



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 7, Supl. 1 (2021).

**O território CONVIDA a reexistir:** ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3239g608

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

# O Uso do Ensino Remoto Emergencial Durante a Pandemia da Covid-19: Experiência de Docentes na Educação Superior em Enfermagem

*The Use of Emergency Remote Education During the Covid-19 Pandemic: Experience of Teachers in Nursing Higher Education*

### Sâmara Fontes Fernandes

ORCID: 0000-0002-2105-0248

Universidade Estadual do Ceará (UECE)

### Rafael Jeremias de Aquino Nunes

ORCID: 0000-0002-1587-4099

Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar (FACEP)

### Antonia Gomes de Almeida Neta

ORCID: 0000-0003-1900-8291

Faculdade Integrada de Patos (FIP)

### Harlon França de Menezes

ORCID: 0000-0001-9884-6511

Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF)

### Kísia Cristina de Oliveira e Melo

ORCID: 0000-0003-3845-4027

Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte

### Rodrigo Jacob Moreira de Freitas

ORCID: 0000-0002-5528-2995

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

### Themis Cristina Mesquita Soares

ORCID: 0000-0003-3724-2647

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

### Richardson Augusto Rosendo da Silva

ORCID: 0000-0001-6290-9365

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

### Autora correspondente:

Nome: Sâmara Fontes Fernandes

E-mail: saminhafontes@hotmail.com

### Resumo

**Objetivo:** Objetiva-se relatar a experiência de docentes na implantação do ensino remoto emergencial em Enfermagem no início da pandemia de Covid-19. **Método:** Estudo descritivo de relato de experiência realizado a partir da experiência de docentes com o uso de ensino remoto emergencial por meio de plataformas digitais de uso gratuito, na graduação e na pós-graduação em Enfermagem de universidades públicas e privadas do Rio Grande do Norte. O estudo é organizado em três eixos temáticos: 1- Descrição da experiência; 2- Diferenças do Ensino Remoto Emergencial e Ensino a Distância; e 3- Reflexões acerca do Ensino Remoto Emergencial no Ensino Superior em Enfermagem. **Resultados:** A implantação do ensino remoto emergencial foi realizada de maneira rápida mediante a crise sanitária estabelecida pela Covid-19, visando atender as novas necessidades decorrentes desse contexto e possibilitando um aprendizado on-line. O processo de implantação do ensino remoto emergencial foi organizado em: planejamento; desenvolvimento de uma rotina remota de aulas; construção de material didático; avaliação dos discentes; reorganização das práticas; reavaliação da estratégia de ensino. Todos estes momentos foram organizados de maneira coletiva por meio de plataformas virtuais gratuitas. **Conclusão:** O processo de implantação do ensino remoto emergencial foi permeado por muitas dificuldades, principalmente as relacionadas à necessidade eminente de recursos tecnológicos, como computadores e internet, e à qualificação profissional ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação e dos Ambientes Virtuais. Tal formato de ensino não garantiu o acesso e a democratização do Ensino Superior e pode ter contribuído com o aumento do processo de exclusão dos mais vulneráveis, aprofundando as desigualdades sociais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação superior; Aprendizagem online; Enfermagem; Pandemia; Covid-19.

**Abstract:**

**Objective:** The objective is to report the experience of teachers in the implementation of emergency remote education in Nursing at the beginning of the Covid-19 pandemic. **Method:** Descriptive study of experience report, carried out from the experience of teachers with the use of emergency remote education through digital platforms of free use, in undergraduate and graduate courses in Nursing from public and private universities in Rio Grande do Norte. The study is organized in three thematic axes: 1-Description of the experience; 2-Differences in Emergency Remote Education and Distance Learning and 3-Reflections on Emergency Remote Education in higher education in Nursing. **Results:** The implementation of emergency remote education was carried out quickly through the health crisis established by Covid-19, aiming to meet the new needs arising from this context and enabling online learning. The process of implementing emergency remote education

was organized into: Planning; Development of a remote classroom routine; Construction of teaching material; Evaluation of students; Reorganization of practices; Reassessment of the teaching strategy. All of these moments were organized collectively through free virtual platforms. **Conclusion:** The process of implementing emergency remote education was permeated by many difficulties, mainly those related to the imminent need for technological resources such as computers and internet and professional qualification for the use of Information and Communication Technologies and Virtual Environments. It did not guarantee access and democratization of higher education and may have contributed to the increase in the process of exclusion of the most vulnerable, deepening social inequalities.

**Keywords:** College education; Online learning; Nursing; Pandemic; Covid-19.

**Introdução**

Os processos educativos se desenvolvem em instituições como a família, a escola, o trabalho e os espaços religiosos, atendendo a necessidades humanas de caráter permanente que visam, além do desenvolvimento pessoal, o profissional do indivíduo, qualificando-o enquanto sujeito social, cidadão e trabalhador. Destaca-se a atuação da escola como instituição educativa que tem ação pedagógica, mas que não monopoliza de maneira exclusiva a atividade educativa <sup>1</sup>.

As Instituições de Ensino Superior (IES), especificamente, atuam a fim de universalizar o conhecimento, estimulando o pensamento crítico e reflexivo capaz de formar profissionais aptos ao mercado de trabalho e membros transformadores da sociedade <sup>2</sup>.

Atentando ao Ensino Superior em Saúde, este deve estar articulado com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à formação de profissionais que atuem na promoção, na prevenção, na recuperação e na reabilitação da saúde, de acordo com as Leis 8080/90 e 8142/90 <sup>3,4</sup>. Na Enfermagem, a formação profissional generalista e qualificada deve estar apta a atender e a intervir em problemas de saúde de relevância e de prevalência no perfil epidemiológico nacional, sempre atentando às necessidades sociais específicas e predominantes no território de atuação <sup>5,6</sup>.

Atualmente, vivencia-se dois marcos contemporâneos: a cultura digital e a pandemia de Covid-19, que influenciam diretamente no Ensino Superior em Saúde e em Enfermagem. O primeiro é permeado pelo uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e das mídias sociais, que criaram uma nova maneira de se relacionar, de se comunicar e de estudar <sup>7</sup>. O segundo é responsável por mais de 42 milhões de casos de adoecimento e por mais de 1 milhão de mortes no mundo, protagonizando uma grande emergência de saúde pública internacional <sup>8</sup>.

Para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 e o rompimento de sua cadeia de transmissão e disseminação, faz-se necessário o distanciamento social, o qual induziu a interrupção compulsória de atividades presenciais em todas as áreas de trabalho e ensino mundial, com exceção aos serviços essenciais <sup>8,9,10</sup>.

Neste momento, a Educação Superior brasileira se adequa à nova realidade e aos novos processos de ensino e de aprendizagem, pautados no aproveitamento tecnológico e uso pedagógico das TICs <sup>7</sup>, substituindo as aulas presenciais por aulas on-line e instituindo o ensino remoto emergencial (ERE) <sup>11</sup>, objetivando a manutenção do calendário acadêmico e o fortalecimento do distanciamento social <sup>12</sup>.

A súbita mudança para o on-line, devido à emergência da situação, comprometeu o planejamento do aprendizado dos alunos nesse “novo” formato, visto que o ensino on-line necessita de um modelo sistemático de design e de desenvolvimento para se fazer eficaz <sup>11</sup>. Assim, muitas dificuldades foram enfrentadas, como: ausência de treinamento para o uso das TICs, aumento da carga de trabalho, dificuldade de acesso à internet e a computadores, entre outros, o que pode ter comprometido a qualidade do ensino e aprofundado as desigualdades sociais. Diante desse cenário, questionou-se: como ocorreu a implantação do ensino remoto emergencial em cursos superiores de Enfermagem em meio à pandemia de Covid-19?

Assim, justifica-se a importância de tal estudo em meio à crise sanitária vivenciada, auxiliando na produção científica acerca do uso do ERE frente a pandemia do Covid-19, visando à disseminação do conhecimento acerca da realidade específica e territorial do Ensino Superior em Enfermagem, podendo auxiliar na construção de outras pesquisas e basear condutas posteriores de outras IES, assim como servir como relato histórico deste momento de profundas transformações sociais, podendo embasar outros momentos da história da saúde e da educação brasileira.

Diante da importância e da necessidade dessa discussão, objetiva-se relatar a experiência de docentes na implantação do ensino remoto emergencial em Enfermagem no início (meados de março) da pandemia de Covid-19.

## **Métodos**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência com abordagem qualitativa, o qual tem por finalidade relatar observações sistematizadas da realidade vivenciada durante a implantação do ensino remoto emergencial em Enfermagem durante o início da pandemia (meados de março) de Covid-19.

### **Cenário do estudo**

Deu-se na graduação e na pós-graduação *lato sensu e stricto sensu* em Enfermagem de IES particulares e públicas do Rio Grande do Norte (RN).

### **Período de realização da experiência**

A experiência das atividades por meio da implantação dessa estratégia de ensino ocorreu no período de março a agosto de 2020, durante o início da pandemia de Covid-19.

### **Sujeitos envolvidos na experiência**

Foi vivenciada por docentes do Ensino Superior em diversas instituições do estado, conforme cenário do estudo, os quais utilizaram plataformas digitais para instituir o ensino remoto emergencial em cursos superiores de Enfermagem.

### **Coleta e análise dos dados**

O estudo é organizado em três eixos temáticos: 1-Descrição da experiência; 2- Diferenças do Ensino Remoto Emergencial e Ensino a Distância; e 3-Reflexões acerca do Ensino Remoto Emergencial no Ensino Superior em Enfermagem. No primeiro tópico, é relatada a experiência dos docentes na implantação do ERE; no segundo e no terceiro, tal relato é discutido a partir de reflexões dos principais resultados, à luz do referencial teórico atual, de maneira crítica e reflexiva.

A busca dos estudos foi realizada entre março e junho de 2020, nas bases de dados Scielo e Bireme, a partir dos seguintes descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): aprendizagem on-line, pandemia, Covid-19, enfermagem. Os descritores foram combinados com uso do operador booleano AND.

### **Aspectos éticos**

Não houve aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa por se tratar de um relato, mas se preservaram a confidencialidade das instituições de ensino e as plataformas utilizadas.

## **Resultados e discussão**

### **Descrição da experiência**

O ERE foi (re)pensado para manter os semestres letivos do ano de 2020 em andamento, com a menor incidência de prejuízos aos envolvidos, evitando aglomerações e disseminação de Covid-19, sem pôr em risco os alunos, os professores, a equipe técnica e os seus familiares, adequando-se ao novo contexto nacional.

A sua implantação foi realizada de maneira rápida mediante a crise sanitária estabelecida pela Covid-19, visando atender as novas necessidades decorrentes desse contexto e possibilitando um aprendizado on-line a partir de soluções criativas. O processo de implantação do ERE foi organizado em: 1- Planejamento do ERE nas devidas IES; 2-Desenvolvimento de uma rotina remota de aulas; 3- Construção de material didático; 4-Avaliação dos discentes; 5- Reorganização das práticas; 6- Reavaliação do ensino. Todos esses momentos foram organizados de maneira coletiva por meio de plataformas virtuais gratuitas.

O planejamento do ERE foi organizado para ser desenvolvido a curto prazo mediante os decretos do Ministério da Educação (ME), os quais contemplavam períodos de apenas 30 dias, sendo renovados de maneira regular e conforme a situação sanitária brasileira, o que dificultou o planejamento das atividades educativas a longo prazo, as quais estavam sendo pensadas para um período de 30 dias, sendo organizadas de maneira coletiva a cada nova normativa do ME. Devido à necessidade eminente de respostas das IES, muitas não realizaram qualificações com seus profissionais, os quais retomaram o semestre letivo sem treinamento para o ERE e, conseqüentemente, sem qualificação para desenvolvê-lo, aprendendo a utilizá-lo na prática.

A rotina remota de aulas foi organizada para funcionarem em momentos pedagógicos síncronos e assíncronos, atendendo apenas as aulas teóricas do curso, com auxílio das TICs e as plataformas digitais gratuitas, respeitando os horários habituais de aulas. Os momentos síncronos foram estabelecidos a partir de videoconferências por meio de aplicativos gratuitos, que permitem a interação digital em tempo real entre os atores envolvidos, entretanto, devido à má qualidade da internet e dos aparelhos eletrônicos, muitas dificuldades de acesso foram enfrentados por discentes e docentes.

Já os momentos assíncronos foram organizados a partir do uso das TICs e dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA), que dispõem de uma gama de recursos, como materiais didáticos, atividades extras, fóruns de dúvidas, avisos, cronogramas, notas de acompanhamento, e viabilizam espaços para o compartilhamento de videoaulas. É um instrumento bastante salutar e que fortalece o aprendizado do aluno, entretanto, são totalmente alimentados pelos docentes, que tiveram que (re)planejar suas disciplinas, assim como (re)organizar e gravar as aulas, incluir mais metodologias ativas, construir games, otimizando o tempo da aula e tornando-a mais atrativa. Todo esse processo causou uma sobrecarga de trabalho nos professores, que tiveram que desenvolver novas habilidades de trabalho, utilizando novos instrumentos com pouca ajuda técnicas das IES e (re)elaborando o material didático utilizado, que foi sendo construído de maneira gradual.

Percebeu-se também a necessidade de avaliação contínua do aluno, que foi implantada a partir de atividades semanais dos conteúdos ministrados a partir do uso de formulários eletrônicos, construção de mapas conceituais, sínteses, resenhas críticas etc, o que causou uma sobrecarga de atividades nos discentes.

A insegurança da situação, associada à inexperiência com essa nova estratégia de ensino, e a esperança de retomada das aulas presenciais geraram, em toda a comunidade acadêmica, situações de ansiedade e de estresse, pois foram programados apenas os momentos teóricos, enquanto os práticos foram adiados para quando a situação sanitária estivesse mais controlada. Sem previsão e sem cronograma estabelecido para um possível retorno, o processo ensino-aprendizagem fragilizou-se, visto que o curso de Enfermagem é organizado em um modelo de ensino baseado em prática-teoria-prática, o que não foi mantido devido à indisponibilidade de serviços de saúde e de laboratórios para as atividades práticas.

A tríade universitária entre ensino-pesquisa-extensão também foi comprometida, pois somente as atividades de ensino foram mantidas em sua integralidade, enquanto algumas de pesquisa se mantiveram viáveis e as de extensão foram todas canceladas, visto que a maioria dos projetos da saúde são destinados à população e aos serviços sociais de saúde e ensino, estando inviáveis nesse momento, o que influenciou diretamente no desenvolvimento das pesquisas de campo relacionados aos trabalhos de conclusão de curso (TCC), que foram reformuladas para pesquisas bibliográficas, visando contemplar a antecipação da colação de grau dos alunos da graduação. Já para os discentes da pós-graduação, esse período acarretou atrasos de cronograma das pesquisas, podendo influenciar no prazo das defesas e na solicitação de prorrogação de cursos de Mestrado e de Doutorado.

Um outro ponto que é importante salientar e está diretamente relacionado ao desenvolvimento eficaz do ERE, é a diferença entre os discentes da graduação e pós-graduação quanto ao nível de maturidade pessoal e profissional. Os primeiros apresentam menor comprometimento, maiores dificuldades de acesso e estão em uma situação maior de vulnerabilidade social, gerando um maior índice de reclamações e de transferência de responsabilidades individuais às IES. Já o segundo grupo possui maior acesso às TICs, além de que são mais maduros academicamente e mais comprometidos com seu desenvolvimento, no entanto, alguns também atuam como enfermeiros assistenciais e se encontram sobrecarregados de trabalho, decorrente da alta demanda de casos de Covid-19, o que também dificulta o desenvolvimento das atividades.

### **Diferenças entre o Ensino Remoto Emergencial e Ensino a Distância**

O uso intenso das mídias digitais e da internet tem criado um novo mundo dependente das TICs, as quais permitem a construção de novas relações sociais, de interação, de diversão, de acesso à informação e ao planejamento da rotina cotidiana, de maneira cômoda e com acesso facilitado, sendo um instrumento crucial no processo ensino e aprendizagem contemporânea <sup>7</sup>.

A aprendizagem on-line é uma das estratégias no mundo moderno, que, quando bem planejada e desenvolvida, impacta positivamente na qualidade do ensino, desde que não se limite a identificar os conteúdos ministrados, mas também favoreça a interação e o apoio necessário aos docentes e aos discentes no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem <sup>11</sup>.

Com a pandemia de Covid-19, fez-se necessário o uso do ERE como estratégia de manutenção de atividades acadêmica, garantida pela Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020, a qual recomenda o uso dessa estratégia de ensino até 31 de dezembro de 2020, sendo de uso transitório e emergencial para o período de isolamento social <sup>12</sup>, preconizando que, no retorno das atividades presenciais, haverá a complementação dos momentos práticos.

O ERE é indicado em situações de crises, de pandemias e de catástrofes que incitam a uma mudança temporária e emergencial, não havendo tempo viável para o seu planejamento. Conta com a mesma equipe de docentes e discentes, a interação ocorre em tempo real por meio das plataformas digitais, os professores é quem elaboram o material didático e intermedeia o uso das TICs pelos estudantes, os quais precisam ser autorresponsáveis e exercer sua autonomia e centralidade no processo de aprendizagem. Salienta-se que, ao passar a situação de crise, a estratégia de ensino retorna ao presencial, já que o ERE garante acesso temporário e rápido <sup>11</sup>.

É importante diferenciar o ERE do Ensino a Distância (EAD), o qual tem um método estruturado e preparado sob encomenda, em que o material didático é padronizado e não é produzido pelo professor; a interação ocorre de maneira off-line por meio de fóruns de dúvidas; as aulas são gravadas por outra equipe de professores ou tutores; e as atividades normatizadas e corrigidas através de escalas <sup>13</sup>.

O EAD já era permitido nas IES desde a publicação da Portaria 2.117, de 06 de dezembro de 2019, a qual estende o uso de EAD até 40% da carga horária total dos cursos de graduação brasileiros, incluindo os cursos da área da saúde, com exceção de Medicina <sup>14</sup>, mesmo após o Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução nº 515, de 07 de outubro de 2016, posicionar-se de maneira contrária à permissão do uso de EAD em cursos da área da saúde, temendo o comprometimento da qualidade da formação acadêmica e da integração ensino-serviço-comunidade <sup>15</sup>.

Na Enfermagem, isso apresenta impactos negativos, pois induz a proliferação de cursos de graduação a distância e desrespeita a necessidade de construção de habilidades técnicas do enfermeiro como profissional responsável pelo cuidar do paciente, o qual é construído a partir de vivências sociais e pessoais, pelo treinamento técnico e incansável nos laboratórios, pelo trabalho em equipe e na atuação nos serviços de saúde, que não são possíveis de serem desenvolvidas com as estratégias de EAD <sup>6,16,17</sup>.

Em uma onda contrária a todas as discussões e resistências ao uso do EAD ou de qualquer outra estratégia de ensino a partir das TICs, que não garantem o ensino presencial, a inserção do discente nos territórios, o contato com a população e a efetivação da interação serviço-ensino-comunidade e ensino-pesquisa-extensão, o ERE foi adotado na maioria das IES brasileiras e mundiais como estratégia transitória ao período pandêmico, e não como normativa permanente ao ensino de enfermagem <sup>17</sup>.

É preciso visualizar esse momento com cautela para que o modelo emergencial utilizado devido à pandemia por Covid-19 não seja utilizado como pano de fundo para (maior) precarização do ensino na saúde e, de maneira equivocada, se transforme em uma via para se concretizar o EAD nos cursos de graduação em Enfermagem.

### **Reflexões acerca do ensino remoto emergencial no Ensino Superior em Enfermagem**

O uso das plataformas digitais e das tecnologias de comunicação tornou possível a construção de salas de aulas interativas, flexíveis e digitais, que desenvolvem uma educação fora dos padrões tradicionais, entretanto, para seu uso efetivo, são necessários conhecimento e aperfeiçoamento, não desconsiderando a necessidade de um ambiente doméstico propício ao seu desenvolvimento <sup>18</sup>.

O acesso a plataformas digitais se dá por meio de instrumentos tecnológicos. No entanto, 92% dos domicílios brasileiros possuem telefone celular, 29% notebooks e 23% computador de mesa, enquanto 96% têm acesso à internet via celular, 33% por notebook e 30% via computador de mesa. Entretanto, apenas 44% de pessoas de baixa renda têm acesso à internet, tendo o Nordeste apenas 64% de sua população conectada, confirmando que há sim uma disparidade tecnológica e de acesso às mídias sociais, no país, relacionada às condições socioeconômicas <sup>19</sup>, que pode levar a um processo de exclusão digital, a um aprofundamento das desigualdades sociais e a uma acentuação das iniquidades, que podem ser aprofundadas por questões de gênero, estrutura domiciliar, ocupação, necessidades financeiras, entre outras <sup>17</sup>.

Portanto, a democratização do Ensino Superior vai muito além de ampliar o número de vagas e cursos pelo país, é necessário que o acesso, a permanência e a conclusão dessa modalidade de ensino seja garantida, assim como se minimizem as desigualdades de oportunidades e os resultados educacionais <sup>20,21</sup>.

Sendo assim, a implantação do ERE em meio à pandemia de Covid-19 não garante o acesso à educação, muito pelo contrário, pode fortalecer as desigualdades sociais e excluir a população mais vulnerável, dificultando a permanência e a conclusão dos cursos devido à dificuldade de acesso à internet, às mídias sociais, ao AVA e às TICs.

Para garantir o acesso e a democratização do Ensino Superior a partir do uso de TICs, seria necessário uma política pública que ampliasse o acesso aos meios digitais pela população, com programas de inclusão e letramento digital para que assim fosse possível o uso adequado das estratégias de ensino on-line, sejam elas o ERE ou EAD <sup>7</sup>. No entanto, não houve tempo hábil para o lançamento dessas propostas nem se ventila a construção de possíveis projetos mesmo em um cenário pós-pandemia.

A vivência do processo de implantação e de desenvolvimento do ERE, respeitando o tripé ensino-pesquisa-extensão, ocorreu de formas diferentes entre IES públicas e privadas. Na primeira, o ensino teve uma desaceleração e até mesmo paralisação decorrente da falta de condições para adequações às TICs, enquanto na pesquisa e na extensão houve uma aceleração na produção, a fim de subsidiar novos conhecimentos de uso da sociedade. Já na segunda, o ensino, a pesquisa e a extensão vivenciaram uma aceleração, decorrente da (re)estruturação do ensino presencial em remoto emergencial, garantindo o desenvolvimento de suas atividades <sup>13</sup>.

Outra dificuldade imposta pela pandemia é a manutenção de, no mínimo, 200 dias de atividades acadêmicas efetivas no ano letivo<sup>2</sup>, que, provavelmente, não terá como ser respeitada. Com a aprovação da Medida Provisória nº 934, de 01 de Abril de 2020, há a dispensa do cumprimento do mínimo de dias letivos e a autorização da conclusão antecipada de cursos de Enfermagem, Medicina, Farmácia e Fisioterapia, sendo válida pelo tempo que durar a pandemia de Covid-19 <sup>2</sup>, e fortalecida pela Portaria nº 374, de 03 de abril de 2020, que permitiu a colação de grau antecipada para os discentes que já tivessem integralizado 75% da carga horária total dos estágios supervisionados em Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Medicina, para atuarem junto ao combate à pandemia de Covid-19 <sup>22</sup>.

Nesse aspecto, é importante salientar o compromisso social das IES com a formação de qualidade de seus discentes e futuros profissionais, que foram inseridos nos serviços de saúde em um contexto de crise, sem concluir o seu processo formativo, e muitos ainda imaturos, iniciando sua atuação profissional em um cenário complexo, de extrema vulnerabilidade e exposição, com o risco de adoecer e morrer <sup>17</sup>, podendo comprometer todo o seu percurso profissional.

Por outro lado, outro elemento que se fez aliado à qualidade do ERE foi a experiência docente. O professor atua como mediador do conhecimento, capaz de orientar os alunos acerca do uso das TICs e do AVA e de desenvolver

práticas educativas digitais acessíveis. Para além disso, os AVAs permitem uma troca de conhecimento rica a partir da interatividade e da flexibilidade espaço-temporal para desenvolver o estudo, exigindo do professor habilidades didático-pedagógicas, tecnológicas, linguísticas, sociais, interculturais, organização do tempo e capacidade contínua de aprendizagem e autoavaliação <sup>20, 23</sup>.

Com isso, o processo de trabalho docente também passa por transformações em decorrência das novas tecnologias, as quais começam a ser mais valorizadas e utilizadas no meio acadêmico, lançando mão de metodologias mais ativas e do uso de recursos tecnológicos como instrumentos de ensino e avaliação contínua. Esse contexto de alta exigência de trabalho e de sobrecarga de carga horária, em que os professores estão inseridos, pode influenciar no surgimento de várias doenças ocupacionais e psicológicas relacionadas ao isolamento social, principalmente o estresse ocupacional, o qual compromete a saúde física e mental do sujeito <sup>17,23, 24</sup>.

Por fim, a pandemia permitiu intensas reflexões aos docentes acerca do processo formativo em saúde e em enfermagem, que deve sempre ser pautado no modelo prático-teórico-prático e na integração ensino-serviço-comunidade, além da extrema necessidade da presencialidade deste. É sabido que o ERE é uma estratégia temporária utilizada como forma de minimizar os danos causados por uma possível suspensão definitiva do calendário acadêmico de 2020, e se reconhece que, quando bem planejada e implantada, o aprendizado on-line faz-se eficiente, entretanto, nas condições emergentes, este foi se adequando de acordo com as necessidades, e isso causou muitas dificuldades, comprometeu a qualidade e fragilizou o processo de ensino-aprendizagem.

Salienta-se que as universidades e o SUS provam seu valor diante da Covid-19, comprovando sua importância como pilar e instrumento transformador de uma sociedade, mesmo após fortes ataques governamentais e desmonte intenso dos seus serviços. Ressalta-se também que o auxílio das faculdades em saúde, a partir de sua interação com os serviços de saúde e gestão, tem muito a contribuir na transformação da situação epidemiológica vigente, atuando na assistência, na qualificação profissional, no desenvolvimento de protocolos assistenciais ou no planejamento de políticas públicas, contribuindo com a mudança do cenário atual <sup>21</sup>.

Além disso, é importante ressaltar a constante necessidade da educação permanente de profissionais da educação e saúde, estímulo ao aperfeiçoamento digital acadêmico e da associação do ensino com os problemas epidemiológicos emergentes nos territórios, como instrumentos de trabalho de fortalecimento da educação brasileira e do SUS.

## **Considerações finais**

O processo de implantação do ERE foi permeado por muitas dificuldades, principalmente as relacionadas à necessidade eminente de recursos tecnológicos, como computadores e internet, e à qualificação profissional ao uso de TICs e AVAs. A instituição dessa estratégia de ensino não garantiu o acesso e a democratização do conhecimento nas IES e pode ter contribuído com o aumento do processo de exclusão dos mais vulneráveis e aprofundado as desigualdades sociais, além de ter influenciado no aumento de carga de trabalho exaustiva dos docentes e dos discentes e, conseqüentemente, o adoecimento ocupacional.

No entanto, reconhece-se que o ERE foi a estratégia mais viável que garantiu a manutenção do calendário acadêmico de 2020, conservando os discentes e os docentes em atividade, reduzindo os impactos no semestre, utilizando esse momento como um instrumento de trabalho vivo aos discentes e aos docentes da Enfermagem, realizando pesquisas e possíveis propostas de extensão e de enfrentamento ao retorno das atividades. Reforça-se que o ERE não deve servir de pretexto e de abertura para o uso de EAD nos cursos da saúde, repudiando portarias e decretos que fragilizam o ensino e o fazer na saúde, que só se concretizam por meio do contato e das relações humanas.

É preciso pensar esse período com muita criticidade, tendo em vista a crise político-econômica que afeta o Brasil desde o ano de 2016 e do avanço das políticas neoliberais propostas pelo governo federal e endossado pelos governos estaduais e municipais, principalmente no campo da saúde e da educação, o que impacta diretamente no sucateamento das universidades públicas, cortes de financiamento em pesquisas, inclusive em pesquisas sobre a Covid-19, adoecimento dos trabalhadores do setor de ensino, professores, alunos e gestores, e supervalorização das tecnologias virtuais de ensino, pressionando para uma privatização aligeirada e sem reflexão por parte dos

atores sociais. Mesmo no contexto de universidades privadas, o ensino não pode ser visto como uma mercadoria, e sim como uma ferramenta de transformação social.

Portanto, a Covid-19 muito ensina a todos os sujeitos, principalmente aos profissionais e aos professores da área da saúde, que precisam repensar e transformar práticas para uma assistência de excelência e que terão muitos outros desafios, dentre eles, a necessidade de traçar medidas de enfrentamento junto à sociedade na vivência desse período de isolamento social e na pós-quarentena.

Confirma-se a necessidade de fortalecimento do SUS e de outras políticas públicas sociais de saúde e de educação, além da necessidade de criação de um programa de inclusão digital para todos os brasileiros. Além disso, este estudo estimula a discussão sobre o ERE e como ele está sendo instituído durante a pandemia, repensando seus impactos e embasando a formulação de novas estratégias.

Como limitações do estudo, ele foi realizado em apenas um curso da saúde e em um estado brasileiro, mas como potencialidade, salienta-se que há uma escassez de estudos dessa natureza e, portanto, ele pode ser utilizado como modelo para a realização de pesquisas futuras e planejamentos do ERE em outras instituições.

## Referências:

- 1 Saviani, D. Instituições escolares: conceito, história, historiografia e práticas. *Cadernos de História da Educação*. 2005. [acesso em 2020 out 30]; v. 04. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/che/article/view/382>
- 2 Lei de diretrizes e bases da educação nacional. LDB. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Jun 15];2. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/544283/lei\\_de\\_diretrizes\\_e\\_bases\\_2ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/544283/lei_de_diretrizes_e_bases_2ed.pdf)
- 3 Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Brasília: Senado Federal. 1990 [acesso em 2020 Jun 15]; Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
- 4 Lei 8142/90 de 28 de dezembro de 1990. Brasília: Senado Federal. 1990 [acesso em 2020 Jun 15]; Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)
- 5 Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília: Conselho Nacional de Educação [Internet]. 2001 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
- 6 Esteves LSF, Cunha ICKO; Bohomol E. Supervised internship in undergraduate nursing courses in the State of São Paulo, Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Jun 15], 28:e3288. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100342&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100342&lng=en&nrm=iso).
- 7 Kenski VM, Medeiros RA, Ordéas J. Higher education in times mediated by digital technologies. *Trabalho & Educação* [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jun 15]; 28(1): 141-52. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/9872/9932>
- 8 World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Out 25]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports>
- 9 Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Brasília [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Jun 15];1. Disponível em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/07/GuiaDeVigiEpidemC19-v2.pdf>
- 10 Fundação Oswaldo Cruz. Fiocruz. Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-cov-2 (COVID-19) [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano\\_de\\_contingencia\\_fiocruz\\_covid19\\_2020-03-13\\_v1-1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_fiocruz_covid19_2020-03-13_v1-1.pdf)



- <sup>11</sup> Hodges C. et al. The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause Review*, 2020 [acesso em 2020 Out 25]; 27. Disponível em: <https://medicine.hofstra.edu/pdf/faculty/facdev/facdev-article.pdf>
- <sup>12</sup> Ministério da educação. Portaria nº 544, de 16 de março de 2020: Dispõem sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>
- <sup>13</sup> Lira ALBC, Adamy EK, Silva FV. Nursing education: challenges and perspectives in times of the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Out 29]; 73(Suppl 2): e20200683.
- <sup>14</sup> Ministério da Educação. Portaria no 2.117, de 6 de Dezembro de 2019: Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância - EAD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior - IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino. Brasília: MEC [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019-232670913>
- <sup>15</sup> Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018 [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Jun 08]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso573.pdf>
- <sup>16</sup> Machado WCA. Cuidados críticos em risco iminente de morte e ensino à distância de enfermagem: paralelos que sinalizam o óbvio. *Enfermagem Brasil* [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jun 15]; 17(6): 559-60. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2718/pdf>
- <sup>17</sup> Cavalcante A, Machado L, Farias Q, Pereira W, Silva M. Educação superior em saúde: a educação a distância em meio à crise do novo coronavírus no Brasil. *Av Enferm*. 2020; [acesso em 2020 Out 29]; 38 (1supl):p-p. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.86229>
- <sup>18</sup> Avelino WF, Mendes JG. A realidade da educação brasileira a partir da COVID-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA)* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Abr 27];2(5)56-62. Disponível em: <https://revista.ufr.br/boca/article/view/AvelinoMendes>
- <sup>19</sup> Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade de Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Jun 15]. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic\\_dom\\_2017\\_livro\\_eletronico.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic_dom_2017_livro_eletronico.pdf)
- <sup>20</sup> Camacho ACLF, Joaquim LF, Menezes HF, Sant'Anna RM. Tutoring in distance education in times of COVID-19: relevant guidelines. *Research, Society and Development* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Jun 15]; 9(5): e30953151. Disponível em: <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/3151>
- <sup>21</sup> Mendonça JRC, Fernandes DC, Helal DH, Cassunde, FR. Políticas públicas para o Ensino Superior a Distância: um exame do papel da Universidade Aberta do Brasil. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em Educação* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Jun 15]; 28(106): 156-77. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ensaio/v28n106/1809-4465-ensaio-S0104-40362019002801899.pdf>
- <sup>22</sup> Ministério da Educação. Portaria nº 374, de 3 de abril de 2020: Dispõe sobre a antecipação da colação de grau para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, exclusivamente para atuação nas ações de combate à pandemia do novo coronavírus - Covid-19 Brasília: MEC [Internet]. 2019 [acesso em 2020 out 25]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-374-de-3-de-abril-de-2020-251289249>
- <sup>23</sup> Carmo ROS, Franco AP. Da docência presencial à docência online: aprendizagens de professores universitários na educação a distância. *Educação em Revista* [Internet]. 2019 [acesso em 2020 jun 15];35:e210399. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/edur/v35/1982-6621-edur-35-e210399.pdf>

<sup>24</sup> Saraiva K., Traversini C., Lockmann K. A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. *Práxis Educativa*, 2020. [acesso em 2020 out 25]; 15:1-24. Disponível em: <https://revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/16289>

**Como citar:** Fernandes SF, Nunes RJA, Neta AGA, Menezes HF, Melo KCO, Freitas RJM, Soares TCM, Silva RAR. O Uso do Ensino Remoto Emergencial Durante a Pandemia da Covid-19: Experiência de Docentes na Educação Superior em Enfermagem. **Saúde em Redes**. 2020; 6 (Supl.2). DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3239g608

**Recebido em:** 03/11/2020

**Aprovado em:** 13/12/2020