulo 2, a visão crítica de alguns participantes. Ao mesmo tempo que apontam problemas, podem expressar a existência de aspectos positivos do SUS. Como as mensagens são públicas – ou seja, todos os participantes do curso têm acesso, o debate pode resultar em reflexão coletiva e até em mudança de opiniões, que pode até ser entendida como “aprendizagem”.

A partir destas mensagens não foi possível verificar este tipo ocorrência, mudanças de opinião. Porém, no futuro, outras ferramentas podem ser utilizadas, como um questionário anônimo ou até mesmo uma pergunta aberta no fórum, questionando se houve alguma mudança de posicionamento por parte de estudantes, após o término daquela discussão.



### 6.3 Fórum da Unidade 3

Neste fórum, a principal discussão apresentou a percepção dos participantes sobre a estrutura do SUS. Destacam-se as principais mensagens (SIC) na figura 11:

- |   |   |
|---|---|
| <p>1. "ACREDITO QUE POR TER POUCO TEMPO, O SUS AINDA NÃO CHEGOU A QUE REALMENTE PRECISA SER, PARA QUE POSSA ATENDER, COM BASES EM TODOS OS PRINCÍPIOS, ENTÃO, PRECISA MELHORAR MAIS." (Participante do curso)</p> <p>2. "O SUS é uma grande conquista mas precisa ser aprimorado e seus mecanismos necessitam de uma revisão de conduta. Uma grande conquista pois o investimento tem ampliado a capacidade do sistema mas é necessário verificar o que falta." (Participante do curso)</p> <p>3. "A estrutura do SUS realmente é ótima, mas a população está tão grande, que falta especialidades para muitos." (Participante do curso)</p> <p>4. "Olá turma,<br/><br/>Concordo como nossas colegas X e Y quando diz que o SUS possui uma excelente estrutura governamental, realmente o SUS passou por várias reformulações até se tornar hoje um plano de ótima qualidade que proporciona para nos brasileiros um melhor bem estar." (Participante do curso)</p> | <p>5. "O SUS tem uma organização política e administrativa, no âmbito legal, muito bem pensada e legislada. Podemos nos orgulhar da legislação de saúde de nossa federação. Muito importante são os instrumentos de gestão, como o planejamento, controle, avaliação e monitoramento das ações e serviços de saúde. Entretanto, vemos a situação da saúde do nosso país no CTI. É preciso fazê-lo funcionar da forma correta e quanto antes. Para isso penso que é necessário participação popular intensificada na gestão do SUS e fiscalização de cada cidadão das ações e serviços de saúde, além de profissionais capacitados para orientar e mostrar os direitos a população para que esta se compreenda como cidadão de direitos." (Participante do curso)</p> <p>6. "Como estudamos e sabemos o SUS tem uma excelente estrutura de gestão, financiamento, controle, avaliação, dentre outros. Mas vimos tudo isso na parte teórica, na lei que na realidade o funcionamento desta estrutura está aquém para o que ela veio. Estamos vivenciando uma grave crise na saúde, com problemas nas três esferas, a população se sacrificando a cada dia para ser atendido na rede de saúde e sem previsão de melhora nos atendimentos." (Participante do curso)</p> <p>7. "Acho o SUS um excelente programa governamental de atenção a todos contudo não funciona plenamente em todo território nacional, contudo temos somente em alguns / poucos estados e municípios que o sistema funciona poderia ser relocados as boas experiências para todas as regiões." (Participante do curso)</p> |
|---|---|

**Figura 11. Visão Crítica sobre a estrutura do SUS**

Ainda no fórum da unidade 3, foi aberto um tópico para coletar a percepção do curso e para sugestões. A mensagem inicial foi apresentada conforme a figura 11, e visou evidenciar a percepção dos participantes a respeito de seu aproveitamento em relação ao curso, considerando os debates ou, ainda, apresentando eventuais sugestões:

Prezados, estamos iniciando o processo de encerramento do curso.

Foi muito bom poder discutir e aprender com vocês, desenvolver a reflexão crítica e participar deste evento.

Desejo sinceramente que cada um possa colaborar mais com o SUS, exercendo a sua cidadania de forma planejada e organizada, fazendo a sua parte.

**Quem desejar pode deixar uma mensagem aqui, com a sua percepção do curso e, caso tenha acessado as discussões, sua opinião sobre os debates ou sugestões.**

Sucesso a todos!

Prof. Tutor" (Tutor do curso)

**Figura 12. Mensagem com solicitação sobre a percepção sobre o curso**

Duas participantes responderam à solicitação. As mensagens apresentam como aspectos positivos do curso a interatividade, a qualidade do material oferecido, a adequação do fórum como instrumento de viabilização de reflexão crítica, com as seguintes mensagens.

## 6.4 Fórum de Apresentação Profissional

Ainda dentro da metodologia proposta neste curso, cada participante precisou apresentar-se no início do curso. O tutor apresentou-se como servidor do Ministério da Saúde – DATASUS (figura 13):

“Olá, sou o professor XXX e serei o tutor responsável por este curso. Trabalho no Ministério da Saúde - Datasus e junto a equipes da UFRJ, como professor e pesquisador convidado, nas áreas de Engenharia de Produção (Estratégia, Gestão, Projetos) e de Sistemas de Informação.

Tenho interesse nas áreas de gestão, pesquisa operacional, sistemas de informação, gestão de conhecimento, tecnologia da informação aplicada em educação e em saúde.

Espero que aproveitem a oportunidade para trocar muita informação no fórum.”

Figura 12. Mensagem de apresentação do tutor

A qualificação do tutor chamou a atenção de alguns participantes do curso, que demonstraram satisfação (figura 13) por estarem participando de um curso com mediação de um servidor do Ministério da Saúde: (SIC):

<p><b>Mensagem 1:</b></p> <p>“Caro Tutor</p> <p>Meu nome é xxxx sou fisioterapeuta e trabalho no NASF de São Gonçalo.</p> <p>É um privilegio para mim ter um tutor do MS.” (Participante do curso)</p>	<p><b>Mensagem 3:</b></p> <p>“Sou xxx, moro em Minas Gerais, trabalho a mais de 10 anos na área de saúde. Estou aqui para obter mais conhecimento. Espero aprender e contribuir!!!</p> <p>Como yyy colocou acima, realmente é uma honra de ter uma tutoria do MS.” (Participante do curso)</p>
<p><b>Mensagem 2:</b></p> <p>“Ola, meu nome é Julio Cesar sou formado em Educação Física, faço parte da atenção básica de saúde da Sec. de Saúde de Campo Grande/MS, exerço a função de Tec. em Desporto, trabalhando a promoção e a prevenção de saúde através do exercício físico. Espero adquirir novos conhecimentos e também repassar experiencias da minha área de atuação.</p> <p>E ter um tutor do MS ajudará muito nos novos conhecimentos.” (Participante do curso)</p>	<p><b>Mensagem 4:</b></p> <p>“Caro Tutor,</p> <p>Será uma honra de ter uma tutoria do MS. Compatível com qualificação profissional e reconhecimento.</p> <p>Espero poder ampliar os meus conhecimentos e futuramente poder disseminá-los.</p> <p>Saudações,</p> <p>xxx</p> <p>Enfermeira COREN xxxx (Participante do curso)</p>

Figura 13. Algumas mensagens no fórum de apresentação pessoal

## 7. Conclusões e recomendações

Este trabalho apresentou o curso SUS: Saúde e Cidadania e alguns aspectos importantes recuperados de mensagens trocadas nos fóruns da turma 02/2011. Saber tratar adequadamente a informação e o conhecimento torna-se uma competência essencial para a estratégia do SUS e para o governo brasileiro. A partir do estudo das mensagens trocadas nos fóruns pode ser concluir que:

1. O SUS é abrangente, dinâmico, exige estratégias que considerem os aspectos internos e também do ambiente externo.
2. A participação de tutor qualificado agrega valor ao curso – a experiência e preparação do tutor faz diferença em cursos a distância, pois oferecem a oportunidade de troca e maior produção de conhecimento, de forma orientada e controlada.

3. Os participantes recebem com satisfação a apresentação do tutor como sendo servidor do Ministério da Saúde . O fato do tutor ser um servidor do Ministério da Saúde demonstra o comprometimento da instituição. Marcas como Datasus e Ministério da Saúde têm valor intagível, que nem sempre são percebidos por gestores educacionais ou de Saúde, mas apareceram de forma positiva nas mensagens trocadas no fórum do curso.
4. A troca de informação sobre determinado tema pode ajudar na complementação do conteúdo para as próximas turmas, tornando o curso mais atualizado. Cursos a distância nem sempre abordam conteúdo estático. No caso do SUS, diversas mudanças vêm ocorrendo a partir da execução de diretrizes e fundamentadas em estratégias. Estas mudanças, recentes, podem ser trazidas aos fóruns de cursos pelos próprios participantes e, mais adiante, serem analisadas e incorporadas ao conteúdo das próximas turmas. A gerência do curso demonstrou intenção para utilizar a informação produzida neste curso para a atualização do conteúdo, na próxima versão.

Espera-se que, no futuro, as ações educacionais a distância utilizem as mensagens dos fóruns para obter graus e avaliações de desempenho de participantes, mas que possam incluir em conteúdos atualizados para as futuras turmas a informação adicionada e o conhecimento desenvolvido pelos participantes durante as atividades realizadas no período anterior.

## **Agradecimentos**

O autor agradece o apoio das equipes UNIVERSUS, a Coordenação de Disseminação de Informações em Saúde do DATASUS, Ministério da Saúde.

## **Referências**

BARDIN, L., 1977. Content Analysis. Lisbon: Issues 70, 226p.

CHAMOVITZ, I. A Gestão da Informação em Atividades Educacionais Colaborativas: Co-Criação da Cronologia atualizada para o SEBRAE. X CONVIBRA Administração. November, 7-9, 2013. <<http://www.convibra.com.br/artigo.asp?ev=25&id=6684> >. Access in January 2014.

HOADLEY, C. Roles, design, and the nature of CSCL. Computers in Human Behavior, v. 26, n. 4, p. 551-555, 2010.

RABBANY K., R.; TAKAFFOLI, M.; ZAIANE, O. R. Social network analysis and mining to support the assessment of on-line student participation. ACM SIGKDD Explorations Newsletter, v. 13, n. 2, p. 20, 1 maio. 2012.

SIMONSON, M. Course management systems. Quarterly Review of Distance Education 8.1, v. 8, n. 1, 2007.