



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Caroline Rodrigues de Oliveira

**Ensino presencial e remoto em tempos de pandemia de covid-19:
percepção de egressos do curso de estomaterapia**

Rio de Janeiro

2023

Caroline Rodrigues de Oliveira

**Ensino presencial e remoto em tempos de pandemia de covid-19: percepção
de egressos do curso de estomaterapia**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.^a Dra. Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Rio de Janeiro

2023

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB/B

O48 Oliveira, Caroline Rodrigues de.
Ensino presencial e remoto em tempos de pandemia de covid-19 : percepção de egressos do curso de estomaterapia / Caroline Rodrigues de Oliveira. – 2023.
116 f.

Orientadora: Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Ensino remoto - Teses. 2. Estudantes de Enfermagem – Teses. 3. COVID-19 (Doença) - Teses. I. Souza, Norma Valéria Dantas de Oliveira. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU
614.253.5

Bibliotecária: Adriana Caamaño CRB7/5235

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta Dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Caroline Rodrigues de Oliveira

Ensino presencial e remoto em tempos de pandemia de covid-19: percepção de egressos do curso de estomaterapia

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 26 de maio de 2023.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
(Orientadora)
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Carolina Cabral Pereira da Costa
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Ana Beatriz Azevedo Queiroz
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro
2023

DEDICATÓRIA

À Florinda (*in memoriam*). Minha flor, minha tia, amiga, bússola e inspiração. Nenhum estudo, dissertação ou carreira, que só pude viver graças a ti, poderá ensinar-me mais do que aprendi com a senhora e seus exemplos. Todos os livros da biblioteca não seriam suficientes para descrever meu amor, admiração e gratidão. Certeza de que torce e zela por mim e pelos nossos, de onde estiver.

E à minha filha Camila, que, ainda no ventre, me mostrou uma força que eu não imaginava que existia em mim e com quem descobri o amor incondicional. Por você me fortaleço e prossigo sempre em frente.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me ampara, fortalece e guia por toda a vida. Durante o mestrado, foram muitos momentos de dificuldade, mas Ele me sustentou, permitindo-me concretizar este sonho.

À Aline, minha companheira, pelo respeito e entendimento de minha ausência em diversos momentos, e mais ainda pelo profundo apoio, me estimulando nos momentos mais difíceis. Muito obrigada por ser meu porto seguro, minha fortaleza.

À minha filha Camila Oliveira, por me ensinar o amor em sua forma mais sublime e por me impulsionar a enfrentar e superar os desafios. Obrigada por tanto.

Ao meu afilhado, Michael, por vencer suas especificidades e conseguir compreender minha ausência e me acarinhar e estimular sempre que me percebia com dificuldades durante a construção deste estudo.

À minha mãe, pela vida e por sua resistência em prol do desenvolvimento e prosperidade, meus e de minhas irmãs.

Em especial, à minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza, por acreditar em mim, por me orientar, me acolher, ensinar e incentivar sempre. Obrigada por entender meus momentos de incertezas, medos e insegurança. Gratidão por me conduzir nesta transformação profissional e como ser humano. Sem sua orientação, apoio e confiança, não seria possível; não somente este trabalho, mas todo o caminho da estomaterapia percorrido até aqui.

Ao Diego Moreira, meu coordenador, por me acolher no momento mais delicado deste período do mestrado e por me incentivar e ajudar sempre. E a todos os colegas de trabalho da Policlínica Piquet Carneiro.

À Patrícia Alves, minha amiga, minha dupla de trabalho, gratidão por toda a participação neste estudo, mas principalmente por caminhar ao meu lado nesta especialização que tanto admiramos.

À Carolina Cabral, por desejar sempre o melhor e pelo incentivo, apoio e parceria. Você é uma inspiração para mim.

Ao Luiz Carlos França e à Samira Soares, que não pouparam esforços para me ajudar e fazer com que a concretização desta dissertação fosse possível. Sem a ajuda de vocês teria sido impossível tratar os dados desta pesquisa.

À equipe da Clínica de Estomaterapia da Universidade do Estado do Rio de

Janeiro (UERJ), em especial à nossa coordenadora, Cínthia Campos, pelo incentivo e colaboração durante esse processo.

Aos meus amigos, especialmente Simone e Jales, que tanto me apoiaram e incentivaram. Sem nossas conversas, nossos momentos de reflexão e distração, nossas risadas soltas, não teria conseguido alcançar meus objetivos.

Aos egressos do curso de especialização em estomaterapia que participaram desta dissertação, sobretudo aos que tiveram a gentileza de contribuir para este estudo, partilhando suas experiências comigo.

A todos que contribuíram para a realização deste estudo, que constrangimentos de espaço e memória me impedem de mencionar individualmente, incluindo professores, autores, colegas, funcionários, bibliotecários, revisores.

Minha eterna gratidão!

Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.

Charles Chaplin

RESUMO

OLIVEIRA, Caroline Rodrigues de. **Ensino presencial e remoto em tempos de pandemia de covid-19**: percepção de egressos do curso de estomaterapia. 2023. 116 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

Introdução: O estudo tem como objeto a percepção do egresso de estomaterapia de uma faculdade de enfermagem pública do estado do Rio de Janeiro sobre o ensino presencial e o ensino remoto emergencial, desenvolvidos durante a pandemia de covid-19. A motivação emergiu quando se verificou a necessidade de implantar a modalidade remota de ensino a fim de mitigar os impactos da grave crise sanitária desencadeada pela pandemia e garantir a continuidade do processo ensino-aprendizagem dos estudantes. Esta abrupta transição gerou inquietações, a saber: Qual a percepção dos egressos do curso de especialização em estomaterapia sobre o ensino presencial e o ensino remoto emergencial? E quais as facilidades e dificuldades do ensino presencial e do ensino remoto emergencial de acordo com a percepção dos egressos do curso de especialização em estomaterapia? O objetivo geral deste estudo foi analisar a percepção dos egressos do curso de especialização em estomaterapia sobre o ensino presencial e o ensino remoto emergencial em tempos de pandemia, tendo como objetivos específicos: identificar a percepção de egressos do curso de estomaterapia sobre o ensino presencial e remoto emergencial; discorrer sobre as vantagens e desvantagens dessas modalidades de ensino, numa perspectiva comparativa; discutir as dificuldades e facilidades vivenciadas no ensino presencial e no ensino remoto em tempos de pandemia. **Metodologia:** O estudo teve abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Os participantes foram egressos do curso de estomaterapia desta instituição pública de ensino superior do Rio de Janeiro formados nos anos 2020 e 2021. A técnica de coleta de dados foi a entrevista individual semiestruturada e utilizou-se para processamento dos dados o *software* IRAMUTEQ®, especificamente a Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** Houve preferência pelo ensino presencial e elencou-se vantagens e desvantagens das duas modalidades, como no ensino remoto: a impossibilidade de atividades teórico-práticas, dificuldades no manuseio das tecnologias da informação e comunicação, pouca interação docente-discente e discente-discente, além de dificuldade em manter a atenção e concentração. Obteve-se como vantagens, a possibilidade de continuação do processo ensino aprendizagem, flexibilização de tempo e local para assistir as aulas, diminuição dos custos com locomoção, entre outros. **Conclusão:** Destaca-se uma possível mudança de paradigma no campo acadêmico, especialmente em enfermagem, o qual se caracteriza como o ensino híbrido no pós-pandemia, especialmente para estomaterapia por contemplar ciência e prática, indispensáveis para o desenvolvimento das habilidades do cuidar específicas para este campo de atuação. Como limitação do estudo salienta-se a coleta de dados em único cenário, possivelmente impossibilitando a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Enfermagem. Ensino remoto emergencial. Covid-19.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Caroline Rodrigues de. **Face-to-face and remote teaching in times of the covid-19 pandemic**: perception of stomatherapy course graduates. 2023. 116 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

Introduction: The object of the study is the perception of stomatherapy graduates from a public nursing school in the state of Rio de Janeiro on face-to-face teaching and emergency remote teaching, developed during the covid-19 pandemic. Motivation emerged when there was a need to implement remote teaching in order to mitigate the impacts of the serious health crisis triggered by the pandemic and ensure the continuity of the students' teaching-learning process. This abrupt transition generated concerns, namely: What is the perception of the graduates of the specialization course in stomatherapy about face-to-face teaching and emergency remote teaching? And what are the facilities and difficulties of face-to-face teaching and emergency remote teaching according to the perception of graduates of the specialization course in stomatherapy? The general objective of this study was to analyze the perception of graduates of the specialization course in stomatherapy about face-to-face teaching and emergency remote teaching in times of a pandemic, with the specific objectives: to identify the perception of graduates of the stomatherapy course about face-to-face teaching and emergency remote; discuss the advantages and disadvantages of these teaching modalities, in a comparative perspective; discuss the difficulties and facilities experienced in face-to-face teaching and remote teaching in times of a pandemic. **Methodology:** The study had a qualitative, descriptive and exploratory approach. The participants were graduates of the stomatherapy course at this public institution of higher education in Rio de Janeiro, graduated in the years 2020 and 2021. The data collection technique was the semi-structured individual interview and the IRAMUTEQ® software was used for data processing, specifically the Descending Hierarchical Classification. **Results:** There was a preference for face-to-face teaching and the advantages and disadvantages of both modalities were listed, such as remote teaching: the impossibility of theoretical-practical activities, difficulties in handling information and communication technologies, little teacher-student, and student-student interaction, in addition to difficulty maintaining attention and concentration. The advantages were the possibility of continuing the teaching-learning process, flexibility of time and place to attend classes, reduction of transportation costs, among others. **Conclusion:** A possible paradigm shift in the academic field is highlighted, especially in nursing, which is characterized as hybrid teaching in the post-pandemic, especially for stomatherapy, as it contemplates science and practice, indispensable for the development of specific care skills for this field of action. As a limitation of the study, data collection in a single scenario is highlighted, possibly making it impossible to generalize the results.

Keywords: Nursing. Emergency remote teaching. Covid-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Fluxograma de busca nas bases de dados.....	27
Figura 2 –	Dendograma horizontal da Classificação Hierárquica Descendente.....	64
Figura 3 –	Dendograma horizontal da Classificação Hierárquica Descendente com nuvem de palavras.....	65
Figura 4 –	Dendograma vertical da Classificação Hierárquica Descendente.....	66

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Descrição das variáveis da linha de comando.....	53
Quadro 2 –	Caracterização sociodemográfica dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia.....	56
Quadro 3 –	Caracterização profissional dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia da Turma 2019.1.....	58
Quadro 4 –	Caracterização profissional dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia da Turma 2019.2.....	59
Quadro 5 –	Descrição dos blocos temáticos e das classes da Classificação Hierárquica Descendente.....	66

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Tabela de apresentação dos léxicos da classe 5.....	68
Tabela 2 –	Tabela de apresentação dos léxicos da classe 2.....	73
Tabela 3 –	Tabela de apresentação dos léxicos da classe 3.....	77
Tabela 4 –	Tabela de apresentação dos léxicos da classe 1.....	83
Tabela 5 –	Tabela de apresentação dos léxicos da classe 4.....	88

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAET	<i>American Association of Enterostomal Therapists</i>
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AEDA	Ato Executivo de Decisão Administrativa
AVA	Ambientes Virtuais de Aprendizagem
BDEF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CES	Câmara de Educação Superior
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNI	Confederação Nacional da Indústria
CNN	<i>Cable News Network</i>
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
CTI	Centro de Terapia Intensiva
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EaD	Ensino à Distância
ENF/UERJ	Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

ERE	Ensino Remoto Emergencial
ERIC	<i>Education Resources Information Center</i>
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
ET	Estomaterapeuta
EUA	Estados Unidos da América
Fiesp	Federação das Indústrias do Estado de São Paulo
GPLv2	<i>General Public Licence version 2</i>
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IES	Instituição de Ensino Superior
IOA	<i>International Ostomy Association</i>
IRAMUTEQ	<i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MBA	<i>Master in Business Administration</i>
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PPC	Policlínica Piquet Carneiro
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PR	Pró Reitoria
SARS- CoV-2	Novo Coronavírus
SBO	Sociedade Brasileira de Ostomizados
Sisnep	Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos
SOBEST	Associação Brasileira de Estomaterapia
ST	Segmento de Texto
SUS	Sistema Único de Saúde

TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
Unicamp	Universidade de Campinas
UTF-8	<i>8-48 bit Unicode Transformation Format</i>
WCET	<i>World Council of Enterostomal Therapists</i>
WOCN	<i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society</i>

SUMÁRIO

	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	17
1	APOIO TEÓRICO	30
1.1	Formação do especialista em enfermagem: um enfoque na estomaterapia	30
1.2	O curso de estomaterapia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: especificidades do ensino durante a pandemia	35
1.3	Breve histórico sobre o ensino à distância no Brasil	38
1.4	Ensino remoto: desafios e perspectivas futuras para a enfermagem	44
2	METODOLOGIA	48
2.1	Tipo de estudo	48
2.2	Cenário do estudo	48
2.3	Participantes do estudo	49
2.4	Coleta de dados	50
2.5	Tratamento e análise dos dados	51
2.6	Aspectos éticos e legais	54
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	56
3.1	Caracterização dos participantes	56
3.2	Classificação Hierárquica Descendente (CHD)	63
3.2.1	<u>Bloco temático 1: O enfermeiro, o mundo do trabalho e o processo de qualificação na pandemia</u>	67
3.2.1.1	Classe 5: Ensino presencial e ensino remoto emergencial: comparando facilidades e dificuldades a partir da vivência laboral e pessoal	67
3.2.1.2	Classe 2: A dialética da Tecnologia da Informação e Comunicação: aspectos positivos e negativos	73
3.2.1.3	Classe 3: Ensino Remoto Emergencial: desafios a serem vencidos	77
3.2.2	<u>Bloco temático 2: Preferências e vantagens do ensino presencial em relação ao ensino remoto</u>	82
3.2.2.1	Classe 1: Preferência pelo ensino presencial	82

3.2.2.2	Classe 4: Elenco de vantagens do ensino presencial	87
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
	REFERÊNCIAS	96
	APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados	113
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	115
	APÊNDICE C – Cronograma	116

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O objeto e sua contextualização

O objeto do presente estudo é a percepção de egressos do curso de estomaterapia da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ) sobre o ensino presencial e o ensino remoto emergencial (ERE) desenvolvidos durante a pandemia de covid-19. Este objeto emergiu da minha vivência como docente do referido curso durante a pandemia, ocasião em que se verificou a necessidade de implantar a modalidade remota de ensino a fim de garantir a continuidade do processo ensino-aprendizagem dos estudantes.

Nessa ocasião, ouvi alguns discentes considerando as aulas remotas como uma excelente alternativa para o ensino, pois estas garantiam o distanciamento e o isolamento sociais recomendados no auge da pandemia. Porém, outros estudantes ressaltavam que o ensino presencial para a enfermagem, especialmente em estomaterapia, era insubstituível, sobretudo no que tange à capacitação para o desenvolvimento de procedimentos como o desbridamento instrumental conservador e o treinamento da pessoa com estomia para o autocuidado da irrigação intestinal, uma vez que são necessárias habilidades psicomotoras para a execução desses procedimentos.

Em janeiro de 2021, recebi o convite para colaborar com a coordenação deste curso de pós-graduação e, a partir de então, participei semanalmente das aulas on-line, o que aumentou minhas inquietações a respeito da temática, conforme a equipe de coordenação recebia críticas e elogios ao ensino remoto durante as aulas síncronas.

Além disso, em setembro de 2021, com o retorno das práticas clínicas em campo, atuando como preceptora de estágio desse curso de especialização, e inserida na equipe da Clínica de Estomaterapia da UERJ, onde os discentes realizam estágio, observei empiricamente os pontos de vista conflituosos sobre o ensino de enfermagem. Percebia que muitos discentes não aprovavam o ERE, mas outros apontavam aspectos favoráveis desta modalidade de ensino. Assim, tais percepções divergentes fortaleceram meu interesse por aprofundar os estudos sobre o objeto anteriormente mencionado.

Com base nessas visões contraditórias dos estudantes e em minhas

observações sobre esse contexto, entendendo que a pandemia trouxe mudanças significativas para várias dimensões da sociedade, e que há demanda de produção científica sobre os impactos da pandemia da covid-19 no campo do ensino, foi crescendo o interesse sobre a percepção dos discentes acerca das vantagens e desvantagens entre o ensino presencial e o ERE.

Considera-se pertinente realizar um aprofundamento sobre o termo “percepção”, o qual, por meio de definição do dicionário da língua portuguesa, é entendido como:

ação ou efeito de perceber alguma coisa por meio das sensações; é uma impressão. Compreensão do sentido de algo através da inteligência. Juízo consciencioso sobre algo ou alguém. Apresenta como sinônimo os termos: intuição, impressão, julgamento, entendimento, percebimento, interpretação, consciência, noção, conhecimento. (PERCEPÇÃO, 2022).

Numa perspectiva acadêmica, cita-se Nóbrega (2008), que descreve a percepção como o ato pelo qual a consciência apreende um dado objeto, utilizando as sensações como instrumento. A percepção não é o conhecimento exaustivo e total do objeto, mas uma interpretação provisória, em constante construção e, portanto, incompleta.

Aprofundando essa discussão, Smith (2014) menciona características inerentes ao conceito de percepção. Assim, o autor salienta que é entendida como uma capacidade e como uma atividade; em especial, como uma atividade cognitiva, embora comporte outras dimensões, como a afetiva. É também compreendida como uma interpretação direta do objeto ou do evento. Por meio dela, adquirimos crenças e, nos casos bem-sucedidos, conhecimento do mundo.

A percepção de alguém sobre um objeto envolve sua história de vida e suas vivências em sociedade, logo, inclui as características experienciadas sobre política, economia, religião, bem como o nível educacional e as relações interpessoais tecidas nos contextos onde se vive (MATOS; JARDILINO, 2016). Desse modo, este estudo pretende apreender o julgamento, a interpretação e o entendimento dos egressos do curso de estomaterapia, que vivenciaram o ensino presencial e o ERE num momento ímpar da sociedade, que foi o auge da pandemia da covid-19. Neste sentido, considerou-se que essa população poderia discorrer com propriedade sobre ambas as modalidades de ensino, apresentando percepções profícuas para o alcance dos objetivos.

Salienta-se que a pandemia da covid-19 levou o mundo a uma dramática situação de saúde, com capilaridade para todos os setores da economia, trazendo impactos para as bolsas de valores, o mundo do trabalho, a produção de alimentos entre outros. Evidenciaram-se crises políticas e as desigualdades sociais se aprofundaram. Ademais, provocou o maior apagão educacional no mundo; de forma abrupta e nunca experimentada, o modo de estudar, trabalhar e viver foi alterado, e tudo precisou ser repensado, remodelado, ressignificado (VARELLA et al., 2021).

O ano de 2020 ficará marcado na história por uma grave crise sanitária que mobilizou governos em todo o mundo. O novo coronavírus (SARS-CoV-2) iniciou sua circulação em Wuhan, na China e, devido à sua acelerada disseminação por diversos países e continentes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou, em 11 de março de 2020, estado de pandemia (COSTA, R. et al., 2020).

Nessa perspectiva, muitas medidas foram prescritas e impostas à sociedade para conter o vírus e barrar a devastação que ele vinha causando aos seres humanos. Tais medidas envolveram: interromper a transmissão de humano para humano, sobretudo por meio do afastamento social; medidas de higiene como lavagem das mãos e uso de máscara; identificar, isolar e cuidar dos pacientes infectados; acelerar o desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; realizar atividades de conscientização da comunidade; e minimizar os impactos sociais e econômicos que a pandemia trouxe (CRODA et al., 2020).

O ineeditismo da pandemia do SARS-CoV-2 surpreendeu a humanidade e levou governos inicialmente à suspensão total de várias atividades, inclusive as pedagógicas. Somente as atividades essenciais foram mantidas, ou aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população.

Em entrevista à *Cable News Network* (CNN), em 2020, Leandro Karnal¹ asseverou que a pandemia de covid-19 modificaria profundamente o *modus operandi* da sociedade em todos os âmbitos e, por essa razão, tornava-se fundamental fazer uma profunda reflexão sobre os desafios que precisariam ser enfrentados durante e depois da pandemia (SILVA; SANTOS; SOARES, 2020).

O afastamento social – que propõe a diminuição de fluxo contínuo de pessoas

¹ Leandro Karnal: escritor, historiador e professor da Universidade de Campinas (Unicamp).

em locais públicos ou privados – destacou-se como ação prioritária para mitigar a transmissão do vírus. Essa medida foi adotada em diferentes países acometidos pela pandemia, como Brasil, Itália, França, Espanha, Alemanha, Inglaterra, Estados Unidos da América (EUA), Canadá, entre outros. Em alguns lugares, o afastamento social foi mais severo, de modo que foram adotadas modalidades como o *lockdown*² (BASTOS et al., 2020). No Rio de Janeiro, ressalta-se, como exemplo das ações para favorecer o distanciamento social, o Decreto nº 46.980, publicado no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro em 19 de março de 2020 (RIO DE JANEIRO, 2020), que suspendeu o funcionamento das atividades de universidades públicas e privadas inicialmente por 15 dias, prazo prolongado consecutivas vezes.

Moretti, Guedes-Neta e Batista (2020) afirmam que, gradativamente, o vírus foi despertando em nós o sentimento de medo e muitas outras preocupações. Passados os meses, o cenário tornou-se assolador, com inúmeros óbitos, sequelas da covid-19 e limitações de convívio social. Além disso, verificou-se um elevado desemprego, aumento de pessoas sem moradia, famintas, enfim, um cenário desolador e devastador.

Ainda para Moretti, Guedes-Neta e Batista (2020), a Covid-19 rompeu com a nossa conhecida rotina. Desde então, nossas agendas pré-programadas perderam o sentido. Nosso cotidiano, mentalmente organizado, sofreu alterações. E, nesse novo cenário, incertezas e inseguranças foram acionadas e/ou intensificadas; surgiram, então, o medo e a desconfiança, isto é, sejam orgânicos, seja psicoemocionais, o SARS-CoV-2 indubitavelmente trouxe inúmeros e significativos rompimentos.

De acordo com a Constituição Federal/1988 (BRASIL, 2016), art. 205, a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, é promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. No entanto, devido à pandemia, por algum tempo o ensino foi suspenso. Milhares de estudantes dos vários níveis educacionais ficaram sem aulas e sem perspectiva de quando e como retomariam os estudos. Porém, nesse ínterim, fortaleceu-se a possibilidade do ensino à distância (EaD) e do ERE, a fim de driblar ou suplantando os prejuízos no processo ensino-aprendizagem desses estudantes.

² *Lockdown* é uma medida imposta pelo Estado, mais severa e generalizada, para que haja o distanciamento social, uma espécie de bloqueio total (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2020).

Nessa lógica, faz-se mister compreender a diferença entre EaD e ERE. Segundo Alves (2011), na modalidade à distância, professores e estudantes estão separados fisicamente no espaço e/ou no tempo. Essa modalidade de ensino é efetivada por meio do intenso uso de tecnologias da informação e comunicação (TIC), podendo ou não apresentar momentos presenciais. O conceito de EaD no Brasil foi definido oficialmente no Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005):

Para os fins deste Decreto, caracteriza-se a Educação a Distância como modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005, art. 1).

Em uma busca bibliográfica, não se evidenciou uma descrição clara sobre o termo “ensino remoto emergencial” (ERE), pois a pandemia do SARS-CoV-2 é uma experiência nova, logo a produção científica ainda é incipiente sobre o assunto. Contudo, há consenso de que diverge do EaD, pois é uma modalidade remota que utiliza plataformas para adaptação da mediação didática e pedagógica de forma síncrona, ou seja, que se desenvolve em tempo real (SOUZA et al., 2021).

É incontestável que o ensino remoto apresenta desafios para o processo ensino-aprendizagem e para o manuseio das TIC, mas mesmo com todos os obstáculos, possibilitou a retomada ou a continuidade do ensino. Destaca-se, por exemplo, o sentimento de insegurança na utilização destas tecnologias; a premência de adaptações rápidas do ambiente doméstico para a ministração de aulas; a mobilização de habilidades psicocognitivas diante da exigência de aulas remotas; a invasão da casa pelo trabalho e pela escola – situações que devem ser consideradas nesse contexto vivenciado por docentes e discentes (SARAIVA; TRAVERSINI; LOCKMANN, 2020).

Cabe salientar que o ensino e a aprendizagem são ações intrínsecas e interconectadas, o que pode fazer pressupor que são processos “presenciais”, ao exigirem o encontro, a troca, a cooperação e a reflexão sobre o conhecimento compartilhado com o outro. Entretanto, docentes e discentes podem estar “próximos” física e/ou virtualmente. O termo “presencialidade”, então, pode significar também “estar juntos virtualmente”, visto que, para a construção de conhecimento

do aprendiz, existe a implantação de situações que aproximam os autores da ambiência educacional (VALENTE; ALMEIDA; GERALDINI, 2017).

As vantagens e desvantagens do ERE têm sido elencadas ao longo dos últimos anos. Algumas vantagens são: a redução de custos e de tempo com deslocamentos, maior conforto para assistir às aulas, menor gasto com alimentação, socialização durante o período de isolamento, suporte emocional em meio à pandemia (CHAVES et al., 2021).

Quanto às desvantagens, Chaves et al. (2021) enfatizam que é primordial considerar as divergências sociais e políticas para a implementação desse método de ensino, em especial nas instituições públicas, onde ecoam diversas classes sociais. Assim, afirmam que as desigualdades sociais e de acesso ao ensino agravaram-se com a pandemia, portanto ter acesso às TIC, por meio das quais se desenvolve o ERE, é um obstáculo ao aprendizado de discentes oriundos de classes mais desfavorecidas economicamente. Também salientam que pode haver pouca interação do discente com o professor e do discente com os demais estudantes da turma.

Corroborando, enquanto alunos no ensino Fundamental e Médio das escolas privadas tiveram algum tipo de ensino remoto, os da rede pública ficaram, na maioria dos casos, sem qualquer medida educacional efetiva, por escassez de acesso à dispositivos eletrônicos (*notebook* ou *smartphone*, por exemplo) e/ou à rede de internet. No ensino superior, o movimento foi semelhante, pois as universidades privadas adotaram aulas remotas de forma emergencial, mas a maior parte das universidades públicas iniciou o ERE no segundo semestre de 2020, buscando alternativas de distribuição de equipamentos e plano de dados, principalmente para os estudantes de ingresso por sistema de cotas (VARELLA et al., 2021).

Carvalho et al. (2011) apontam outras vantagens do ensino remoto, tais como a não necessidade de deslocamento até a universidade, a redução de riscos de assaltos e do nível de estresse no trânsito caótico presente nas grandes cidades. Descrevem também o desenvolvimento de métodos inovadores de avaliação do aprendizado, que não sejam excessivamente difíceis e trabalhosos, para que os estudantes se submetam sem maiores complexidades.

No entanto, os autores citam como desvantagens a falta de relacionamento interpessoal entre estudantes e entre docentes e discentes, o baixo estímulo ao trabalho em grupo e o não desenvolvimento de habilidades do estudante para

apresentar-se em público. Além disso, a falta de recursos tecnológicos adequados pode prejudicar o andamento da disciplina, pois é importante que se tenha uma boa conexão com a internet e aparelhos eletrônicos de qualidade (CARVALHO et al., 2011).

Segundo Humerez et al. (2019), ao ponderarem sobre a complexidade do desenvolvimento das competências necessárias à formação de enfermeiros, especialmente as que exigem habilidades para o cuidado, não se encontra na literatura uma defesa contundente para as modalidades de ensino não presenciais. Verifica-se a tendência ao ensino híbrido, sobretudo para disciplinas eminentemente teóricas, mas para o conteúdo que envolve o desenvolvimento do cuidado, objeto de trabalho da enfermagem, esse tipo de ensino é visto com ressalvas e críticas negativas.

No ensino de enfermagem, a modalidade presencial é indispensável para a aquisição de habilidades, pois existe a disponibilidade de laboratórios para disciplinas básicas como anatomia, bioquímica, fisiologia, microbiologia, parasitologia, e específicas, como fundamentos de enfermagem, semiologia, semiotécnica. Desse modo, é um contexto muito favorável ao processo ensino-aprendizagem (VARELLA et al., 2021).

Infere-se que, no caso da qualificação em estomaterapia, a aplicabilidade do ensino remoto no contexto da pandemia foi uma possibilidade de auxiliar o processo ensino-aprendizagem e alavancar a produção de pesquisa na especialidade, até por meio de trabalhos de conclusão de curso ou como inquietação científica para pesquisas em cursos de mestrado e doutorado, propiciando a continuidade da qualificação de especialistas.

Salienta-se que a estomaterapia é uma especialidade da enfermagem surgida nos EUA, no final da década de 1950, porém, até 1979, podia ser exercida por outros profissionais de saúde e por leigos, como é o caso de Norma Gil, que, posteriormente, foi oficialmente nomeada idealizadora, fundadora e primeira presidente da Associação Internacional dos Ostomizados (*International Ostomy Association* – IOA) (COSTA, 2019).

O estudo de Costa (Ibidem) descreve que, em 1980, o Conselho Mundial de Estomaterapeutas (*World Council of Enterostomal Therapists* – WCET) estabeleceu a estomaterapia como especialidade exclusiva da enfermagem, dedicada ao cuidado de pessoas com estomias, feridas crônicas e agudas, incontinência anal e urinária,

bem como os cuidados com fístulas, drenos e cateteres.

No Brasil, a estomaterapia consolidou-se, de fato, em 1990, com a criação do primeiro curso de especialização na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), sendo o especialista nessa área denominado estomaterapeuta (ET). Igualmente importante foi a fundação da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), em dezembro de 1992 (COSTA, 2019).

No Rio de Janeiro, destaca-se o Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da UERJ, cuja primeira turma ingressou em 2007, e que abre novas turmas a cada ano. Em 2016, devido à elevada procura, passaram a ser abertas turmas semestralmente. Ressalta-se que tal pós-graduação é reconhecida pelo WCET e pela SOBEST, o que lhe confere credibilidade no cenário nacional e internacional. Atualmente, é a única Instituição de Ensino Superior (IES) a oferecer o curso de especialização em estomaterapia no estado.

O referido curso tem por objetivo proporcionar qualificação profissional específica com vistas a atender uma clientela em situação de estomaterapia, ou seja, como estomias, feridas e incontinências urinária e anal, assegurando uma assistência de enfermagem de qualidade e eficiente (Costa, 2019). Destaca-se que é regido pelo Conselho Nacional de Ensino (CNE), por meio da Resolução do Ministério da Educação (MEC) nº 01/2007 e pela Deliberação nº 054/2022, aprovada pelo Conselho Superior e Ensino e Pesquisa da UERJ (ESTOMATERAPIA UERJ, 2023).

Salienta-se que os alicerces de sustentação do processo ensino-aprendizagem do curso em tela advêm de bases éticas, filosóficas legais, técnicas e científicas, metodológicas, humanitárias e políticas sociais, oferecendo ensino teórico, teórico-prático e prático (Ibidem).

Em relação à estomaterapia, Dias, Paula e Morita (2016) destacam que é uma especialidade em expansão por alguns fatores, a saber: crescimento da demanda do mercado de trabalho, aumento do interesse dos enfermeiros e múltiplas áreas de atuação, ultrapassando as áreas assistenciais e alcançando o ensino, a pesquisa, administração, vendas, assessoria e consultoria técnicas. Os estomaterapeutas podem atuar em serviços público e privados, desde a atenção primária à quartenária, além de poder empreender seu próprio negócio (SOBEST, 2016).

Destaca-se que, com base na WCET e SOBEST, é preciso qualificar o

especialista fundamentado em bases políticas, sociais, históricas, éticas, filosóficas, legais, humanitárias, metodológicas, científicas e técnicas. Porém, desenvolver um ensino que forme estomaterapeutas com bases tão amplas, profundas e complexas demanda um processo ensino-aprendizagem consistente e de alta qualidade (COSTA, 2019). Nesse sentido, construir esse processo de forma remota e emergencial, tal como se impôs durante a pandemia, causa inquietações e requer investigação.

Questões norteadoras e objetivos do estudo

Considerando a contextualização inicial acerca do objeto, elaboraram-se as seguintes questões norteadoras:

- Qual a percepção dos egressos do curso de especialização em estomaterapia sobre o ensino presencial e o ensino remoto emergencial?
- Quais as facilidades e dificuldades do ensino presencial e do ensino remoto emergencial, de acordo com a percepção dos egressos do curso de especialização em estomaterapia?

A partir dessas questões, foi elencado o seguinte objetivo geral: analisar a percepção dos egressos do curso de especialização em estomaterapia sobre o ensino presencial e o ensino remoto emergencial em tempos de pandemia. Para tanto, traçaram-se três objetivos específicos:

- Identificar a percepção de egressos do curso de estomaterapia da ENF/UERJ sobre o ensino presencial e remoto emergencial;
- Discorrer sobre as vantagens e as desvantagens do ensino presencial e remoto emergencial, numa perspectiva comparativa;
- Discutir as dificuldades e facilidades vivenciadas no ensino presencial e no ensino remoto em tempos de pandemia;

Justificativa do estudo

Para apropriação do objeto, bem como para justificar a relevância do estudo, foi realizada uma busca por produção científica envolvendo o referido objeto nas

bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Também se investigou no Portal PubMed para acessar a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para pesquisar nas bases de dados *Education Resources Information Center* (ERIC), por se tratar de uma biblioteca virtual específica para a área da educação, e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), esta última específica da enfermagem.

Ressalta-se que, em todas essas bases de dados, não se restringiu o idioma nem foi definido um recorte temporal, uma vez que subentende-se que a pandemia de covid-19 está circunscrita ao ano de 2020 em diante. As buscas foram efetuadas em novembro e dezembro de 2021.

Como critério de exclusão, foram descartados os artigos de reflexão e relatos de experiência, considerando-se apenas os estudos de campo, os quais têm a finalidade de observar fatos e fenômenos que ocorrem em determinada realidade, contribuindo para a solução de um problema ou para aumentar a produtividade (TRIVINOS, 1987).

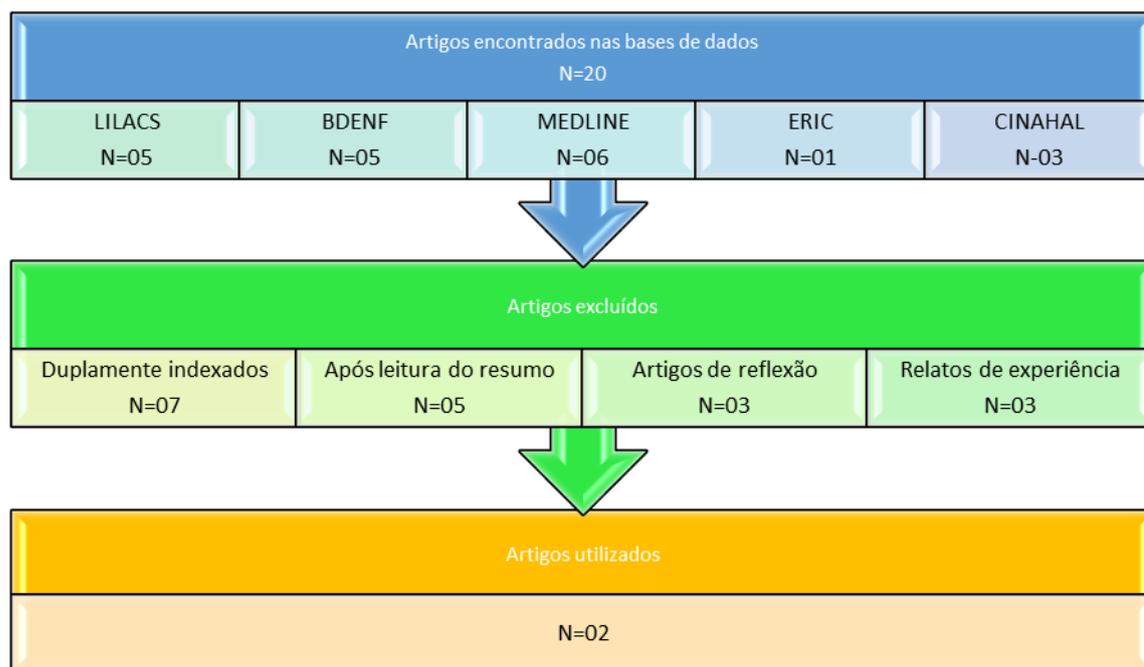
Em razão de o termo ERE não ser um descritor, inicialmente realizou-se a pesquisa utilizando a combinação da palavra-chave “ensino remoto emergencial” com os descritores “enfermagem”, “covid-19” e “estomaterapia” associados com o operador booleano AND. Diante disso, obteve-se como estratégia de busca: enfermagem AND “ensino remoto emergencial” AND “covid-19” AND estomaterapia, e *nursing AND “emergency remote teaching” AND “covid-19” AND “enterostomal therapy”*. Porém, com essas combinações, nenhuma publicação foi registrada nas referidas bases de dados. Optou-se, então, por retirar o descritor estomaterapia e utilizar a seguinte expressão de busca: enfermagem AND “ensino remoto emergencial” AND “covid-19” e *nursing AND “emergency remote teaching” AND “covid-19”*.

Foram encontradas 5 publicações na LILACS, 5 na BDENF, 6 na MEDLINE, 1 na ERIC e 3 na CINAHL. Deste quantitativo (N=20), 7 estavam indexados duplamente nas bases de dados selecionadas e foram excluídos; 5 não atendiam ao objeto; restando 8 publicações relacionadas efetivamente com a temática do

presente estudo. Das 8 publicações, 3 eram relatos de experiência, 3 caracterizavam-se como estudos de reflexão e 2 artigos eram decorrentes de pesquisas de campo que tratavam da comparação entre o ensino presencial e o ERE durante a pandemia de covid-19, tendo, entretanto, discentes de graduação de enfermagem como participantes.

O fluxograma apresentado na Figura 1 evidencia o procedimento de captação da produção científica relacionada ao objeto deste estudo.

Figura 1 – Fluxograma de busca nas bases de dados



Legenda: BDENF – Base de Dados de Enfermagem; CINAHL – *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*; ERIC – *Education Resources Information Center*; LILACS – *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*; MEDLINE – *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*.

Fonte: A autora, 2022.

O levantamento bibliográfico nas bases científicas indicou uma produção científica incipiente envolvendo o ERE e o ensino presencial em decorrência da pandemia de covid-19; e em se tratando da percepção do discente de enfermagem em estomaterapia sobre tais modalidades em tempos da pandemia, não se captou produção científica, revelando uma lacuna de conhecimento que justificou o desenvolvimento do presente estudo. Além disso, revelou o ineditismo de tal estudo.

Relevância e contribuição do estudo

Considerando a contextualização inicial acerca do objeto e o levantamento literário nas bases de dados sobre a temática destaca-se a relevância do estudo, pois investiga o processo ensino-aprendizagem na estomaterapia em tempos insólitos como uma pandemia, ademais busca as vantagens, as desvantagens e os desafios das modalidades de ensino presencial e remota emergencial. Desta forma, pode trazer subsídios para refletir sobre a complexidade que envolve o ensinar e o aprender na profissão e na especialidade, bem como apontar para novos paradigmas no ensino da enfermagem.

Outrossim, a opção por apreender a percepção de egressos acerca dessa temática deveu-se ao fato de possibilitar o aprimoramento do ensino da estomaterapia a partir do ponto de vista desses sujeitos. Porquanto, possibilitará o entendimento dos aspectos positivos do processo de ensino remoto, que, por sua vez, podem ser introduzidos na modalidade presencial.

Considera-se também que esta pesquisa contribuirá para gestores e coordenadores dos cursos de estomaterapia, permitindo reflexão e conhecimento sobre as diversidades no processo ensino-aprendizagem, além de produzir dados sobre questões referentes às modalidades de ensino em estomaterapia, ressaltando a importância da elaboração de novos planejamentos pedagógicos, incluindo a construção de Projetos Políticos Pedagógicos (PPC) inovadores e apropriados para realidades diversas.

Além disso, poderá colaborar para esclarecimentos junto às entidades de classe, sobretudo a Associação Brasileira de Enfermagem e o Conselho Federal de Enfermagem sobre o ensino remoto e o uso das TIC na formação do profissional enfermeiro e quais suas potencialidades e fragilidades, favorecendo a desconstrução de incertezas, mitos e estigmas que cercam esta modalidade de ensino.

Ademais, esta pesquisa coopera para aprofundar a discussão sobre a aplicabilidade do ERE em estomaterapia, discutindo aspectos objetivos e subjetivos desse processo e o ensino da referida especialização. Neste sentido, este estudo poderá enriquecer o processo ensino-aprendizagem desse curso, bem como servir de estímulo e exemplo para que outros pesquisadores investiguem realidades

diferentes no contexto do ensino da enfermagem, tanto na graduação como na pós-graduação.

Acredita-se também que esta pesquisa poderá contribuir para a assistência de enfermagem, por ampliar a produção do conhecimento e reunir dados que auxiliem no ensino de qualidade e apropriado para os tempos de pós-pandemia. Desse modo, também auxiliará na qualificação de profissionais que possam oferecer um cuidado de qualidade e seguro.

Este estudo contribui para a linha de pesquisa da ENF/UERJ intitulada “Trabalho, Educação e Formação Profissional em Saúde e Enfermagem”, e para o Grupo de Pesquisa denominado “O Mundo do Trabalho como Espaço de Produção de Subjetividade, Tecnologia e Formação Profissional em Saúde e Enfermagem”. Assim, os resultados deste trabalho contribuirão para fortalecer e consolidar tanto a linha de pesquisa quanto o grupo de pesquisa, por meio da divulgação dos mesmos dentro e fora da referida universidade; servindo ainda para embasar outras pesquisas na área.

1 APOIO TEÓRICO

Este capítulo destina-se a contextualizar temas que envolvem o objeto de estudo, permitindo, assim, uma apreensão consistente e aprofundada sobre ele, ao articular o conteúdo teórico desenvolvido com as informações captadas por meio dos participantes. O capítulo foi construído em quatro seções: i) formação do especialista em enfermagem: um enfoque na estomaterapia; ii) o curso de estomaterapia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e as especificidades do ensino durante a pandemia; iii) breve histórico sobre o ensino à distância no Brasil; e iv) ensino remoto: desafios e perspectivas futuras.

1.1 Formação do especialista em enfermagem: um enfoque na estomaterapia

O ensino da enfermagem tem sido influenciado pelos contextos histórico, político, econômico e social. Nesse sentido, busca-se adicionar diversas teorias para a consolidação das práticas clínicas, sociais e antropológicas da profissão que, por sua vez, ainda são pautadas, frequentemente, na visão biologista, hospitalocêntrica e reducionista do saber. Transcender o modelo tradicional de ensino vem exigindo estratégias inovadoras para se pensar a formação, conferindo às universidades um papel essencial a fim de que futuros profissionais de enfermagem estejam aptos para atuar em diferentes contextos de saúde e não apenas no modelo médico/hospitalar, com o fito de responder às complexas e dinâmicas demandas de saúde da população (ITO et al., 2006).

O enfermeiro, ao longo dos anos, tem se preocupado crescentemente com a “competência profissional”, o que também é de atenção dos administradores das instituições assistenciais, por interferir diretamente em questões fundamentais como custo, eficácia e qualidade. E, nessa perspectiva, o profissional de enfermagem precisa empenhar-se em sua formação e qualificação, adquirindo novas habilidades e competências (CAMELO, 2012).

Tanto no ensino como no mundo do trabalho, a compreensão de competência é plurívoca. Fleury e Fleury (2004) propõem um conceito, ao mesmo tempo abrangente e preciso, em que a competência é definida como um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar e integrar conhecimentos, recursos e habilidades que agreguem valor econômico à organização e valor social ao

indivíduo.

Segundo Pires et al. (2014), a complexidade do processo laboral do enfermeiro requer o desenvolvimento de algumas habilidades e competências específicas. Para tanto, faz-se necessária uma formação integral e diferenciada, focando em uma visão crítico-reflexiva voltada para a prática, objetivando garantir a qualidade da assistência (VITURI; MATSUDA, 2009).

O Ministério da Educação, em 07 de novembro de 2001, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e, em seu art. 3º, parágrafo I, definiu o perfil do profissional de enfermagem (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001):

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

Para Erdmann, Fernandes e Teixeira (2011), o ensino em enfermagem é parte e produto do processo de construção da profissão, tendo em vista que esse processo se modifica dinamicamente e de acordo com a evolução da sociedade. Portanto, descrevem que tal ensino é apreendido a partir de uma multiplicidade de processos sociais e construído com base em limites e possibilidades de seu espaço histórico-social.

Bagnato e Rodrigues (2007) apontam que houve a necessidade de transformação da formação, que deve ser fundamentada no perfil epidemiológico da população e em um modelo clínico com foco na atenção à saúde de forma integral. Acrescentam que, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), essa formação tem buscado deixar de ser hospitalocêntrica para centrar-se na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.

Assim, a formação vem se transformando, por estar diretamente ligada às exigências de manter um padrão de qualidade para o mundo contemporâneo, desenvolver capacidade propositiva e formar cidadãos comprometidos com a ética da causa pública (ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

Os cursos de enfermagem tiveram sua expansão em virtude da Lei nº 5.540, de 1968, que trata da reforma do ensino superior e institui, inclusive, a pós-

graduação nos níveis de mestrado e doutorado. Os cursos de pós-graduação têm por objetivo estimular estudos e pesquisas, incrementar a formação de profissional qualificado, além de atender às exigências do mundo do trabalho e do desenvolvimento econômico, tecnológico, político, social e cultural do país (TEIXEIRA et al., 2006).

Nesse contexto, nasceram as especializações *lato sensu*, emergindo da necessidade de o profissional tornar-se especialista em uma área específica, com o propósito de valorizar e melhorar o cuidado, objeto do seu trabalho. Assim, surgiu a especialização de enfermagem em estomaterapia, que oferece grande autonomia e crescimento profissional em distintos cenários e, por essa razão, tem sido a qualificação cada vez mais procurada pelos enfermeiros (SANTOS, 2018).

A história da estomaterapia está diretamente ligada à da medicina por Alex Littré, que, em 1710, realizou uma necrópsia em recém-nascido com ânus imperfurado e, por meio desse procedimento, descobriu que poderia ter exteriorizado as alças intestinais através da parede abdominal, prolongando a vida do RN – caracterizando a colostomia (MAURICIO, 2015).

Em 1950, o Dr. Rupert Turnbull, considerado o “pai da estomaterapia”, observou que, para além da utilização de correta técnica cirúrgica, precisaria de cuidados especializados para mitigar as possíveis complicações do procedimento cirúrgico (SANTOS, 2018). Silva e Caponi (2018) e Santos (2006) retratam que, a partir disso, Rupert Turnbull, em 1958, convidou Norma Gill, uma de suas pacientes com ileostomia, para auxiliá-lo nas orientações e no treinamento das demais pessoas com estomias; nasceu, então, a “mãe da estomaterapia”.

Em 1968, Rupert Turnbull e Norma Gill idealizaram e fundaram a *American Association of Enterostomal Therapists* (AAET), atualmente denominada *Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society* (WOCN). Uma década depois, aconteceu o primeiro congresso mundial da especialidade em Milão, na Itália, onde se encontraram 30 estomaterapeutas de 15 países e 20 representantes de empresas, oportunidade na qual fundaram o WCET, sendo Norma Gill designada sua primeira presidente, marcando mais uma vez sua relevância no contexto da estomaterapia (SILVA; CAPONI, 2018).

Borges (2016) descreve a trajetória dessa especialidade no Brasil, apontando seu início em 1990, por meio da criação do Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade de São

Paulo (EEUSP). Entretanto, destaca que a especialização foi antecedida por movimentos sociais dentro e fora do Brasil, que acabaram influenciando e contribuindo para o seu desenvolvimento. Dessa forma, com a iniciativa e organização das pessoas com estomias, no intuito de melhorar a qualidade da assistência, a democratização do atendimento e a equidade na disponibilização dos equipamentos, verificou-se a origem da qualificação dos profissionais de enfermagem.

Nesta tessitura, na década de 1980, um pequeno grupo de enfermeiras foi buscar tal formação especializada no exterior, especialmente na Espanha, Estados Unidos da América (EUA) e Colômbia. Ao finalizar a qualificação, fundaram serviços, fizeram treinamento em serviço e, sobretudo, implementaram cursos de especialização em estomaterapia.

Assim, o primeiro curso de especialização foi formado por uma dessas enfermeiras, Prof.^a Dr.^a Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos, que implementou o curso em 1990, em São Paulo, na EEUSP. Posteriormente, criou-se outro, na Universidade Federal do Ceará, em 1999, e o terceiro, em 2000, pela Universidade de Taubaté, em São Paulo. A implantação desses cursos foi um grande marco na história da estomaterapia no Brasil (SILVA; CAPONI, 2018).

Outro aspecto importante para a qualidade da assistência em estomaterapia e para o estímulo a uma formação especializada de excelência refere-se à criação da Sociedade Brasileira de Ostomizados (SBO) em 1985. Essa entidade tem como finalidade fomentar políticas públicas para atenção à saúde da pessoa com estomia e impulsionar politicamente a qualidade da assistência a esse público. Além disso, a SBO fortaleceu os intentos de movimentos relacionados à aquisição e à distribuição dos equipamentos coletores junto ao governo federal (MAURICIO, 2015).

O Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia consiste em uma formação em nível de pós-graduação *lato sensu*. É reconhecido pelos órgãos competentes brasileiros como o MEC, o Conselho Federal de Educação e o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) (SANTOS, 1998). O enfermeiro especialista em estomaterapia é aquele que possui conhecimento específico e habilidades para o cuidado de pessoas com estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas e incontinências anal e urinária (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, c2020).

Esse campo de atuação profissional é multidimensional e complexo,

abarcando situações de ordem biopsicossocial da pessoa e da família, o que exige da formação deste especialista padrões internacionais para o desenvolvimento do cuidado holístico, visando também contribuir para minimizar as complicações e favorecer a inclusão social da clientela (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, c2020).

O enfermeiro especialista em estomaterapia possui elevada autonomia e amplitude de atuação, desempenhando uma diversidade de atribuições relacionadas à assistência no âmbito da prevenção, tratamento e/ou reabilitação, como também ao ensino e à pesquisa, todas permeadas pela atividade de gerenciamento (COSTA, 2019).

Como já mencionado, trata-se de uma especialidade em expansão, com capacidade de crescimento no mercado de trabalho nacional por sua relevância em termos epidemiológicos e devido ao desenvolvimento de indispensáveis atividades assistenciais, ensino, pesquisa, administração, vendas, assessoria, consultoria de ordem pública, privada, e ainda, a possibilidade do empreendedorismo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, c2020).

Desse modo, a estomaterapia vem ganhando destaque entre as especializações de enfermagem no Brasil e construindo sua representação social em variados campos de atuação. Observa-se uma tendência positiva quanto à evolução da especialidade, à medida que os enfermeiros estomaterapeutas avançam na busca de conhecimento científico, na organização político-social e no desenvolvimento tecnológico, ações que, juntas, constituem marcos para o desenvolvimento, o crescimento e a projeção da especialidade (WOJASTYK; PAULA; PRADO, 2020).

Em 2010, o estomaterapeuta foi incluído na Tabela de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), utilizada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme o CBO nº 2235-C3, publicado no Diário Oficial da União (BRASIL, 2010). A CBO distingue-se por ser uma importante ferramenta para a elaboração de estatísticas, estudos e também para a articulação entre os setores da educação e o mundo do trabalho. Nesse sentido, a CBO é um importante indicador e tem por finalidade servir como referencial para políticas de emprego, de formação profissional, planos de cargos e salários, entre outros (SANTOS, 2018).

Cabe salientar alguns dados epidemiológicos para destacar a relevância da

especialidade no contexto da saúde. As estatísticas têm demonstrado um quantitativo preocupante e crescente de pessoas com feridas agudas e /ou crônicas, bem como a elevada incidência de pessoas com incontinências. Assevera-se, de acordo com a OMS, que o câncer de cólon e reto será o segundo com maior número de novos casos até 2030, o que aumentará o total de pessoas com estomias, por ser essa doença a principal causa de confecção de estomas de eliminação. Esses dados fundamentam a afirmação da necessidade de oferta crescente de profissionais especializados para cuidar de pessoas em situações de estomaterapia, mediante as evidências de uma população cada vez maior (SHOJI et al., 2017).

Portanto, essa especialidade configura-se como um campo de atuação oportuno, importante e pertinente ao contexto de saúde da população brasileira e internacional. Assim, faz-se mister que o processo formativo dos estomaterapeutas seja de qualidade e que releve as inovações tecnológicas e a produção do conhecimento técnico-científico (Ibidem).

1.2 O curso de estomaterapia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: especificidades do ensino durante a pandemia

Considerando o cenário em que foi desenvolvido este estudo, com suas especificidades pedagógicas, históricas e sociais, avaliou-se como pertinente tratar do contexto em que está inserido o curso de especialização em estomaterapia da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Em especial, buscou-se descrever o processo ensino-aprendizagem durante o auge da pandemia da Covid-19, a fim de tornar claro o processo de transição do ensino presencial para o ensino remoto emergencial.

O Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia teve a sua primeira turma em 2007, sob a coordenação da Prof^a Dr^a Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza, e passou a abrir novas turmas a cada ano. É regido pelo CNE, com base na Resolução do MEC nº 01/2007 (BRASIL, 2007), e internamente atende à Deliberação nº 54/2022, aprovada pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UERJ, que determina carga horária total de 450 horas (27 créditos). Tal deliberação substituiu a de número 34, aprovada em 2002, pela necessidade de atualização do referido curso. Destaca-se também que tal curso é reconhecida pelo WCET e pela SOBEST, o que lhe confere credibilidade no cenário nacional e internacional.

O Projeto Político-Pedagógico (PPP) do curso apresenta como disciplinas obrigatórias: Tópicos especiais para assistência a pessoas com estomias, com 90 horas e 6 créditos; Tópicos especiais para assistência a pessoas com feridas com 105 horas e 7 créditos; Tópicos especiais para assistência a pessoas com incontinências, com 75 horas e 5 créditos; Fundamentos da Assistência de Enfermagem em Estomaterapia, com 45 horas e 3 créditos; Suporte técnico para atuação do estomaterapeuta no mundo do trabalho, com 45 horas e 3 créditos; e Metodologia Científica – Elaboração do trabalho de conclusão de curso, com 45 horas e 3 créditos.

As turmas são compostas por enfermeiros aprovados por meio de processo seletivo, que utiliza prova escrita e avaliação curricular. Ao todo, 40 profissionais ingressam em cada turma. O curso dura 14 meses, nos quais são desenvolvidas aulas teóricas, teórico-práticas e práticas, além da construção de um trabalho de conclusão de curso (TCC).

A parte teórica do curso ocorre por meio de aulas expositivas e mesas-redondas. Como métodos avaliativos, além das provas, tem-se a confecção e apresentação de estudos dirigidos e estudos de caso, bem como o referido TCC, que é defendido ao final do curso. As aulas teórico-práticas desenvolvem-se frequentemente nos Laboratórios de Habilidades e Simulação da ENF/UERJ.

As atividades de prática clínica perfazem um total de 100 horas e ocorrem em dois locais: Clínica de Enfermagem em Estomaterapia Benedita Deusdará Rodrigues da Policlínica Piquet Carneiro (PPC/UERJ) e Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). Os alunos também realizam visitas técnicas no Centro Municipal de Reabilitação Oscar Clark para observação e acompanhamento de um pólo de distribuição de equipamentos coletores e adjuvantes. Tal atividade é pertinente à disciplina de “Tópicos especiais para assistência a pessoas com estomias”. Além disso, os discentes também realizam visita técnica ao Núcleo de Disfunção Miccional da PPC, para acompanhamento do exame de urodinâmica no módulo de incontinências, cuja atividade vincula-se à disciplina “Tópicos especiais para assistência a pessoas com incontinências”. Ambas as atividades, assim como a prática clínica, são supervisionadas por enfermeiros estomaterapeutas.

Na modalidade presencial, que ocorreu até o ano de 2020, as disciplinas eram ofertadas semanalmente aos sábados, das 8h às 17h. Porém, atendendo as orientações da OMS e o Decreto nº 46.980, publicado no Diário Oficial do Estado do

Rio de Janeiro, em 19 de março de 2020 (RIO DE JANEIRO, 2020), que buscava promover distanciamento e isolamento sociais decorrência da crise sanitária, iniciou-se o ERE em julho do mesmo ano.

No auge da pandemia, existiam em curso duas turmas, a 2019.1 e 2019.2, ambas no módulo de incontinências, e a turma 2020 estava iniciando o processo seletivo. A última aula presencial destas turmas ocorreu no dia 07 de março de 2020 e a primeira aula remota aconteceu em 1º de agosto de 2020, com aulas apenas no turno da tarde e, posteriormente em período integral, de 8h às 17h.

Com o fito de melhor apreender o perfil dos discentes dos cursos de pós-graduação *latu-sensu*, bem com traçar estratégias para dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem e mitigar o aumento desacelerado das desigualdades sociais causadas pela pandemia no campo acadêmico, foi encaminhado pela diretoria da ENF/UERJ a todas turmas de especialização um formulário virtual. Tal formulário era composto por perguntas, a saber: i) você deseja realizar aulas por meio de mediação tecnológica?; ii) você possui equipamento de informática para realizar aulas virtuais?; iii) você possui acesso a internet?; iv) como você classifica a qualidade do seu acesso a internet?; v) você possui acesso adequado para assistir as aulas virtuais? Vi) qual a sua disponibilidade para assistir aulas virtuais?

Na estomaterapia, as 03 turmas foram entrevistadas, 129 discentes responderam o questionário (95%) e 77,5% referiram desejo em transpor da modalidade presencial para a remota emergencial. O formulário era dividido por especialidade e, por isso, não há um percentual de cada turma separadamente. Mediante este percentual positivo para aulas remotas, o curso de estomaterapia realizou as aulas remotas por meio de plataformas virtuais do tipo: Whereby, Zoom e RNP.

A turma 2019.1 iniciou as aulas no primeiro semestre de 2019, especificamente no dia 16 de março de 2019, na atual disciplina denominada de “Tópicos especiais para assistência a pessoas com feridas”, para depois cursar as disciplinas de “Tópicos especiais para assistência a pessoas com estomias e com incontinência”. Inicialmente a turma era composta por 45 alunos, pois haviam discentes oriundos de turmas anteriores por reprovação ou trancamento. Destes, 09 trancaram a matrícula antes do início da pandemia, o que não demonstra relação entre trancamento e a mudança da modalidade de ensino presencial para o remoto

emergencial.

A turma 2019.2 iniciou as aulas no dia 28 de setembro de 2019, segundo semestre, na atual disciplina de “Tópicos especiais para assistência a pessoas com estomias”, cursando junto com a turma 2019.1.

Salienta-se que, em fevereiro de 2022, com a diminuição da severidade da pandemia, de acordo com a Nota Técnica da Pró Reitoria (PR5-UERJ), divulgada em 07 de fevereiro de 2022, o curso retornou ao seu modo presencial, embora mantenha um quantitativo de aulas remotas, mais exatamente 64 horas de conteúdo ofertado on-line. Esse retorno teve, inclusive, a possibilidade de retomada das atividades de prática clínica, impondo-se a observância dos protocolos e medidas de segurança estabelecidos à época.

Destaca-se que a turma de 2020 estava em processo seletivo e iniciaria as aulas presenciais na atual disciplina de “Tópicos especiais para assistência a pessoas com feridas,” em 01 de agosto de 2020, porém, com a pandemia em seu momento mais severo, ela transcorre completamente por mediação tecnológica. Por não terem vivenciado as duas modalidades de ensino em estomaterapia durante a pandemia da covid-19, entendemos que esses egressos não poderiam discorrer sobre o objeto deste estudo e, por esta razão, não foram selecionados para contribuir com a pesquisa.

1.3 Breve histórico sobre o ensino à distância no Brasil

Para Tavares et al. (2018), o EaD é uma estratégia caracterizada pelo afastamento físico entre professor e estudante no processo ensino-aprendizagem, que recorre ao uso de tecnologias e estímulo à comunicação multidirecional, favorecendo a troca de experiências/conhecimentos entre os sujeitos relacionados, tendo o discente como protagonista e o docente como mediador desse processo.

O EaD não é uma modalidade de aprendizado nova. Há registros de cursos à distância feitos a partir de cartas, passando pelo rádio e pela televisão, ampliando-se até os dias de hoje com o uso da internet (FERNANDES; HENN; KIST, 2020). Os autores enfatizam ainda que existem vários conceitos para EaD e citam Behar para descrever um deles:

EaD, assim como outras modalidades de ensino, é uma forma de promover

a “aprendizagem organizada, que se caracteriza, basicamente, pela separação física entre professor e alunos e a existência de algum tipo de tecnologia de mediação para estabelecer a interação entre eles” (BEHAR, 2009, p. 16 apud FERNANDES; HENN; KIST, 2020, p. 4).

Verificam-se também algumas definições para o conceito de distância. Carvalho (2014) descreve que a distância está relacionada ao tempo e ao espaço que separam professor e aluno no processo ensino-aprendizagem, enquanto Amarilla Filho (2011) compreende que o termo envolve as relações entre professor e aluno, aluno e aluno e aluno e material. O EaD serve para aproximação do estudante não só de tempo e espaço, mas do exercício da sua autonomia, participação e colaboração no processo ensino-aprendizagem.

Numa perspectiva histórica, Quaglia, Oliveira e Velho (2015) ressaltam que o EaD se iniciou no rádio e nos jornais, passando aos tele cursos com o surgimento da televisão, às aulas por videocassete, fax e, atualmente, ocorre pela internet via computadores pessoais, celulares e *tablets*. Os meios de comunicação utilizados nesta metodologia de ensino são os existentes na época, incluindo novos recursos a cada tecnologia que surge, com o fito de disseminar essa modalidade de ensino.

No início da década de 1960, iniciou-se no Rio de Janeiro um curso desenvolvido pelo Movimento de Educação de Base, ligado à Igreja Católica e ao governo federal, pelo qual se alfabetizavam adultos pelo Rádio Educativo. Já o Instituto Universal Brasileiro foi fundado em São Paulo, em 1939, e fazia sucesso com seus cursos por correspondência (QUAGLIA; OLIVEIRA; VELHO, 2015).

De acordo com Carvalho (2014), o Telecurso, com início de suas atividades no ano de 1977, foi uma parceria entre o Canal Futura, a Fundação Roberto Marinho, a Confederação Nacional da Indústria (CNI) e a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp). Tem como principal veículo de transmissão a televisão, mas também já utilizou materiais impressos, sendo um importante marco da EaD no Brasil.

A regulamentação da educação à distância está pautada na Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), autorizando-a, em seu art. 80, como modo de ensino. Há ainda a Portaria nº 4.059, de 10 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004a), que autoriza a introdução de disciplinas semipresenciais em até 20% da carga horária total de cursos superiores reconhecidos, bem como a Portaria nº 4.361, de 29 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004b), que regulamenta o processo

de credenciamento de instituições de ensino para o uso regular do ensino à distância em seus processos. Já a Lei de Diretrizes e Bases, no Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005), regulamenta a política oficial de educação à distância no país.

Para Quaglia, Oliveira e Velho (2015), o EaD apresenta-se como uma ferramenta de otimização do processo ensino-aprendizagem no campo da saúde, pois favorece o aprimoramento dos profissionais com a utilização de novas estratégias de aprendizagem para capacitação, aperfeiçoamento e atualização. Assim, agrega (in)formação aos agentes de saúde, considerando que viabiliza e potencializa a aprendizagem desses profissionais.

No cenário da enfermagem, nota-se um ritmo crescente de estratégias educacionais mediadas por tecnologia (TAVARES et al., 2018). Freire et al. (2015) assinalam que a profissão vem sofrendo modificações contínuas e avanços tecnológicos e científicos que têm sido incorporados à prática profissional de modo acelerado. Além disso, as autoras descrevem que o EaD é uma estratégia que agrega vantagens específicas e a possibilidade de recriar situações e ambientes que contenham componentes do contexto real de cuidado, em ambiente seguro e controlado.

As escolas de enfermagem se instrumentalizaram para disponibilizar programas de capacitação pessoal na modalidade à distância, seja para a preparação dos docentes quanto para a adequação tecnológica, seja como uma alternativa para responder à demanda social estabelecida na área da saúde, em especial, para o pessoal de enfermagem (TOMAZINI et al., 2018). Isto é, a enfermagem tem se apropriado da modalidade EaD, permitindo a capacitação dos profissionais de forma interativa e, ao mesmo tempo, facilitando o conhecimento de novas tecnologias (TANAKA et al., 2017).

No entanto, há resistência ao uso dessa modalidade de ensino, tanto que o Cofen e outras entidades da enfermagem vêm chamando atenção para os possíveis riscos envolvendo o processo de formação e a futura atuação desses profissionais (HUMEREZ et al., 2019).

O Cofen se posiciona contrário à política de expansão desordenada de cursos à distância por considerar que o ensino da enfermagem, utilizando unicamente essa modalidade de ensino, não oferta uma formação adequada para se exercer plenamente a profissão. O conselho adverte para o risco de adentrarem o mercado

de trabalho profissionais com formação deficitária, o que afeta a qualidade da assistência, além de promover o desemprego e achatamento salarial (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2018).

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) também se opõe à formação de enfermagem à distância. Dessa forma, publicou, em 31 de dezembro de 2019, notas de repúdio frente à decisão do MEC de ampliar a carga horária de EaD, conforme a Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2019; BRASIL, 2019).

Tal entidade afirma não ser possível formar um profissional de enfermagem com cursos integralmente à distância, sem contato humano, destacando a natureza da profissão, que é essencialmente relacional. Enfatiza, ainda, o objetivo claramente comercial dos grupos privados de EaD em detrimento da qualidade dos cursos, tendo-se como risco uma assistência desumanizada e impessoal. Além disso, salienta a falta de laboratórios para disciplinas específicas (fundamentos de enfermagem) e básicas (anatomia, bioquímica, fisiologia, microbiologia, parasitologia, semiologia, semiotécnica), bem como a inexistência de equipamentos essenciais (microscópios, estufas, reagentes e vidrarias), o que prejudica o ensino, pois representam insumos necessários para aulas práticas presenciais exigidas por lei.

Em maio de 2021, a ABEn manifestou posição discordante ao documento preliminar para as DCN de curso de graduação Bacharelado em Enfermagem, apresentadas em 05 de abril de 2021 pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (CES/CNE). Os motivos que fundamentaram essa posição foram: exclui a referência ao SUS, pretende instituir a modalidade semipresencial para o ensino da enfermagem, descaracteriza a centralidade na prática para a formação do estudante de graduação em enfermagem, não define o referencial teórico-filosófico da formação, desconsidera o papel educativo da prática do enfermeiro e exclui a Licenciatura em Enfermagem como possibilidade formativa a ser explorada nos projetos político-pedagógicos dos cursos das Instituições de Ensino Superior (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2021).

No mesmo mês, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) (2021) publicou uma moção de apoio ao posicionamento da ABEn e das demais organizações signatárias do manifesto, sobre o que considera retrocesso na formação em enfermagem. Assim, o CNS também contrapõe-se à autorização de curso de graduação em saúde

ministrado na modalidade à distância, tendo em vista o risco à saúde da população, com possibilidades de danos aos pacientes.

Com o revés da pandemia de covid-19, foi possível perceber uma transformação radical das relações pessoais, estabelecida por meio de decretos nacionais, entre outros. E, no campo acadêmico, desconstruiu-se a forma como o ensino e a aprendizagem são entendidos (ARRUDA, 2020). A pandemia jogou por terra todas as barreiras legais que separavam o sistema de ensino presencial e o EaD. No paradigma educacional pós-covid-19, aponta-se que a divisão entre EaD e ensino presencial perderá o significado, e o novo “normal” poderá ser mediado por recursos educacionais digitais (MARTINS, 2020).

A manutenção do calendário acadêmico na modalidade remota permitiu que os discentes não atrasassem seus cursos, visto que, mesmo com a instituição fechada em sua forma física, foi possível continuar as aulas remotamente, não retardando a aquisição dos diplomas. De fato, o ERE apresentou-se como alternativa para minimizar os impactos negativos e impedir maiores danos no processo de ensino e aprendizagem. Não há ainda estudos capazes de fornecer subsídios para responder se o ensino remoto é eficaz na formação do enfermeiro, mas foi de imprescindível importância como estratégia emergencial, mostrando-se fundamental para o enfrentamento da pandemia e suas consequências sociais e no ensino de enfermagem (MOREIRA; TONON, 2021).

Maciel et al. (2020) inferem sobre o impacto da escolha e utilização apropriada das ferramentas para o desenvolvimento do ensino remoto. Sobre essa questão, citam-se as metodologias ativas de ensino e aprendizagem, concepção que coloca o estudante como principal agente do seu aprendizado e promove a formação crítica, reflexiva e autônoma dos estudantes (BARTOLOMEU; SILVA; LOZZA, 2017). Estratégias pedagógicas com metodologias ativas em ambiente virtual exprimem a sala de aula invertida e podem contar com as seguintes ferramentas: *video based*, gamificação e fórum invertido (VIEIRA; SANTOS, 2020).

Faz-se necessária uma breve descrição das ferramentas do ensino remoto. O *video based* permite ao discente, por meio de um dispositivo remoto, assistir a vídeos para posterior discussão, com flexibilidade de horário, lugar e tempo. Pode utilizar infográficos, textos, animações e definições de conceitos, além de *chat* durante a transmissão, o que favorece a participação coletiva, proporciona

envolvimento do aluno com os vídeos, comportamento colaborativo e satisfação (DAROS, 2020).

A gamificação promove a aprendizagem de maneira divertida e eficaz e consiste no uso de jogos para motivar os discentes na busca de seus objetivos (BURKE, 2015).

Daros (2020) também esclarece sobre o fórum invertido como ferramenta de aprofundamento de conteúdo, quando o docente lança uma pergunta e/ou desafio e os discentes debatem em grupo, sanando dúvidas e trocando experiências. É uma atividade que desenvolve o pensamento crítico-reflexivo.

Para Silva et al. (2021), os ambientes virtuais de aprendizagem (AVA), no contexto da crise sanitária, ganharam espaço e impactaram os paradigmas do ensino tradicional, impondo mudanças nas formas de ensinar e aprender. De modo geral, a inclusão de ferramentas tecnológicas no ensino tem sido associada a bons resultados na formação de graduação e pós-graduação de enfermagem, principalmente neste contexto epidemiológico sem precedentes, podendo favorecer estudantes e profissionais que estão longe dos grandes centros urbanos ou com dificuldades de tempo, pois facilitam e democratizam o acesso ao ensino.

Moreira e Tonon (2021) destacam como pontos positivos o acesso a uma gama de informações disponíveis por meio das TIC, a possibilidade, para o estudante, de entrar em contato com diversos conhecimentos, facilitando o esclarecimento de dúvidas e a busca por novas pesquisas envolvendo conteúdos desenvolvidos nas salas virtuais. Além disso, o estudante desenvolve habilidades e competências de autorregulação e autocontrole, fundamentais à aprendizagem (CARNEIRO et al., 2021). Em suma, o ensino remoto no curso de enfermagem instaurou diversas visões sobre o modo de ensinar e passou a ser visto como uma solução temporária para promover a continuidade do ensino (LIRA et al., 2020).

Neves, Valdegil e Sabino (2021) afirmam que, em decorrência da pandemia e da necessidade imediata de modificações e adaptações na construção do conhecimento, o ensino remoto se fez necessário, apresentando-se como alternativa para atender às necessidades do processo de formação acadêmica. Entretanto, trata-se de complexa temática, que avança para os domínios tecnológicos, didático-pedagógicos e econômico.

Repensar as práticas de ensino e aprendizagem nas IES é um desafio. Elas precisam ser organizadas de maneira flexível e acessível no que se refere à internet

domiciliar e aos dispositivos tecnológicos, em razão da vulnerabilidade social dos discentes, sem deixar de facilitar a aprendizagem e preocupar-se com a saúde dos docentes e discentes de enfermagem. No entanto, percebe-se que as instituições de ensino empreenderam esforços para reduzir o dano acarretado pela pandemia ao processo ensino-aprendizagem através do ERE, apesar de todos os desafios.

1.4 Ensino remoto: desafios e perspectivas futuras para a enfermagem

Nas seções anteriores, foi abordada a formação do enfermeiro estomaterapeuta; o curso de enfermagem em estomaterapia da UERJ, mas especificamente durante a pandemia e um breve histórico sobre o EaD no Brasil, culminando com o ERE em decorrência da pandemia de covid-19. Nesta seção teórica, serão discutidos os desafios e as perspectivas dessa modalidade de ensino, bem como quais reflexões e aprendizados sua aplicabilidade traz para a sociedade científica de enfermagem.

A pandemia de covid-19 impôs mudanças desafiadoras em todas as vertentes, incluindo o campo pedagógico. Os calendários acadêmicos, globalmente, foram readequados e, no caso do Brasil, observou-se a imediata paralisação de aulas presenciais e a incorporação do ERE, permitindo um diálogo mais amplo e permanente entre docentes, discentes e demais colaboradores envolvidos para superar os desafios impostos pelo uso de TIC. E como principais inquietações e incertezas, Lima, Araújo e Mendonça (2021) apontam o acesso equânime às plataformas virtuais, perpassando pela necessidade do uso de aparelhos eletrônicos e da disponibilidade de rede de internet.

Para Martins (2020), muitos paradigmas, inclusive os do sistema educacional, estão em acelerada desconstrução. O EaD, que era destinado a fins específicos e casos de exceção, se tornou o novo normal. Para continuar a ensinar e a aprender, a sociedade terá que construir novas bases de relacionamento entre professores, estudantes e escolas/universidades. A pandemia escancarou, também, o quão prejudicial é a falta de acesso universal aos recursos tecnológicos digitais de informação e comunicação. Neste cenário, alguns processos e métodos de ensino à distância entraram na vida acadêmica de docentes e discentes e estão deixando suas marcas, com possibilidades de gerar novos paradigmas para o campo acadêmico.

Para Pedrosa et al. (2022), professores e discentes de enfermagem enfrentaram os desafios de aprender as novas tecnologias e incorporar conteúdos necessários ao seu manuseio. Contudo, com esforço e dedicação, as atividades foram concluídas e o semestre seguinte foi reestruturado de forma mais madura, com professores e discentes mais experientes e adaptados, trazendo a reflexão de que o ensino remoto vai perdurar após a pandemia de covid-19. Outrossim, refletiu-se acerca da possibilidade de a formação em enfermagem ser de qualidade, acolhedora, reflexiva e crítica por meio remoto. Para tanto, mister se faz que o professor entenda seu papel de mediador do processo ensino-aprendizagem.

Indiscutivelmente, essas mudanças abruptas dos processos educacionais têm gerado muitas incertezas para gestores, professores, estudantes, pais e comunidade científica – incluindo a de enfermagem –, sobre a eficácia do ensino não presencial em relação ao ensino presencial. Cabe ressaltar que o êxito no ensino on-line depende de muitos fatores, que englobam desde o perfil do estudante e a sua motivação, acesso à internet e aos recursos tecnológicos, até a formação e competência digital dos professores para a docência nessa modalidade de ensino. Na verdade, a pandemia de covid-19 também é uma grande crise educacional, segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, a Unesco (UNESCO, 2020).

Para além do revés da pandemia, a sociedade se adaptará, rapidamente, aos avanços oferecidos pelas TIC, principalmente no que concerne à forma de ensinar e aprender e, no paradigma educacional pós-pandemia prevalecerá o ensino semipresencial mediado por essas tecnologias. No entanto, as preocupações e os cuidados devem se voltar ao que realmente importa: as condições de trabalho do docente, a qualidade do processo ensino-aprendizagem, a relevância dos temas a serem abordados, o desenvolvimento de práticas pedagógicas centradas no estudante e o resgate das responsabilidades discentes sobre o seu processo de aprendizagem (MARTINS, 2020).

Os recursos da internet, em certa ocasião, foram considerados complexos, porém logo se naturalizaram; o mesmo deve acontecer com o estudo mediado por recursos educacionais digitais. Moreira, Henriques e Barros (2020) salientam a importância e a urgência de transitar do ERE, necessário numa primeira fase, para um ensino digital em rede de qualidade, e apresentam resumidamente os princípios básicos para o *design* de um ambiente on-line, relacionados à organização, seleção

de recursos, preparação e avaliação de e-atividades de aprendizagem.

As discussões sobre a continuidade das atividades letivas com recursos digitais no ensino se ampliaram durante a pandemia de covid-19. Nessa perspectiva, entende-se que haverá uma variedade de oportunidades para se refletir sobre os pontos positivos e os que precisam ser melhorados e, inclusive, sobre os investimentos em inclusão digital no ensino. Não será mais tempo, após a pandemia, no paradigma educacional, de definir e categorizar o que é EaD ou ensino presencial. A formação mediada por recursos educacionais digitais será o novo normal e as instituições de ensino precisarão ser assertivas, deixando de lado o que o autor chama de questões periféricas (MARTINS, 2020).

Na formação do profissional de enfermagem, evidencia-se como problemática e desafio para o aperfeiçoamento do ensino remoto a necessidade da educação continuada dos docentes para uso das tecnologias, bem como a importância da troca de saberes entre discentes e docentes e a relevância das avaliações dos discentes sobre as estratégias utilizadas. Nesse sentido, os cursos de enfermagem precisam buscar abordagens pedagógicas problematizadoras, propulsoras do diálogo, da sensibilidade e da criatividade, o que pode tornar o ensino remoto mais prazeroso para professores e estudantes (SILVEIRA et al., 2020).

Nóbrega et al. (2021) analisam que, de uma repentina e inédita incorporação do ERE, emergem percepções positivas e negativas para docentes e discentes: o desafio da adaptação ao uso das ferramentas e aplicativos até então desconhecidos, a preocupação com a qualidade do processo ensino-aprendizagem e dos profissionais que estarão futuramente exercendo a profissão.

Os autores ainda destacam que, para o docente, os desafios são ainda maiores, pois precisam unir conteúdos teóricos e práticos próprios da formação em enfermagem. Portanto, trazer as experiências da realidade profissional para as aulas remotas tornou-se essencial para o docente aproximar os estudantes dos contextos em que vão atuar, o que pode ser feito por meio de exemplos cotidianos associados ao momento de pandemia, com a finalidade de atribuir significado ao conteúdo transmitido, uma vez que as práticas clínicas podem estar suspensas (Ibidem).

Silva, C. et al. (2021) afirmam que EaD é um assunto há muito evitado e adiado nos cursos de enfermagem, mas são urgentes as reflexões, discussões e pesquisas sobre essa modalidade de ensino. O ambiente de ensino virtual, deficitário no que diz respeito à vivência da enfermagem, pode proporcionar trocas

entre as instituições e servir como ferramenta para o estímulo, a valorização e o necessário fortalecimento da profissão, desde que compreendido como algo a ser incorporado e não como substituto do ensino presencial.

Nestes sentido a enfermagem é primordialmente uma profissão relacional, ou seja, requer habilidades de relacionamento interpessoal tanto em sua formação quanto no exercício da profissão. Após a superação dos agravos causados pela pandemia, faz-se imperiosa a valorização dos aprendizados que vieram com o ERE, que enriqueceu o ensino presencial pelas inovações e tecnologias. Todavia, a formação do enfermeiro não é contemplada, em sua totalidade, em uma modalidade de EaD (SILVA, C. et al., 2021).

Estudos de reflexão e de descrição de experiências sobre o ERE nos cursos de enfermagem, a nível de graduação e pós-graduação, em decorrência da pandemia de covid-19, foram realizados nos últimos três anos (2020, 2021 e 2022), trazendo em consonância aspectos positivos e desafiadores sobre sua aplicabilidade; e esperam que essas experiências sejam aprimoradas com vistas a uma formação híbrida no pós-pandemia. Assevera-se que o processo ensino-aprendizagem, bem como o processo adaptativo ao novo, não é simples, rápido ou estático (MACIEL et al., 2020; VARELLA et al., 2021).

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

A presente pesquisa é de natureza qualitativa, descritiva e exploratória. Os estudos qualitativos articulam objetos vinculados ao universo dos significados, das motivações, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes, preocupando-se com um nível de realidade que é difícil de ser quantificado (MINAYO, 2012).

Os estudos descritivos ajudam a compreender a realidade estudada, pois têm por objetivo aprofundar determinada realidade, retratando com exatidão os fatos e os fenômenos do que se deseja investigar. A descrição tem a pretensão de expor características de uma população ou de um fenômeno (POLIT; BECK, 2011).

De acordo com Gil (2008, p. 27), as pesquisas exploratórias “são desenvolvidas com objetivo de proporcionar visão geral, do tipo aproximativo, acerca de determinado fato, sendo especialmente realizada quando o tema escolhido é pouco explorado”. Esse tipo de estudo “investiga sua natureza, o modo como se manifesta e outros fatores relacionados, inclusive fatores que talvez sejam sua causa” (POLIT; BECK, 2011, p. 41).

Nesse sentido, entende-se que a abordagem metodológica escolhida foi apropriada ao objeto de estudo e ao alcance dos objetivos, pois se pretendia captar como os participantes perceberam, sentiram e compreenderam o ensino presencial e o ERE no contexto da pandemia, explorando situações pouco ou nada investigadas, com enfoque na descrição do que envolveu as dificuldades e as facilidades dessas modalidades de ensino.

2.2 Cenário do estudo

O campo de pesquisa foi a ENF/UERJ, local onde o fenômeno investigado foi observado. A ENF/UERJ é uma instituição de ensino que se situa no município do Rio de Janeiro, criada em 1944; desde então, ela vem contribuindo com a formação acadêmica e profissional da enfermagem. Tal instituição é pública e localiza-se no Boulevard 28 de setembro, nº 157, Vila Isabel – Rio de Janeiro (RJ).

A ENF/UERJ, além do curso de graduação, promove pesquisas científicas na

área da saúde, oferecendo extensão, iniciação científica e monitorias aos discentes. Também oferta outros cursos de especialização além da estomaterapia, tais como: enfermagem clínica, enfermagem oncológica, enfermagem intensivista e podiatria. Outrossim, desenvolve cursos de *lato sensu* na modalidade residência como a de saúde da família, obstetrícia entre outros. Ademais, oferta ensino em nível *stricto sensu* – mestrado e doutorado acadêmicos, bem como estágio pos-doutoral.

2.3 Participantes do estudo

Os participantes do estudo foram 28 egressos do curso de enfermagem em estomaterapia da ENF/UERJ, oriundos das turmas 2019.1 e 2019.2. A escolha desses egressos fundamentou-se no fato de que eles vivenciaram o ensino presencial e o ERE, portanto teriam condições de discorrer sobre aspectos positivos e negativos de ambas as metodologias de ensino.

O contato com os possíveis participantes ocorreu de forma individual, via endereço eletrônico, aplicativo de conversa do tipo *WhatsApp* e por encontro pessoal. Destaca-se que a facilidade em contatar os egressos deveu-se ao fato de esta pesquisadora integrar a equipe de coordenação do curso e de existirem na secretaria de *lato sensu* dados cadastrais dos egressos, o que possibilitou o acesso rápido a essa população. Por meio desses contatos, explanava-se aos egressos sobre o objeto de estudo, os objetivos da pesquisa, as contribuições para o ensino, assistência e pesquisa em enfermagem em estomaterapia, e sobre a relevância das informações fornecidas por eles.

Mediante essa explanação, o egresso que demonstrasse interesse em participar do estudo preenchia um formulário eletrônico agendando dia, horário e local e sua preferência por contato presencial ou remoto, de acordo com a melhor conveniência e em decorrência da situação sanitária do país.

O critério de inclusão no estudo era ser egresso das turmas 2019.1 e 2019.2, de ambos os sexos, com capacidade cognitiva e afetiva para fornecer informações sobre o objeto de estudo.

Como critérios de exclusão, elencaram-se: enfermeiros que trancaram o curso durante a pandemia, bem como aqueles que não concluíram o curso por motivo de reprovação ou abandono. Esses critérios fundamentam-se no fato de que se almejava coletar os dados daqueles profissionais que vivenciaram o processo ensino

aprendizagem de forma integral e que tiveram êxito nesse processo.

Cabe salientar que o quantitativo é de 77 egressos oriundos das referidas turmas, sendo 44 da turma 2019.1 e 33 da turma 2019.2. Apesar de todos terem sido contactados, apenas 29 se disponibilizaram a participar do estudo e a amostra efetiva foi de 28 participantes, devido a uma entrevista não ter sido aproveitada por conta de dificuldade na transcrição dos dados, isso é, ruídos que tornavam o conteúdo da entrevista ininteligível.

Salienta-se que, do total de egressos (77), 7 enfermeiros não foram selecionados pelo critério de exclusão de trancamento de matrícula, os quais retornaram posteriormente ao curso.

2.4 Coleta de dados

Considerando a especificidade do objeto de estudo, empregou-se como técnica de coleta de dados a entrevista individual do tipo semiestruturada. Essa técnica é utilizada quando se deseja interagir com o entrevistado e captar suas emoções, gestos e reações. Ela permite que o investigador se apresente ao investigado fazendo perguntas com o intuito de obter dados que interessem à pesquisa (GIL, 2008).

Ademais, a entrevista possibilita ao pesquisador articular perguntas previamente formuladas e abordar livremente o tema em profundidade, favorecendo um diálogo intenso, correspondido entre entrevistador e participante (POLIT; BECK, 2011). Na entrevista, ocorre interação social entre dois indivíduos: o que busca coletar dados e o que é a fonte da informação. É considerada excelente técnica para a investigação de informações referentes ao comportamento humano (GIL, 2008).

Para o desenvolvimento do estudo, utilizou-se um roteiro de entrevista que continha, na sua parte inicial, dados de caracterização sociodemográfico e profissional dos participantes, seguidos de questionamentos que visavam a apreender o objeto de estudo (APÊNDICE A). Os dados de caracterização dos participantes envolviam os seguintes aspectos: gênero, estado civil, idade e autodefinição de cor, turma em que frequentou o curso, tempo de formação profissional como generalista, formações complementares, se atua como estomaterapeuta, quantidade e tipos de vínculos empregatícios, locais de atuação como enfermeiro e cargo ocupado.

Além desses dados de caracterização, o roteiro de entrevista continha seis questionamentos básicos: I) Fale sobre sua percepção acerca do ensino presencial; II) Fale sobre sua percepção acerca do ERE no curso de especialização em estomaterapia, considerando seu aprendizado; III) Discorra sobre os fatores e/ou situações que dificultaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade remota; IV) Discorra sobre os fatores e/ou situações que dificultaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade presencial; V) Discorra sobre os fatores e/ou situações que facilitaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade remota; VI) Discorra sobre os fatores e/ou situações que facilitaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade presencial.

As entrevistas foram realizadas de acordo com a disponibilidade e preferência dos participantes quanto a local, dia, horário e meio – remoto ou presencial. De um total de 29 entrevistas, 10 ocorreram de forma presencial, sendo 9 na ENF/UERJ e 1 na Clínica de Estomaterapia da UERJ, enquanto 19 foram realizadas remotamente por ligação telefônica. Conforme destacado anteriormente, uma das entrevistas não pôde ser utilizada, permanecendo para análise dos dados 28 entrevistas.

2.5 Tratamento e análise dos dados

Os dados referentes à caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes foram tratados por meio de estatística descritiva. Já os dados oriundos dos questionamentos ligados ao objeto de estudo foram analisados no *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), que permite a realização de análises estatísticas sobre textos, possibilitando a organização e a distribuição do vocabulário de forma compreensível e clara (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Foi utilizada a versão 0.7 alpha 2, 47 do *software*, licença 2008/2014, disponível no *site* responsável por sua divulgação (<http://www.iramuteq.org/>). Esse *software* foi desenvolvido de acordo com a lógica *open source* e licenciado pela *General Public Licence version 2* (GPLv2). Seu fundamento estatístico ancora-se no *software* R e na linguagem Python.

No Brasil, o IRAMUTEQ começou a ser usado em 2013 e a área da saúde tem se apropriado dessa ferramenta. Sousa et al. (2020) citam como vantagens a

sua aplicabilidade, a rapidez de processamento, a possibilidade de utilizar várias análises sobre os textos e a confiabilidade dos dados estatísticos.

Ressalta-se que o *software* não constitui um método de análise de dados, e sim uma ferramenta que permite ao pesquisador uma análise e interpretação mais precisa dos dados, atenuando, ainda, a perda de informações. Logo, proporciona mais agilidade, facilidade e oportunidade de análise consistente, confiável e com rigor estatístico (SOUSA et al., 2020).

Nesse *software*, o pesquisador pode efetuar análises de dados textuais, desde a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras) até análises multivariadas (Classificação Hierárquica Descendente [CHD] e análises de similitude). Assim, o IRAMUTEQ contribui para a interpretação dos dados em frequência de palavras e rede de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013; KAMI et al., 2016).

Cinco tipos de análises são possíveis com o programa: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; CHD; análises de similitude e nuvem de palavras (KAMI et al., 2016). Neste estudo, utilizou-se a CHD, a qual fornece classes de segmentos de texto com semelhança entre si e classes com diferenças das demais, através de repetidos testes qui-quadrado (χ^2). O software organiza a análise em um dendrograma no qual podem ser graficamente visualizadas a organização, a separação e a relação entre as classes; contudo, sua interpretação está atrelada ao referencial teórico da pesquisa (CAMARGO; JUSTO, 2018).

A CHD, também chamada de Método de Reinert, realiza a separação ou classificação do “segmento de texto em função de seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é repartido com base na frequência das formas reduzidas (palavras já lematizadas)” (CAMARGO; JUSTO, 2013, p. 516).

É importante também descrever o conceito de seguimentos de textos (ST), que são considerados o ambiente de palavras e são fragmentos de texto, na maioria das vezes, com três linhas, separados pelo *software* (CAMARGO; JUSTO, 2018). Nesta pesquisa, utilizou-se a separação do texto em ST realizada pelo IRAMUTEQ e, com o auxílio desse mesmo *software*, a CHD foi gerada para tratar os dados coletados e contribuir para a apreensão do objeto de estudo – estratégia escolhida por ser a mais utilizada pela área da saúde e a que possui mais ferramentas para a análise dos dados (SOUZA et al., 2018).

Para a realização das análises, foi necessário o processamento e tratamento dos dados textuais conforme o padrão de formatação do *software*. Logo após, foi formado um conjunto de textos, nesse caso as entrevistas, denominado *corpus*, para que o *software* fizesse a segmentação desses textos de modo a permitir as análises.

Os textos das 28 entrevistas foram organizados em um arquivo único do Microsoft Word para a construção do *corpus*. Definiram-se as variáveis que seriam inseridas na linha de comando gerando um arquivo de texto (Word), salvo na codificação 8-48 bit *Unicode Transformation Format* (UTF-8), recomendada para o IRAMUTEQ 7.0, com revisão do texto atendendo às todas as instruções do manual do *software* IRAMUTEQ.

Cada texto (entrevista) foi separado por uma linha de comando composta por códigos específicos para reconhecimento do *software*. As linhas de comando iniciaram-se por quatro asteriscos (****), espaço, e mais um asterisco (*) com a identificação do participante da pesquisa (P1 até P28, conforme ordem das entrevistas), além dos códigos para as variáveis utilizadas, como no exemplo: **** *p_001 *g_01_2 *tur_01_02.

O Quadro 1 apresenta a descrição das variáveis utilizadas na linha de comando.

Quadro 1 – Descrição das variáveis da linha de comando

Variável	Código	Classificação
Gênero	g_01 e g_02	01: masculino 02: feminino
Turma	tur_01 e tur_02	01: 2019.1 02: 2019.2

Fonte: A autora, 2022.

Por meio do dendograma (ver Figura 1, capítulo 4), pôde-se visualizar o conjunto de palavras agrupadas nas classes e as suas representatividades com valor de qui-quadrado mais elevado (relação de pertinência entre termo e classe), e a seguir, designou-se uma nomenclatura às classes para conceituar o conteúdo lexical obtido pela CHD, significando o aspecto semântico passível de interpretação a partir da organização em classes. Neste estudo, optou-se pelo dendograma horizontal, no qual a leitura das palavras (formas ativas) contidas nos ST associados a cada classe foi feita da esquerda para a direita.

O uso do IRAMUTEQ com as análises selecionadas e a adequada preparação do *corpus* possibilitaram um melhor e mais ágil aproveitamento do

conteúdo das entrevistas, o que pode ser verificado pelo aproveitamento do material resultante da análise feita pelo IRAMUTEQ, a saber: do total de 28 entrevistas, foram gerados 922 ST e um aproveitamento de 86,66%, ou seja, 799 ST.

Dando prosseguimento, tendo como base os resultados apresentados pelo *software*, foi possível voltar-se ao referencial teórico e aos achados da literatura, buscando entendimento das dificuldades e facilidades do ensino presencial e do ERE para o egressos do curso de especialização em estomaterapia da UERJ durante a pandemia de covid-19.

2.6 Aspectos éticos e legais

Esta pesquisa foi cadastrada no Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Sisnep), através da Plataforma Brasil e, posteriormente, foi submetida para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UERJ. E, respeitando as exigências éticas para seu desenvolvimento, contidas na Resolução nº 466/12 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013), que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, a pesquisa foi aprovada sob o Parecer nº 5.545.039.

Aos egressos que concordaram em participar da pesquisa, foi fornecido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) na forma física, quando a pesquisa foi realizada presencialmente. Aos participantes que optaram pela entrevista de forma remota, foi disponibilizado o TCLE juntamente com o link para o agendamento do dia e horário para a entrevista, assim como a pergunta sobre a concordância ou não da participação na pesquisa, de acordo com o OFÍCIO CIRCULAR do nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS de 24 de fevereiro de 2021 (BRASIL, 2021).

Ressaltou-se também o caráter voluntário e a possibilidade de desistência de sua participação em qualquer momento da pesquisa, sem nenhum prejuízo, e a garantia do sigilo e privacidade (POLIT; BECK, HUNGLER, 2011).

O processo de consentimento livre e esclarecido seguiu a legislação (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013), que descreve as seguintes circunstâncias: a) para esclarecer verdadeiramente o participante, o pesquisador deve buscar o momento, condição e local mais adequados; b) o diálogo deve ocorrer em linguagem clara e acessível; e c) deve-se fornecer um tempo para reflexão e

tomada de decisão. Depois de concluída a primeira etapa, inicia-se a seguinte, que é a assinatura do termo em duas vias, uma para o pesquisador e a outra que permanecerá com o participante.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo apresentam-se os resultados desta pesquisa. Inicialmente, serão expostos e analisados os dados referentes à caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes, cujas informações foram captadas na primeira parte da entrevista semiestruturada. Em seguida, serão descritos e discutidos os resultados do processamento dos dados efetuados a partir do *software* IRAMUTEQ, utilizando-se o método da CHD.

3.1 Caracterização dos participantes

Conforme explicitado na metodologia, o total de participantes foi de 28 egressos do Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da ENF/UERJ. As informações sobre a caracterização sociodemográfica dos participantes foram agrupadas no Quadro 2 e retratam os dados relativos a gênero, estado civil, idade e autoidentificação de cor.

Os quadros 3 e 4 conglomeram a caracterização profissional dos participantes das turmas 2019.1 e 2019.2, respectivamente, e denotam dados sobre tempo de formação como enfermeiro, formação complementar, atuação como estomaterapeuta, quantidade e tipos de vínculos empregatícios, local de atuação e cargo ocupado.

Quadro 2 – Caracterização sociodemográfica dos egressos do curso de especialização de enfermagem em estomaterapia. (continua)

Participante	Gênero	Idade	Estado civil	Cor
01	Masculino	36	Casado	Preta
02	Masculino	29	Solteiro	Parda
03	Feminino	54	Casado	Preta
04	Feminino	43	Casado	Parda
05	Feminino	37	Casada	Branca
06	Feminino	29	Solteira	Preta
07	Feminino	28	Solteira	Preta
08	Feminino	31	Solteira	Parda
09	Feminino	41	Solteira	Não informado
10	Feminino	28	Solteira	Parda
11	Feminino	40	Casada	Parda
12	Feminino	34	Casada	Parda
13	Feminino	41	União estável	Parda
14	Feminino	42	Solteira	Preta
15	Feminino	41	Divorciada	Preta
16	Feminino	28	Solteira	Preta
17	Feminino	55	Solteira	Branca

Quadro 2 – Caracterização sociodemográfica dos egressos do curso de especialização de enfermagem em estomaterapia. (conclusão)

18	Feminino	42	Solteira	Preta
19	Feminino	44	União estável	Parda
20	Feminino	27	Casada	Preta
21	Masculino	38	Casado	Preta
22	Feminino	35	Casada	Preta
23	Feminino	29	Solteira	Preta
24	Feminino	43	União estável	Branca
25	Feminino	37	União estável	Parda
26	Feminino	28	União estável	Preta
27	Masculino	39	Solteiro	Branca
28	Feminino	32	Casada	Parda

Fonte: A autora, 2022.

Evidencia-se, no Quadro 2, que a faixa etária variou de 27 a 55 anos, com predominância entre 30 e 40 anos (N=10). Quanto ao gênero, obteve-se uma predominância feminina (N=24) em relação ao masculino (N=04), corroborando estudos que tratam dessa informação (COSTA, 2019; DIAS et al., 2019; SIQUEIRA, MORENO, 2022).

Para Vieira et al. (2019), profissões como a enfermagem, por seu desempenho relacionado ao cuidar e ao servir, são vistas como profissões femininas e são compreendidas socialmente como vocação e extensão do trabalho doméstico. Já profissões que remontam ao trabalho intelectual, mais valorizado socialmente, como medicina e engenharia - que carregam consigo, inclusive, mais *status* -, são comumente associadas ao gênero masculino.

Desse modo, inserir-se em uma profissão predominantemente feminina significa a necessidade de lutas políticas sistemáticas por reconhecimento profissional, valorização das condições laborais e salários justos, o que se enquadra no caso da enfermagem (DIAS et al., 2019).

Verifica-se, em relação à autodeclaração de cor, que a maioria dos participantes se definiu como de cor preta (N=13), seguido da cor parda (N=10), branca (N=04), e um participante não declarou sua cor. Esses dados vão ao encontro de estudos sobre o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem, pois percebe-se um aumento, ao longo de décadas, da participação de diferentes grupos étnicos-raciais e da parcela de trabalhadores de enfermagem que se reconhecem como pretos ou pardos (FERREIRA; CAITANO DE JESUS; PINTO, 2021; MARINHO et al., 2022).

Por outro lado, também se pode analisar, sobre esses dados, que a

enfermagem em geral e, no caso, os participantes desta pesquisa, estão inseridos em uma configuração profissional que se mostra desfavorável pelas especificidades da sociedade brasileira.

Infere-se que o Brasil sofre com o racismo estrutural, que resvala negativamente nas condições de trabalho, no reconhecimento profissional e na valorização social da enfermagem, tornando-se fundamental que essa situação seja transformada por meio de conscientização do coletivo profissional, formação e qualificação que permitam fazer frente às incongruências do racismo, e de lutas políticas para o alcance de melhores condições laborais (SILVA, et al., 2021).

Em relação ao estado civil, observa-se que os participantes, em sua maioria, são solteiros (N=12), seguido por casados (N= 10), com união estável (N=5) e divorciado (N=01). Sobre esta questão, autores asseveram que aqueles trabalhadores que não têm companheiros(as) para dividir as dificuldades que permeiam o mundo do trabalho são pessoas que estão menos protegidas do estresse ocupacional, do sofrimento psíquico e, portanto, com maior potencial para adoecer pelo trabalho, ou mesmo frente aos obstáculos da vida (TAVARES et al, 2014; MAGALHÃES et al., 2022).

Quadro 3 – Caracterização profissional dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia da Turma 2019.1. (continua)

P	Tempo de formação	Formação complementar	Atuação como ET	Qtd. De vínculos	Tipo de vínculo	Local de atuação	Cargo
03	De 5 a 10 anos	Saúde da Família	Não	02	Servidor Público CLT	Ambulatório Ambulatório Atenção Primária	Técnico de enfermagem Enfermeiro de Família
10	De 2 a 5 anos	Saúde da Família Urgência e emergência	Parcial	01	CLT	Atenção Primária	Enfermeira da Família
13	De 2 a 5 anos	Podiatria Pedagogia	Parcial	01	CLT	Outros	Enfermeiro
16	De 2 a 5 anos	Não	Parcial	02	CLT CLT	Hospital Ensino	Professora Enfermeira Assistencial
17	Mais de 10 anos	Oncologia	Parcial	01	CLT	Indústria	Consultora técnica
19	De 5 a 10 anos	Não	Não	02	CLT Contrato temporário	Hospital Hospital	Enfermeira Rotina
20	De 2 a 5 anos	Auditoria MBA em Gestão	Sim	01	CLT	Home care	Enfermeira ET

Quadro 3 – Caracterização profissional dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia da Turma 2019.1 (conclusão)

21	Mais de 10 anos	Não	Não	02	CLT Contrato temporário	Hospital Hospital	Enfermeiro Assistencial Enfermeiro Assistencial
22	Não informou	Não informado	Não	02	Servidor Contrato temporário	Hospital Hospital	Técnica Enfermeira Assistencial
24	De 2 a 5 anos	CTI Urgência e Emergência	Não	03	CLT Contrato temporário Contrato temporário	Hospital Hospital Hospital	Enfermeiro Assistencial Enfermeiro Assistencial Enfermeiro Assistencial
25	Mais de 10 anos	Mestrado Saúde Pública	Não	01	CLT	Indústria	Consultora técnica
28	Não informou	Não	Sim	01	Autônomo	Outros	Enfermeiro ET

Fonte: A autora, 2023.

Quadro 4 – Caracterização profissional dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia da Turma 2019.2. (continua)

P	Tempo de formação	Formação complementar	Atuação como ET	Qtd. De vínculos	Tipo de vínculo	Local de atuação	Cargo
01	De 5 a 10 anos	Saúde da Família Informática em Saúde CTI Mestrado	Não	02	CLT Cargo Comissionado	Ensino Gestão	Professor Coordenador
02	De 5 a 10 anos	Auditoria Residência em CI Médica	Sim	02	CLT Contrato temporário	Hospital Ambulatório Atenção Secundária	ET Assistencial
04	De 2 a 5 anos	Saúde da Família Gestão	Parcial	01	CLT	Hospital	Enfermeira Assistencial
05	De 5 a 10 anos	Qualid. de saúde e serviço de saúde Práticas integrativas	Não	02	Serviço Público Serviço Público	Hospital Ambulatório Atenção Secundária	Técnica Enfermeira Assistencial
06	De 2 a 5 anos	Oncologia	Não	01	CLT	Ambulatório Atenção Secundária	Enfermeira Oncologista
07	De 2 a 5 anos	Saúde da Família Urgência e Emergência	Parcial	01	CLT	Atenção Primária	Enfermeira da Família
08	De 2 a 5 anos	Residência em Saúde da Família	Não	01	CLT	Atenção Primária	Enfermeira da Família
09	De 5 a 10 anos	Neonatal e pediatria	Sim	01	CLT	Indústria	Consultora técnica

Quadro 4 – Caracterização profissional dos egressos do curso de especialização em enfermagem em estomaterapia da Turma 2019.2. (conclusão)

11	De 2 a 5 anos	Não	Sim	01	CLT	Consultório	Enfermeiro ET
12	De 2 a 5 anos	Oncologia Dermatologia	Não	01	CLT	Outros	Enfermeiro
14	De 5 a 10 anos	Oncologia	Parcial	02	Servidor Público Autônomo	Hospital Consultório	Enfermeira Assistencial
15	De 2 a 5 anos	Saúde da Família	Parcial	01	Autônomo	Consultório	Enfermeira ET
18	Mais de 10 anos	Oncologia	Não	01	Servidor Público	Hospital	Técnica
23	De 05 a 10 anos	Não	Parcial	01	Servidor Público	Atenção Primária	Gerente
26	De 2 a 05 anos	Enfermeira do Trabalho	Não	01	Outros	Atenção Secundária	Enfermeira do Trabalho
27	De 5 a 10 anos	Cuidados Paliativos	Sim	02	Servidor CLT	Hospital Outros	Enfermeiro Assistencial

Fonte: A autora, 2023.

Os Quadros 3 e 4 apresentam a caracterização profissional dos participantes. Quanto à turma dos egressos, observou-se que 12 participantes são oriundos da Turma 2019.1 e 16 da Turma 2019.2. No que concerne ao tempo de formação como enfermeiro generalista, verifica-se um número de 13 participantes com tempo de graduação entre 2 a 5 anos, seguidos de 9 participantes que se formaram de 5 a 10 anos atrás (em relação ao momento da pesquisa), 4 participantes com mais de 10 anos de formação e 2 que não informaram o dado.

Ainda em relação ao tempo de formação como enfermeiros, o maior quantitativo de egressos ainda é de recém-formados ou próximos a essa caracterização, pois, segundo D'Ávila (2012), o recém-egresso é aquele que se formou ou se qualificou até três anos antes. Essa configuração elevada de recém-formados também é um reflexo das demandas do mundo do trabalho, que requerem cada vez mais profissionais qualificados para a complexidade que ocorre no setor da saúde (COSTA, 2019).

Além disso, o ideário neoliberal, que reduz os postos de trabalho, resulta em maior competitividade entre os pares para alcançarem melhores empregos, portanto melhorar o currículo por meio de cursos de especialização é uma forma de conseguir bons trabalhos e melhores salários (DIAS et al., 2019).

É importante destacar que apenas 6 participantes responderam que atuavam como enfermeiros estomaterapeutas, em contraposição a 13 egressos que não

atuavam na especialidade. Observou-se ainda que 9 participantes responderam parcialmente, pois consideraram desenvolver atividades pertinentes aos cuidados com pessoas em situação de estomaterapia, mas sem ser contratados ou sem exercer especificamente a função de estomaterapeuta. Sendo assim, esses egressos se declararam “parcialmente”, pois atuam e gerenciam as salas de curativos das Clínicas da Família e Comissão de Pele dos hospitais, entre outros.

Estudos apontam que, assim como os demais, o enfermeiro estomaterapeuta encontra dificuldade para atuação na área e na busca pelo primeiro emprego, visto que a estomaterapia possui restrita oferta de postos de trabalho. Tal fato está diretamente relacionado ao neoliberalismo vigente no mundo do trabalho no qual, muitas vezes, especialistas realizam assistência especializada juntamente com generalistas, culminando em economia para a instituição, mas, em contrapartida, ocorre frustração profissional e baixa remuneração (COSTA et al., 2021; SILVA; CAPONI, 2018).

Esse contexto também é uma característica do modelo neoliberal que se instituiu no setor da saúde, em que se extrai do trabalhador o máximo possível e se paga o menor salário admissível, espoliando o profissional econômica e emocionalmente (DIAS et al., 2019).

Analisando os dados referentes à formação complementar, obteve-se que 6 participantes tinham como titulação, exclusivamente, a enfermagem em estomaterapia. Os demais participantes, em sua maioria (N= 13), realizaram outra especialização; 7 cursaram outras 2 especializações além da estomaterapia, 1 realizou 3 ou mais cursos de pós-graduação e 1 não informou. Dessas qualificações, 26 foram na modalidade de especialização; 2 foram na modalidade de residência, uma em clínica médica e outra em saúde da família; 2 participantes eram mestres em enfermagem e 1 cursou outra graduação, pedagogia. Constatou-se também que, das especializações cursadas, 7 foram em saúde da família, 5 foram em oncologia, 3 em urgência e emergência, 2 em auditoria, entre outras.

O cenário político, econômico e tecnológico mundial ambiciona profissionais cada vez mais qualificados, capazes de inovar, (re)criar e transformar as práticas profissionais (BACKES et al., 2015; RICHTER et al., 2019). Esse dado ratifica o fato de a especialização em enfermagem *lato sensu* ser a forma mais procurada pelos enfermeiros para se qualificar para o mercado de trabalho (SILVA; CAPONI, 2018).

Outrossim, há uma necessidade de os profissionais melhorarem e atualizarem

suas habilidades técnicas e competências científicas para assistirem com maior segurança e eficácia os usuários do sistema de saúde, uma vez que as demandas de cuidado têm se tornado cada vez mais complexas. Nota-se, ainda, que a produção do conhecimento e as tecnologias do cuidado são maciçamente elaboradas e atualizadas no setor da saúde. Desse modo, faz-se mister a capacitação permanente (LIMA et al., 2022).

Quanto à variável quantidade de vínculos empregatícios, 17 participantes informaram ter 1 vínculo, 10 enfermeiros possuíam 2 vínculos de trabalho e 1 declarou ter 3 vínculos laborais. No que se refere ao tipo de vínculo empregatício, 8 participantes eram funcionários públicos, 21 eram regidos por Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), 6 enfermeiros possuíam contratos temporários, 3 eram autônomos e 2 entrevistados declararam ter outros tipos de vínculo (1 cargo comissionado e 1 bolsa de projeto científico).

Em relação ao número de empregos e ao tipo do vínculo empregatício, cabe ressaltar que o quantitativo reduzido de servidores públicos e a existência de contratos temporários de trabalho com pouca ou nenhuma garantia de direitos trabalhistas, bem como a atuação em mais de um emprego, refletem a configuração do mundo do trabalho em saúde, que se fundamenta em preceitos neoliberais (VIEIRA; NOBRE; SOUZA, 2022).

Nessa tessitura, ocorre o enxugamento da máquina pública, o dito Estado mínimo que, entre outros aspectos, reduz drasticamente os concursos públicos, que eram o maior empregador dos profissionais de enfermagem. Ademais, a concepção de Estado mínimo também reduz gastos com direitos dos trabalhadores e, nesse aspecto, há impacto sobre as condições de trabalho. No contexto privado, percebe-se cada vez mais a oferta de vagas temporárias, de vínculos informais em que o trabalhador não possui direitos como 13^o salário, auxílio-doença, férias remuneradas, o que leva à precarização do trabalho (COSTA et al., 2021).

Nesta pesquisa, observaram-se tais impactos do neoliberalismo na conformação laboral, pois 11 enfermeiros possuíam mais de um vínculo empregatício. Pode-se dizer que a insegurança acerca do futuro, devido à necessidade de manutenção do emprego, a baixa remuneração e a precarização dos vínculos laborais impelem os trabalhadores de enfermagem a optarem por mais de um vínculo, na tentativa de se sentirem mais seguros e de obterem melhores condições materiais de vida (SOARES et al., 2020).

Em referência à área de atuação na enfermagem, dos 28 participantes, a maioria dos enfermeiros (N=16) atuava na atenção terciária, 6 atuavam na atenção primária, 4 na atenção secundária, 2 trabalham na indústria, 2 em gestão, e 2 na área de ensino, entre outros. É importante destacar que essas duas últimas variáveis (tipos de vínculo e área de atuação), obteve-se um quantitativo maior do que o número de participantes (N=28), por relacionar-se à variável vínculos empregatícios e não ao total de participantes.

Silva e Caponi (2018) apontam a estomaterapia como um vasto campo de atuação, sendo uma especialidade na qual o enfermeiro pode ter seu próprio empreendimento. Nessa perspectiva, apreendeu-se que dois participantes eram empreendedores, o que é um número ínfimo para a quantidade de possibilidades que a estomaterapia proporciona, como a abertura de consultórios e clínicas, implementação de *home care*, consultoria, assessoria, entre outras. Esse fato está relacionado, em parte, ao incipiente conteúdo sobre empreendedorismo nos cursos de graduação e especialização em estomaterapia (LEME, 2021).

Além disso, Leme (2021) destaca que a cultura da profissão é ser empregado e não empregador. Também infere que os enfermeiros têm receios de abrir seu próprio negócio diante da insegurança econômica do país, dos elevados encargos tributários e da falta de um lastro familiar que incentive e contribua para que esses enfermeiros sejam empreendedores.

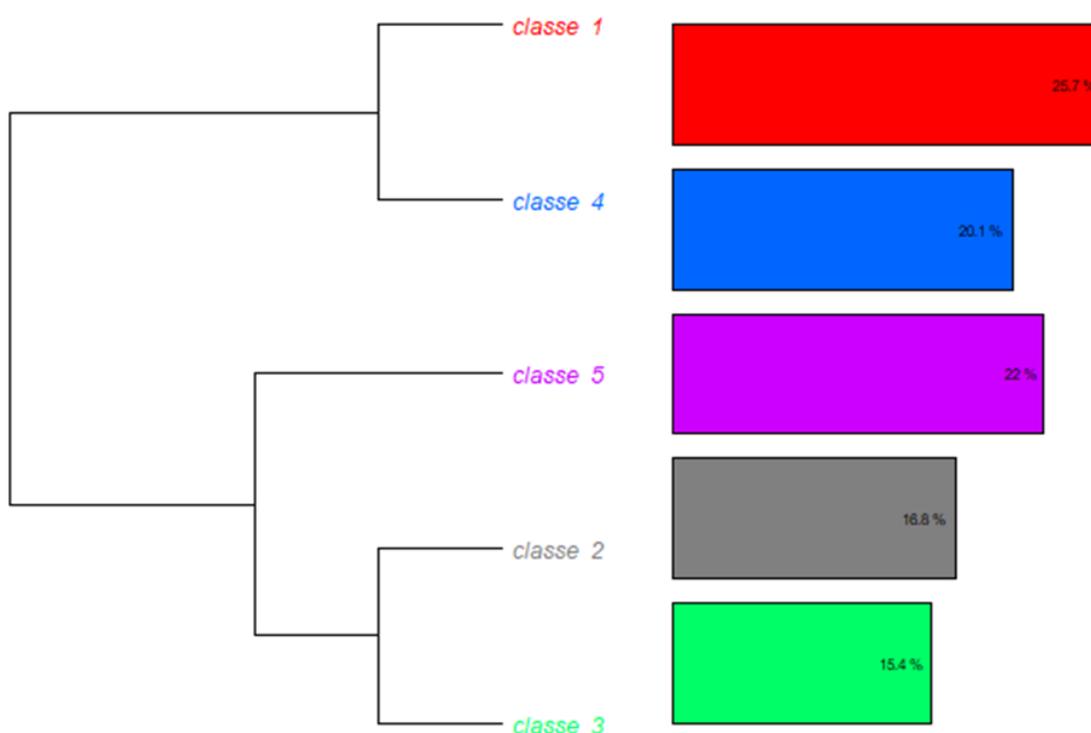
Em situação inversa, verificou-se um número crescente de enfermeiros atuando nas unidades hospitalares (N=16), o que evidencia que o modelo assistencial ainda é predominantemente hospitalocêntrico e que, por isso, são as unidades hospitalares as maiores empregadoras da categoria (COSTA et al., 2021; SILVA; CAPONI, 2018).

3.2 Classificação Hierárquica Descendente (CHD)

A CHD é uma análise importante e robusta do IRAMUTEQ e consiste no agrupamento de classes que possuem vocabulário semelhante. A utilização desta ferramenta foi possível em decorrência de um *corpus* gerado de 28 textos (entrevistas), dos quais resultaram 922 seguimentos de texto (ST) e um aproveitamento de 86,66%, ou seja, 799 ST. Vale ressaltar que o recomendado pelo *software* é um aproveitamento mínimo de 75% (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Conforme ilustração do dendograma 1 (Figura 2), o *corpus* foi dividido em dois subcorpos com cinco classes, de acordo com as afinidades lexicais indicadas pelo IRAMUTEQ. Esses dois subcorpos serão tratados como blocos temáticos. O primeiro bloco apresentou duas divisões: uma que gerou a classe 5 e outra que originou as classes 2 e 3, tendo essas duas últimas mais proximidade lexical. O segundo bloco abrangeu as classes 1 e 4. O referido dendograma é exibido na horizontal e sua leitura se dá da esquerda para a direita.

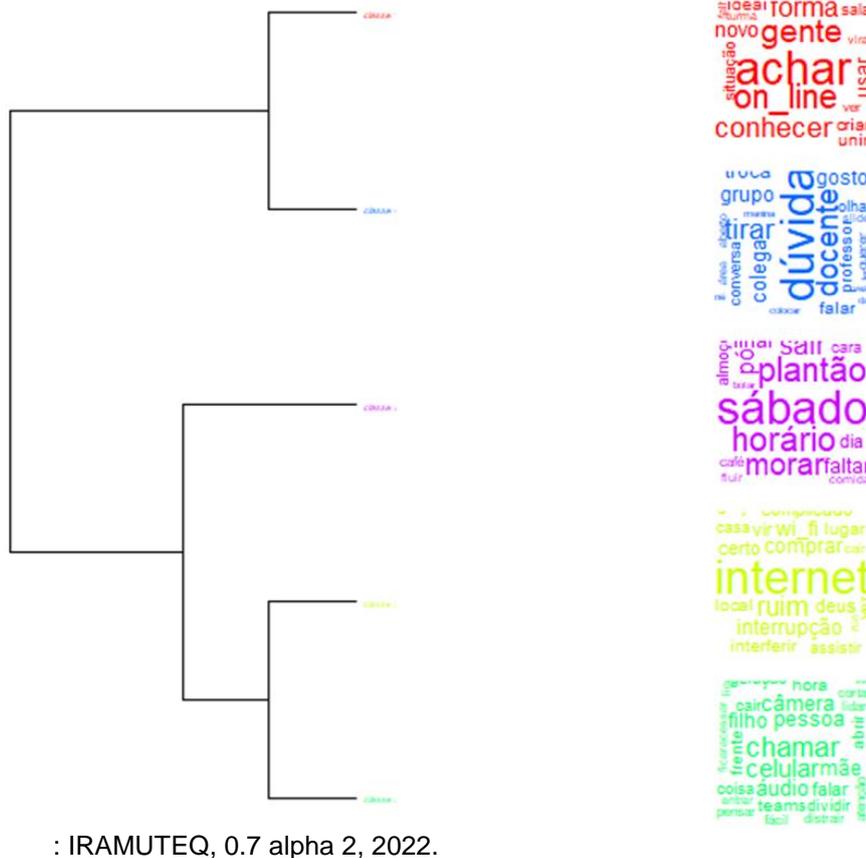
Figura 2 – Dendograma horizontal da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: IRAMUTEQ, 0.7 alpha 2, 2022.

O dendograma 2 (Figura 3) a seguir expõe uma apresentação diferenciada dos resultados, desta vez por meio dos conteúdos semânticos das palavras, mostrando-as com as formas ativas contidas nos ST ligados a cada classe. Esse dendograma também tem uma leitura na horizontal e da esquerda para a direita.

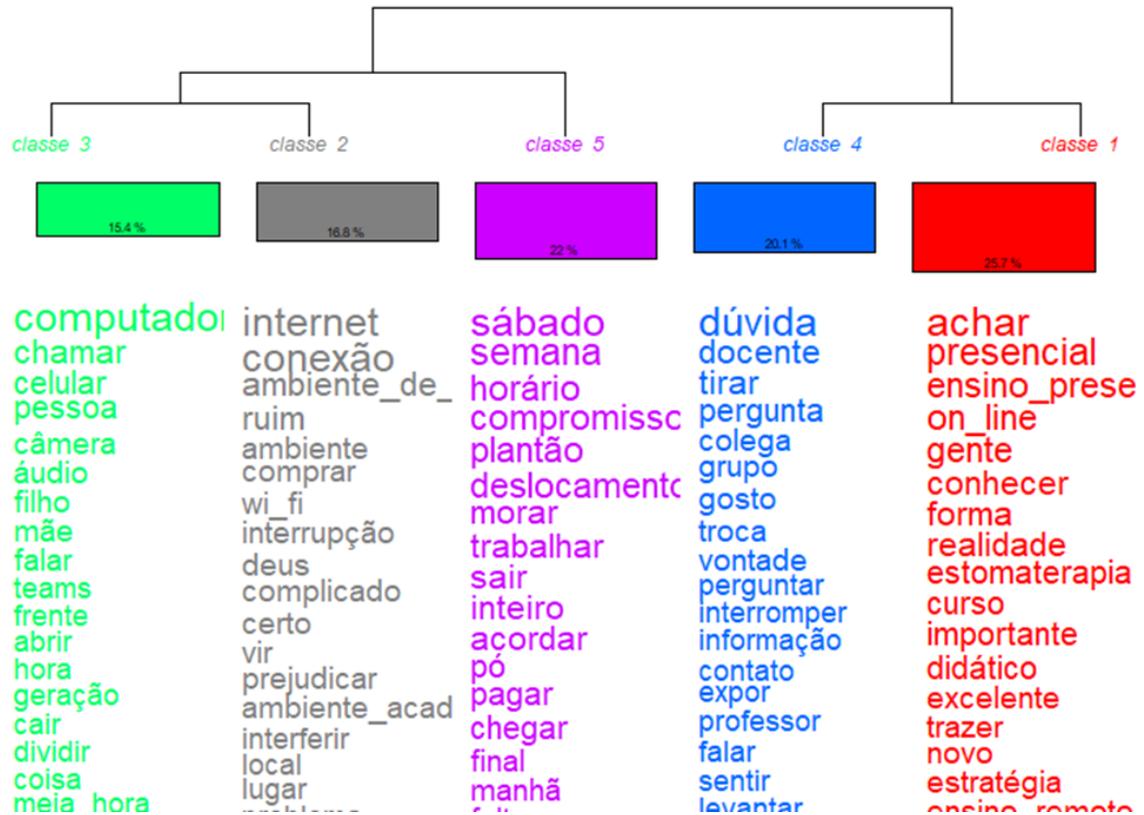
Figura 3 – Dendograma horizontal da Classificação Hierárquica Descendente com nuvem de palavras



O dendograma 3 (Figura 4) também demonstra as palavras com as formas ativas contidas nos ST, entretanto sua apresentação é vertical e de cima para baixo.

Observou-se que, em função do quantitativo de léxicos, a classe 1 foi a que obteve maior representatividade, com 25,7% dos léxicos; seguida da classe 5, com 22%; e, posteriormente, a classe 4, com 20,1%. Logo após, situaram-se a classe 2 com 16,8% e a classe 3 com 15,4% de representações lexicais. Sublinha-se que, no momento em que o IRAMUTEQ encontrou estabilidade, as repartições cessaram, gerando, então, 5 classes com 4 repartições.

Figura 4 – Dendograma vertical da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: IRAMUTEQ, 0.7 alpha 2, 2022.

Com o propósito de atender aos objetivos deste estudo, os blocos temáticos e as classes foram agrupados e nomeados de acordo com suas afinidades (Quadro 4).

Quadro 5 – Descrição dos blocos temáticos e das classes da Classificação Hierárquica Descendente

Bloco Temático 1 – O enfermeiro, o mundo do trabalho e o processo de qualificação na pandemia
Classe 5: Ensino presencial e ensino remoto emergencial: comparando facilidades e dificuldades a partir da vivência pessoal e laboral Classe 2: A dialética da Tecnologia da Informação e Comunicação: aspectos positivos e negativos Classe 3: Ensino Remoto Emergencial: desafios a serem vencidos
Bloco Temático 2 – Preferências e vantagens do ensino presencial em relação ao ensino remoto
Classe 1: Preferência pelo ensino presencial Classe 4: Elenco de vantagens do ensino presencial

3.2.1 Bloco temático 1: O enfermeiro, o mundo do trabalho e o processo de qualificação na pandemia

Este bloco contemplou a classe 5 intitulada “Ensino presencial e ensino remoto emergencial: comparando facilidades e dificuldades a partir da vivência pessoal e laboral” e uma segunda divisão gerando as classes 2 e 3, nomeadas respectivamente como: A dialética da Tecnologia da Informação e Comunicação: aspectos positivos e negativos”; “Ensino Remoto Emergencial: desafios a serem vencidos”

Essas classes foram responsáveis por um total de 54,2% dos léxicos do total do *corpus*. Neste bloco, a maior frequência despontada foi na classe 5, determinando o início da análise por tal classe.

Neste bloco temático foi possível analisar e comparar as facilidades e dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no processo de qualificação associadas ao mundo do trabalho e à vida pessoal. Tal formação mostrou-se ainda mais conflituosa com o revés da pandemia de covid -19.

3.2.1.1 Classe 5: Ensino presencial e ensino remoto emergencial: comparando facilidades e dificuldades a partir da vivência pessoal e laboral

Esta classe gerou 176 de um total de 799 léxicos, dos quais os principais foram: sábado (X^2 : 75,5), semana (X^2 : 55,18), horário (X^2 : 50,06), compromisso (X^2 : 50,44) e plantão (X^2 : 48,9), entre outros (Tabela 1). Não apresentou variável de destaque, o que nos permite inferir que as facilidades e as dificuldades das duas modalidades de ensino foram percorridas e comparadas pelos participantes egressos das duas turmas (2019.1 e 2019.2), bem como por ambos os gêneros (masculino e feminino).

O participante 25, da turma 2019.1 e do gênero feminino, foi o maior contribuidor, com X^2 : 4,49 e 43,75% de seus segmentos de texto nesta classe. Seguido pelo participante P08, da turma 2019.2 e do gênero feminino, com X^2 : 4,12 e 36,36% de contribuições dos ST.

Nesta classe, apreendeu-se sobre o cotidiano do profissional enfermeiro inserido no mundo do trabalho em busca de aperfeiçoamento, capacitação e

qualificação, articulando este cotidiano com facilidades e dificuldades em relação ao ensino presencial e o ERE.

Representando 22,03% do corpus, foi a primeira classe gerada pelo software, apresentando-se com menor afinidade lexical das demais. Tal ocorrência justifica o fato dessa classe estar ligada ao mundo do trabalho e não exclusivamente a vida acadêmica.

Tabela 1 – Tabela de apresentação dos léxicos da classe 5

Ordem	Frequencia absoluta na classe	Frequencia absoluta no corpus	%	X2	Tipo	Léxico / Forma	P valor
0	27	32	84.38	75.45	Nom	sábado	<0,0001
1	18	20	90.0	55.18	Nom	semana	<0,0001
2	19	23	82.61	50.6	Nom	horário	<0,0001
3	14	14	100.0	50.44	Nom	compromisso	<0,0001
4	15	16	93.75	48.9	Nom	plantão	<0,0001
5	18	22	81.82	47009	Nom	deslocamento	<0,0001

Fonte: Iramuteq, 0.7 alpha 2, 2022.

O trabalho configura-se como aspecto central na vida do indivíduo, e vem assumindo diferentes significados ao longo da história da humanidade. Nesse sentido, já foi entendido como castigo, conforme se encontra nas escrituras bíblicas, quando Adão foi expulso do paraíso e determinou-se que ele iria subsistir com o suor do seu rosto por meio do trabalho árduo. Há também a correlação do trabalho com um instrumento de tortura – *tripalium* – utilizado para torturar os escravos (ALBORNOZ, 2017).

O autor igualmente refere o enaltecimento do trabalho, por meio do qual era possível conquistar uma vida material confortável e ser visto como pessoa produtiva e útil. Este último significado foi originado por Lutero como um rompimento aos dogmas da Igreja Católica, que conduzia o povo a pensar apenas na vida eterna, numa manipulação que visava à doação de bens materiais para o catolicismo (Ibidem).

Entende-se que o trabalho, atualmente, é uma via de sobrevivência material em uma sociedade de consumo. Mas, também, é caracterizado como um importante elemento para a construção da identidade do sujeito, sendo percebido como fonte de prazer e realização, uma vez que o ambiente de trabalho possibilita a socialização, a busca pela autorrealização, a utilidade e o sentimento de pertencimento a um grupo.

Portanto, a questão do trabalho é dialética; ora apresenta prazer, ora reveste-se de sofrimento (MEDEIROS; SCHNEIDER; GLANZNER, 2021).

Por esse ângulo, pode-se dizer que o mundo do trabalho é pautado por preceitos neoliberais, que impactam fortemente a sociedade como um todo, muitas vezes gerando sofrimento intenso. Assim, esse modelo econômico trouxe mudanças para o trabalhador e para as organizações laborais, o que vem gerando precarização do trabalho, perda de direitos trabalhistas, salários indignos, insegurança em relação ao futuro, pois não há certeza da estabilidade no emprego. Por conta dessa configuração, verifica-se a busca por multiemprego e a competitividade entre os pares, no sentido de evidenciar para os empregadores que se é polivalente, multifuncional, competente e habilidoso (COSTA et al., 2021).

Nessa tessitura, o ideário neoliberal que fundamenta o mundo do trabalho é o grande responsável pelo aumento da procura pelas especializações, com vistas ao melhor direcionamento das habilidades, competências e atitudes, desse modo, possibilitando ao profissional competir por melhores postos de trabalho (COSTA, 2019), culminando em sobrecarga e preocupações para conciliar capacitação e trabalho. Como observamos nos ST dos participantes 25 e 08:

[...] para mim, era um problema ser todo sábado, porque quem trabalha já a semana inteira ter que vir ao sábado também é difícil. Eu não tenho hora para trabalhar, as vezes trabalho até as dez da noite (P25).

[...] perdia um conteúdo importante, porque como é o dia inteiro, a gente perde muita coisa quando está de plantão. Às vezes, a gente só ia ter aquele conteúdo naquele sábado, então essa era a dificuldade: conciliar com a escala de trabalho com a qualificação (P08).

Corroborando, Silva e Machado (2019) asseveram que a qualificação profissional é o anseio de muitos profissionais de enfermagem brasileiros, por favorecer a busca por novos e melhores empregos, reconhecimento, aumento de salário, entre outros.

Em face às particularidades e complexidades do mundo do trabalho, cada vez mais se faz necessário que o profissional busque qualificação. Tal qualificação profissional também perpassa pelo esforço para adquirir maior competência no exercício das funções laborais, ou seja, possibilita capacidade técnica, iniciativa, autonomia, capacidade de resolução de problemas, criatividade, o que pode ocorrer por meio de cursos de pós-graduação *lato sensu* (COSTA et al., 2021).

Nessa perspectiva, alude-se ao captado na caracterização dos participantes deste estudo, dos quais 21 deles concluíram outra especialização, além da pós-graduação em estomaterapia. E, para dar conta das exigências do mundo do trabalho, das aspirações por melhores condições de trabalho e salários mais atrativos, sem esquecer das exigências familiares, necessidades sociais e pessoais, os participantes aludem ao seu cotidiano, no qual a realização do curso resulta em mais uma sobrecarga física e mental.

[...] no ensino presencial, o que atrapalha é que a gente tem uma semana muito exausta. Eu era residente e aí no sábado tem que assistir aula o dia todo era muito desgastante. O que atrapalha mesmo é meu cansaço físico e mental de uma vida (P06).

[...] termina em menos tempo, mas também todo sábado você ter aquele compromisso do dia inteiro, você acaba abrindo mão de algumas coisas e te sobrecarrega mais ainda (P09).

[...] é comprometer todos os finais de semana, ainda mais para quem é plantonista, como eu. Ninguém troca um plantão de sábado de dia por uma segunda, então, eu acabava trocando pelo domingo e comprometia o sábado e o domingo (P14).

Com base nos ST selecionados acima, corrobora-se que é custoso física e psiquicamente articular o trabalho com um processo de qualificação, sobretudo considerando as características das atividades laborais de enfermagem, as quais envolvem pegar peso (mobilização do paciente), permanecer por várias horas em pé e em posturas estáticas, ter contato com microrganismos perigosos à saúde e ter que lidar com a finitude da vida, como foi no caso da covid-19 (SPERONI, 2021). Desse modo, a especificidade deste trabalho e as demandas acadêmicas da qualificação caracterizam-se, de fato, como desgastantes.

Lopes (2020) infere a presença de maior sofrimento e adoecimento no mundo do trabalho entre as mulheres, principalmente durante a pandemia de covid-19, por muitas vezes acumularem as tarefas da maternidade, do trabalho e os estudos, ficando sobrecarregadas física e psiquicamente. Assim, na tentativa de manter-se no mundo do trabalho e obter melhores salários e condições laborais dignas, tais mulheres buscam a qualificação profissional (MARTINS; SILVA; VIEIRA, 2017).

Essa situação revela uma questão complexa de gênero, caracterizada pelo ST destacado a seguir, em que se nota a sobrecarga da participante mulher por

atuar na pandemia, associada à preocupação e ao cuidado com os pais idosos, além do compromisso de finalizar o curso para obter boas condições de trabalho.

[...] durante a pandemia eu tinha medo porque eu tinha meus pais idosos em casa e durante a semana eu me deslocava para o trabalho, porque não parei de trabalhar no hospital, além do compromisso de finalizar o curso. Cuidava dos doentes e ainda ficava preocupada com meus pais idosos (P06).

Outro aspecto pontuado que envolve o mundo do trabalho e o processo de formação dos enfermeiros foi o fenômeno ocorrido a partir do final dos anos 2000, quando houve um crescimento elevadíssimo e desordenado de cursos de graduação em enfermagem. Isso resultou em um exército de reserva de enfermeiros, que todos os anos estão ávidos para adentrar o mercado de trabalho, o que, por sua vez, gera competitividade acirrada, precarização das condições de trabalho e necessidade de qualificação para a garantia do emprego. Ademais, observa-se a diminuição da oferta de postos de trabalho, condições laborais indignas, baixos salários, pouco reconhecimento e desvalorização do profissional (VARELLA *et al.*, 2016).

Quanto aos baixos salários, essa questão tem impacto não somente na subsistência material, mas também na capacidade de o profissional custear sua qualificação. Tal situação, além de causar sobrecarga psicofísica, pode gerar desafios para a conclusão da especialização, sobretudo no aporte financeiro, como evidenciado pelo ST:

[...] era um dificultador pagar o curso; acaba a gente desistindo no meio do percurso, porque fica caro. Além de pagar a mesalidade, muitas vezes a gente tinha que pagar o plantão para comparecer todos os sábados, e nossos salários são péssimos (P27).

Associado às constatações anteriores de elevada demanda de trabalho e exigências familiares e sociais, merecem destaque o fato de os participantes terem elencado pontos favoráveis ao ensino remoto por conta da flexibilização em relação à maneira e ao lugar de assistir às aulas. Tal análise está caracterizada nos ST a seguir:

[...] a facilidade de não ter que sair de casa, um dia que eu já posso não acordar cedo, um dia que eu tenho para ficar com minha filha. Então, tem os prós e os contras desse ensino remoto, considerando nossa rotina de vida (P07).

[...] o que acontece no ensino presencial é que era todo sábado. Tinha sábado que a pessoa tinha algum compromisso inadiável, tinha coisa pra fazer e acabava faltando, e no ensino remoto, às vezes, você pode assistir de casa ou do lugar em que está (P09).

Outros pontos positivos advindos do ensino remoto foram referidos pelos participantes como o não deslocamento, a diminuição dos gastos e não terem que enfrentar engarrafamento e longas distâncias.

[...] a distância é um dificultador no ensino presencial; o horário de você chegar em determinado local, a distância. Quando eu vim para a pós, eu morava em Niterói, era longe e havia trânsito (P13).

[...] o não deslocamento ficou muito mais barato no ensino remoto; muito melhor, você não acorda muito cedo, não precisa fazer muitas trocas de plantão (P18).

[...] se deslocar, chegar aqui... algumas pessoas moram longe, pegam transporte público, o que se torna um impacto no ensino presencial e um facilitador do ensino remoto (P20).

Ratificam essa análise pesquisas sobre as facilidades do ensino remoto com discentes de enfermagem, que mencionaram o ganho de tempo extra para os estudos e outras atividades devido ao não deslocamento. Ademais, citaram a flexibilidade na forma de assistir às aulas, diminuição de custos financeiros com a formação, desenvolvimento da autonomia no processo ensino-aprendizagem, melhora na qualidade do aprendizado e do pensamento crítico-reflexivo (COSTA et al., 2022; IRINEU et al., 2021).

Sunde, Júlio e Nhaguaga (2020) asseveram que, para além da flexibilidade de horários e espaços geográficos para assistirem às aulas, o ERE mostra-se dinâmico, colaborativo e permite relações interpessoais.

Quando analisadas as facilidades do ERE sob a óptica dos coordenadores de cursos de enfermagem no Rio Grande do Sul, Capellari et al. (2022) apontam como impactos positivos a ampliação da habilidade no manejo das TIC, o aumento da criatividade e da autonomia, entre outros.

3.2.1.2 Classe 2: A dialética da Tecnologia da Informação e Comunicação: aspectos positivos e negativos

Esta classe gerou 134 dos 799 léxicos e os principais foram: internet (X^2 : 85,82%), conexão (X^2 : 83,94%), ambiente de casa (X^2 : 46,16%), ruim (X^2 : 43,35%) e ambiente (X^2 : 26,81), entre outras, conforme a Tabela 2, e representa 16,77% do *corpus total*. O participante de maior destaque foi P03, da turma 2019.1, gênero feminino, 54 anos de idade, com X^2 : 10,99 e 41,67% dos ST. O participante 017, turma 2019, gênero feminino, 55 anos, X^2 : 4,39 e com 31,03% dos ST, foi o destaque seguinte. Não houve variável de significancia estatística.

Nesta classe, foi possível apreender sobre as TIC, ferramenta indispensável para aplicabilidade do ERE, sendo também apontada pelos participantes como um grande desafio para ser superado. Surgiram apreensões com relação ao ambiente inapropriado para o aprendizado no que concerne especificamente à estrutura para a conexão segura e estável e a velocidade da internet.

Tabela 2 – Tabela de apresentação dos léxicos da classe 2

Ordem	Frequência absoluta na classe	Frequência absoluta no <i>corpus</i>	%	X^2	Tipo	Léxico / Forma	P valor
0	38	66	57.58	85.82	nom	internet	<0,0001
1	19	21	90.48	83.94	nom	conexão	<0,0001
2	15	21	71.43	46.16	nr	ambiente-de-casa	<0,0001
3	19	32	59.38	43.35	adj	ruim	<0,0001
4	13	23	56.52	26.81	nom	ambiente	<0,0001
5	5	5	100.0	24.97	ver	comprar	<0,0001

Fonte: IRAMUTEQ, 0.7 alpha 2, 2022.

As TIC foram um dos alicerces da continuidade do processo ensino-aprendizagem em tempos de pandemia da covid-19. Em contrapartida, demandaram treinamento e habilidade dos atores envolvidos neste processo para uso e manuseio, impactando, inclusive, como fatores preditores positivos para a performance acadêmica (LIMA *et al.* 2022).

Neste sentido, a partir da declaração da OMS (2020) de alerta máximo para pandemia causada pela covid-19 e da necessidade de se instituir restrição social, as instituições educacionais, na tentativa de manter o processo ensino-aprendizagem, migraram do ensino presencial para o remoto. Essa migração se deu abruptamente, não havendo tempo suficiente para instalação de infraestrutura condizente com o

bom desenvolvimento do ERE. Sobretudo, não existiu uma capacitação adequada tanto do corpo docente quanto dos discentes para uso e manipulação das TIC (GALVÃO et al., 2021).

Complementando, a pandemia agudizou as desigualdades sociais e educacionais no Brasil, pois, no caso do ERE, depende-se do uso de plataformas digitais e das TIC. Fernandes et al. (2021) destacam a disparidade tecnológica e de acesso às mídias sociais nas várias regiões do país, relacionadas às desigualdades socioeconômicas.

Kantorski et al. (2022) ressaltam que a ideia de acesso livre e de inclusão digital é incipiente, em decorrência de questões estruturais como falta de acesso a computadores, internet, local apropriado no domicílio para aprendizado, o que assola a maioria dos brasileiros, resultando em um processo de exclusão dos mais vulneráveis e acentuação das desigualdades socioeducativas. Como se percebe nos ST destacados a seguir:

[...] uma coisa ruim, mas que graças a Deus eu corri atrás e consegui pegar, foi a parte da internet e de manuseio destas tecnologias; só isso, no mais não. Eu consegui interagir com os professores e tirar dúvidas (P03).

[...] nós não tínhamos internet em casa. Na terceira semana, quando finalmente nós tínhamos internet para assistir à aula, veio o segundo empecilho: a internet caía a todo o momento (P10).

Estudos tratam dessas dificuldades fazendo alusão à população dos infoexcluídos. Os autores mencionam o não acesso a computador, a inexistência de uma internet potente no domicílio, residências que frequentemente não possuem locais reservados e tranquilos e falta de mobiliário que permita postura física adequada para aprendizado. Assim, essa população de infoexcluídos terá dificuldades ainda maiores para se adaptar e enfrentar os desafios do ERE. (Parreira; Soler; Rodrigues, 2022; Pereira et al., 2022).

As características sociodemográficas dos participantes deste estudo vão ao encontro do perfil da enfermagem no país. Muitos profissionais se autodeclararam pretos e pardos e, conforme contextualizado anteriormente, é inegável que a sociedade brasileira sofre com o racismo estrutural. Nesta medida, constata-se dificuldade de acesso à educação de qualidade entre esse grupo e, por este ângulo, se apresenta também a exclusão digital. Além disso, há o aspecto da precarização dos salários deste coletivo profissional, que dificulta o acesso à equipamentos e

mobiliários de qualidade, como computadores, cadeiras e mesas ergonômicas, bem como espaço físico adequado para alocar estes equipamentos e mobiliários.

Tal análise está exemplificada nos ST a seguir:

[...] outra coisa, nem todo mundo tem uma estrutura boa para poder ter o ensino remoto em casa, falta espaço físico, por exemplo. E também não acredito que tenham computador. Quando você está em casa, não tem toda estrutura (P16).

[...] tem que colocar na balança: será que minha internet é de qualidade? Será que eu tenho material aqui em casa? Será que eu tenho um computador para estudar? Porque algumas pessoas não tem (P22).

Apesar de o ERE apresentar potencial inovador e permitir a aprendizagem baseada em problemas, incentivando uma formação ativa, verificou-se que houve dificuldades e desmotivação entre os discentes acerca do seu uso. Parreira, Soler e Rodrigues (2022) verificaram em sua pesquisa que a maioria dos discentes tinha acesso ao celular, mas não a computadores e outros recursos tecnológicos, o que os torna parte dessa exclusão digital e interfere diretamente na qualidade do processo de ensino-aprendizagem.

A partir deste contexto, e no intuito de viabilizar o ERE, bem como minimizar os prejuízos para a formação dos discentes, fez-se urgente e necessário que as IES públicas analisassem questões relacionadas às diferentes condições de acessibilidade e aproveitamento das ferramentas digitais, além das realidades educacionais desiguais. O estudo de Costa, Teixeira e Panarra (2021), aponta que algumas estratégias foram desenvolvidas, como o empréstimo de *tablets* e fornecimento de auxílio digital, com o objetivo de reduzir as desigualdades entre os discentes e favorecer o aprendizado.

Outro aspecto apreendido dos ST é referente à instabilidade da internet, ferramenta essencial para utilização das plataformas virtuais, referida por diversos participantes e constatada na pesquisa de Costa et al. (2022) como um entrave para o aprendizado e motivo de sofrimento para muitos estudantes.

Corroborando, Maciel et al. (2020) inferem que a instabilidade na conexão da internet dificulta a realização das aulas, tornando-as longas e extenuantes, sendo preciso, em alguns casos, cancelar e remarcar as aulas. Por outro lado, não ter acesso a uma internet de qualidade também acaba gerando desinteresse e cansaço

nos estudantes, o que prejudica o processo ensino-aprendizagem. Quanto a esse aspecto, destacaram-se alguns ST para ratificar esta análise:

[...] a conexão da internet foi outro problema, porque nesse período minha conexão estava muito ruim, provavelmente porque muita gente estava estudando remotamente e aí a conexão estava muito ruim. Dava desânimo e desmotivação (P07).

[...] um ponto que eu acho muito prejudicial e não acho que é só comigo, é em relação à internet. A internet veio para nos ajudar, para agregar, para facilitar nossas vidas, mas também é nosso maior inimigo quando é de baixa qualidade (P10).

[...] a conexão era ruim porque quando caía a internet, você perdia tudo: a aula, trabalho. Você perdia tudo, para mim foi o fim (P13).

A falta de acesso ou acesso de baixa qualidade de conexão da internet foi um dos maiores desafios despontados nesta classe, gerando preocupação, angústia, inquietação e insegurança aos participantes. Em contrapartida, os ST a seguir demonstraram que, na possibilidade de boa qualidade de acesso a equipamentos tecnológicos e qualidade da internet, o ERE é uma modalidade de ensino com pontencialidades para o desenvolvimento, inclusive no pós-pandemia e para o ensino da enfermagem.

[...] ter uma internet boa, por um ponto é bom. Eu falo por um ponto bom, porque tiveram algumas aulas que eu não estava aqui no RJ, eu estava fora e pude assistir normalmente (P03).

[...] nunca deixei de assistir as aulas por conta da conexão; as tecnologias, os ambientes virtuais ajudam muito (P23).

Kantorski et al. (2022) corroboram com essa ideia, afirmando que os recursos tecnológicos foram um fator limitante, especialmente em decorrência das dificuldades de acesso à internet e uma potencialidade do ERE, fazendo-se necessárias reflexões e discussões a respeito do futuro das formações acadêmicas, dos processos pedagógicos e da infraestrutura digital das instituições.

De acordo com os dados, nesta classe ficou evidenciado que uma parcela significativa dos participantes teve limitação de acesso à internet para realizar as atividades remotas, tornando, assim, ainda mais difícil e penoso o aprendizado. No entanto, salienta-se a importância das TIC durante o período do ERE, uma vez que, sem elas, seria até mesmo inviável ou prolongado o processo ensino aprendizagem.

3.2.1.3 Classe 3: Ensino Remoto Emergencial: desafios a serem vencidos

Esta classe gerou 123 do total de 799 léxicos, compilando 15,39% do total do *corpus*, dos quais os principais foram: computador (X^2 : 71,05%), chamar (X^2 : 50,03%), celular (X^2 : 46,67%), pessoa (X^2 : 35,37%) e câmera (X^2 : 32,45%), entre outras (Tabela 3).

O participante de maior relevância foi o P10, com X^2 : 11,51% e 31,48% de ST nesta classe, seguido pelo P16, com X^2 : 4,35% e 29,63% dos ST, ambos do gênero feminino, com 28 anos de idade e da turma 2019.1. Não houve nesta classe variável de destaque, reforçando que as dificuldades encontradas com o uso das TIC perpassaram os dois gêneros e as duas turmas.

Nessa classe, foi possível analisar os desafios do ensino remoto emergencial elencados pelos participantes, não exclusivamente as TIC e sua empregabilidade, mas também dificuldades que passaram pela falta de equipamentos adequados, planejamento e infraestrutura para dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem, a necessidade de treinamento dos docentes e discentes, bem como a faixa etária dos envolvidos que não tinham costume de utilizar as TIC.

Tabela 3 – Tabela de apresentação dos léxicos da classe 3

Ordem	Frequência absoluta na classe	Frequência absoluta no <i>corpus</i>	%	X^2	Tipo	Léxico / Forma	P valor
0	27	38	71.05	94.9	nom	computador	<0,0001
1	9	9	100.0	50.03	ver	chamar	<0,0001
2	11	14	78.57	43.67	adj	celular	<0,0001
3	39	115	33.91	35.37	nom	pessoa	<0,0001
4	8	10	80.0	32.45	nom	câmera	<0,0001
5	7	8	87.5	32.26	nom	áudio	<0,0001

Fonte: IRAMUTEQ, 0.7 alpha 2, 2022.

As TIC são tecnologias que possibilitam a produção, o acesso e a difusão de informações (FREITAS; BRAGA, 2021). Também entendidas como o conjunto de recursos tecnológicos utilizados a fim de unir, difundir e compartilhar informações e comunicação nos processos de ensino e pesquisa, são caracterizadas como computador, celular, televisão, e-mails, *tablet*, internet, *wi-fi*, *sites*, etc. (LOBO; MAIA, 2015).

Tais tecnologias começaram a ser utilizadas com maior intensidade no final da década de 90, por possibilitar maior disponibilidade de acesso a uma parcela

significativa da população. A geração que tem, atualmente, entre 25 e 35 anos aproximadamente, cresceu manuseando celulares, computadores, jogos digitais, *tablets*, tornando o uso desses equipamentos naturalizado entre o grupo. Em contrapartida, gerações anteriores ainda mostram dificuldades para uso e manuseio das TIC, além de resistência e certa apreensão quanto à sua capacidade de aprendizado (DE PAIVA, 2018).

Nesta perspectiva, a faixa etária predominante dos participantes do estudo vai de 30 a 40 anos; no entanto, existiam alunos com idades mais avançadas que apresentaram clara dificuldade em manusear as TIC. Tal análise pode ser evidenciada nos ST em destaque:

[...] eu já vim de uma geração adaptada com essa tecnologia de computador, de internet, de ter que acessar links e e-mails. No entanto, percebia que os mais velhos tinham dificuldades (P10).

[...] quem nasce agora vai ter muito mais facilidade para ter essas aulas no ensino remoto, agora para mim ainda é muito difícil ficar estudando vendo uma coisa mesmo que seja ao vivo pelo computador, acho que pela idade (P16).

Freitas e Braga (2021) consideram que a inclusão de tais tecnologias no ensino foi um meio importante para a melhoria do processo ensino-aprendizagem, pois são vislumbradas como eficiente estratégia para favorecer a dinamicidade no processo de aprendizagem. A inserção das TIC nos Projetos Político-Pedagógicos (PPP), inclusive na enfermagem, é uma realidade e está prevista pela Portaria nº 2.117 (BRASIL, 2019).

A inclusão das TIC no contexto do ensino da enfermagem permite autonomia aos discentes e novas formas de aprendizagem. Seu uso já era crescente e complementar ao ensino presencial antes da pandemia. Entre as ferramentas mais utilizadas estão os AVA, as simulações, os objetos virtuais de aprendizagem, a hipermídia, a plataforma *web*, os vídeos e os aplicativos para celulares (BARBOSA et al., 2021).

Com o revés causado pela pandemia, houve expressiva intensificação e rapidez da incorporação de TIC. No entanto, apesar da comprovada relevância dessas tecnologias para o processo ensino-aprendizagem, há de se ter capacitação para seu uso. Os ST explicitados a seguir evidenciam a falta de familiaridade no uso das ferramentas.

[...] o computador era aquele trambolhão, era um computador bem diferente, manusear aquilo tudo era muito difícil. Mas é uma coisa que com certeza deve ter sido um empecilho para muitas pessoas de gerações anteriores (P10).

[...] foi um pouco difícil, porque como eu nunca tinha feito nenhum tipo de ensino remoto, comunicação pelo computador, via celular, foi muito difícil, precisava de instruções de uso (P19).

No momento da pandemia, várias plataformas digitais foram usadas em concomitância; houve casos em que a graduação incorporou uma plataforma, a *lato sensu* outra e, por sua vez, o ensino *stricto sensu* adotou plataforma diversa. Sabe-se que há especificidades de manuseio entre elas. Assim, por exemplo, o discente e o docente que apreenderam um tipo de programa digital para ministrar ou assistir aula precisavam utilizar suas capacidades cognitivas para utilizar outras, pois havia trocas sistemáticas destas plataformas.

Corroborando, um estudo destaca a diferença no manuseio das plataformas nos celulares e computadores; neste sentido, os discentes reclamavam da diferenciação de layout e acesso de uma mesma plataforma, mas em equipamentos diferentes (CAPELLARI et al., 2022).

Também há de se inferir que, no caso do curso de enfermagem em estomaterapia, foram utilizadas três plataformas digitais – *Zoom*, *Whereby* e *RNP* -, o que causava dúvidas nos estudantes sobre como manusear uma e outra, sobretudo por parte dos discentes com faixa etária mais elevada, em que já havia dificuldades para manuseio dessas TIC.

Assim como referido pela participante 09, de 41 anos, da turma 2019.2, do gênero feminino no ST, e debatido pela participante 10, de 28 anos, também do gênero feminino:

[...] teve só um problema: o tipo de plataforma digital que colocaram, às vezes eu tinha dificuldade de assistir, porque foi logo no início e algumas pessoas tiveram essa dificuldade de manuseio, sem falar na troca as vezes para outro tipo (P09).

[...] abrir essas plataformas virtuais que eu abro para fazer outros tipos de aula, eu já estou acostumada com essa dinâmica em virtude da geração. Eu já vim à vida quase que com o computador na mão (P10).

Nessa perspectiva, salienta-se o ST emitido por P10, mais jovem, que referiu não encontrar dificuldades no manejo e aplicabilidade das TIC para continuidade do

processo acadêmico, permitindo aludir sobre as diferentes gerações e a aplicabilidade do ERE.

Consideradas imigrantes digitais, pessoas com idade entre 40 e 50 anos apresentam maior dificuldade de manuseio das TIC, mesmo com orientação e apoio das instituições, conforme identifica a literatura científica. Assim, evidencia-se a necessidade de maior esforço ao letramento digital dos estudantes adultos para o aprendizado, ou seja, a dificuldade do manuseio das tecnologias se acentua à medida que aumenta a idade/geração, culminando em limitação e desvantagens em relação às gerações mais jovens (FANTIN, 2017; ALVES et al., 2020).

Em contrapartida, observa-se que os nativos digitais, nascidos e crescidos no mundo digital, são considerados, em sua maioria, familiarizados com os recursos tecnológicos (SANTOS et al., 2021). Tal população está completamente imersa no mundo digital, inclusive seus relacionamentos e preocupações, estão sendo definidos por essas tecnologias (GUERIN, 2020). Complementando, as gerações mais jovens iniciaram sua formação no contexto das TIC, o que lhes garante vantagens de uso e manuseio (ALVES et al., 2020).

Outra preocupação tem sido voltada para a análise e seleção das tecnologias mais adequadas para o ERE. Galvão et al. (2021) asseveram que muitas TIC já eram utilizadas antes da pandemia, entretanto houve distinção entre as tecnologias apropriadas para o ensino remoto e aquelas empregadas para as atividades de lazer e relações interpessoais informais. Esse fato ocorre, provavelmente, pela forma empírica e abrupta com que as TIC foram adotadas e à falta de padronização e critério, em decorrência do caráter emergencial exigido à época.

O ST exposto a seguir demonstra a dificuldade que alguns estudantes apresentavam para manusear as TIC voltadas para o processo ensino-aprendizagem, apesar de terem facilidade para utilizar as redes sociais como Facebook e Instagram.

[...] não conseguiam acessar o *link*, às vezes a aula até atrasava. As pessoas tentando ajudar: “tenta agora”; “vou tentar te admitir novamente”; “vê se está funcionando”. Verificava que muitos até mexiam em redes sociais, mas estas ferramentas de ensino à distância, tiveram dificuldades (P10).

Este ST, originário de participante mais jovem, ratifica a conclusão de Galvão et al. (2021) sobre a funcionalidade das TIC para alcançar equidade educacional no

ensino remoto. Tal estudo explicita que, mesmo a maioria tendo acesso às tecnologias e as condições necessárias para a participação nessas aulas, todo o processo é comprometido se um discente ou docente não possuir as mesmas condições de uso e manuseio.

Os participantes também relacionaram como impacto negativo do ERE ter que conciliar a rotina domiciliar com o processo de qualificação, impactando em alterações da vida diária, como a invasão do ambiente doméstico pela vida acadêmica. Os seguintes ST evidenciam essa análise:

[...] era difícil ficar duas, quatro horas sentados na frente do computador e assimilar tudo o que estava sendo falado. Depois da primeira meia hora, minha filha chamava, alguma coisa acontecia; aí eu já dispersava (P21).

[...] acaba que surgem outras coisas para fazer; você vai lá rapidinho fazer outra coisa e quando percebe se afastou do computador por meia hora (P02).

[...] as pessoas que estão na sua casa não entendem que você está estudando, a serviço daquilo. Então, tem mãe chamando, pai chamando, filho e interferência de som (P16).

Verifica-se, assim, que as interrupções pelos demais moradores da casa eram uma realidade entre os participantes. Tal situação ocorria porque a residência, historicamente, não é local para assistir a aulas; culturalmente, tem-se o lema de que “lugar de aluno é na escola”. Por sua vez, apreendeu-se no ST de P01 que as aulas também eram assistidas no trabalho, o que é uma incongruência, pois o momento de desenvolver as atividades laborais precisa de atenção e direcionamento, ademais os estudantes necessitam estar concentrados e atentos às aulas ministradas para que possam aprender (NASCIMENTO; TRISTÃO, 2021).

[...] penso que o ensino remoto, eu tive dificuldades porque estava em casa ou no meu trabalho e ficar sentado no computador muito tempo era difícil; eu só consegui dar atenção nos primeiros momentos (P01).

Há de se ter um ambiente tranquilo e isolado para assistir às aulas no domicílio, uma vez que o espaço doméstico apresenta uma série de demandas que dispersam o estudante ou que clamam por sua atenção. Sobretudo, ao se considerar que a maioria dos participantes deste estudo eram mulheres, que culturalmente são as responsáveis por cuidar dos filhos, da casa e da alimentação

da família, tais demandas são muito difíceis de serem negadas quando se está de “corpo presente” (ANDRADE; CAVAIGNAC, 2022).

Ademais, estar em casa assistindo às aulas é uma situação a que a maioria da população brasileira não está acostumada, pois a formação no Brasil sempre foi bancária e institucional, assim, até mesmo os integrantes da casa não estão preparados para essa situação. Elaborando um paralelo com o *home office*, há relatos na literatura de que membros da família apareciam nas reuniões laborais vestidos com roupas impróprias, opinavam soluções para problemas discutidos em encontros virtuais de trabalho, entre outras situações atípicas e inapropriadas para o contexto, que mostram como foi difícil adaptar-se ao virtual (BRIDI et al., 2020).

3.2.2 Bloco temático 2: Preferências e vantagens do ensino presencial em relação ao ensino remoto

Este bloco contemplou as classes 1 e 4, nomeadas respectivamente: “Preferência pelo ensino presencial” e “Elenco de vantagens do ensino presencial”. Estas classes possibilitaram discutir as vantagens do ensino presencial, mas também a relevância do ensino remoto emergencial no contexto da pandemia, pois, em suma, permitiu a finalização do processo de qualificação e propiciou a apreensão de conteúdos e habilidades voltadas para o manuseio das TIC.

Esse bloco temático foi responsável por um total de 45,8% dos léxicos do *corpus*. Em virtude da maior frequência despontada na classe 1, a análise deste bloco temático será iniciada por ela.

3.2.2.1 Classe 1: Preferência pelo ensino presencial

Esta classe gerou 205 léxicos dos 799 totais do *corpus*, das quais destacamos os principais: achar (X^2 : 52,91 e 45,99%), presencial (X^2 : 40,48 e 70,27%), ensino_presencial (X^2 : 36,25 e 43,25%), on_line (X^2 : 34,98 e 84,21%) e gente (X^2 : 33,9 e 40,89%), entre outros (Tabela 4).

Representa 16,77% do *corpus* total, tendo como variável de maior destaque a de gênero, com X^2 : 9,6, porcentagem de 38,38%, frequência absoluta na classe de 38, e frequência absoluta no *corpus* de 99, apontadas pelos participantes do gênero masculino. O participante de maior destaque foi P21, da turma 2019.1, gênero

masculino, X^2 : 6,29 e com 43,24% dos ST; seguido do P02, da turma 2019.2, gênero masculino, X^2 : 5,92 e com 46,15%. Outros participantes de destaque foram: P20, turma 2019.1, gênero feminino X^2 : 5,51 e com 53,85% e P023, da turma 2019.2, gênero feminino, X^2 : 3,91 e 42,31% dos ST desta classe.

Essa classe relaciona-se com a preferência dos egressos pelo ensino presencial sem desfavorecer o ensino remoto ou reconhecendo sua necessidade durante a pandemia de covid-19, a qual foi caracterizada como uma mudança abrupta, repentina e global, mas necessária e promissora.

Tabela 4 – Tabela de apresentação dos léxicos da classe 1

Ordem	Frequencia absoluta na classe	Frequencia absoluta no corpus	%	X2	Tipo	Léxico / Forma	P valor
0	86	187	45.99	52.91	Ver	achar	<0,0001
1	26	37	70.27	40.48	Adj	presencial	<0,0001
2	75	173	43.35	36.25	Nr	ensino-presencial	<0,0001
3	16	19	84.21	34.98	Nr	on-line	<0,0001
4	83	203	40.89	33.09	nom	gente	<0,0001
5	10	10	100.0	29.34	ver	conhecer	<0,0001

Fonte: IRAMUTEQ, 0.7 alpha 2, 2022.

Março de 2020 ficará marcado para a história, pois, por orientação da OMS e com o fito de mitigar a disseminação do vírus da covid-19, foram adotadas medidas de distanciamento e isolamento sociais, resultando na paralisação de diversos serviços, incluindo os educacionais (CRODA et al., 2020).

Tal situação se refletiu na urgência de resignificar e repensar o processo ensino-aprendizagem, a fim de contornar ou suplantar os prejuízos causados pela pandemia no contexto educacional. Assim, por meio da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, o MEC autorizou a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais (BRASIL, 2020).

Após a suspensão compulsória das atividades presenciais, surgiu o ERE, e as IES realizaram planejamentos e adaptações nos conteúdos curriculares e na metodologia de ensino, para que as atividades pedagógicas ocorressem remotamente. Tal evento descortinou novos problemas e a necessidade urgente de refletir acerca de práticas pedagógicas inovadoras. O ST exposto a seguir revela esta situação.

[...] o ensino remoto é uma realidade para hoje e para o futuro, acho que a pandemia apenas acelerou esse processo. Claro que tive inúmeras

dificuldades; a pandemia foi catastrófica para muita gente e para mim não foi diferente. E não tem a ver com o fato de ser remoto ou presencial. Porém acho que traz uma nova perspectiva. (P21).

Nesse contexto, o curso de enfermagem em estomaterapia tinha em andamento duas turmas: a Turma 2019.1, que estava finalizando o curso, e a turma 2019.2, que estava iniciando o processo de qualificação. Cabe salientar que a modalidade de ensino remoto não era uma realidade na UERJ – a maioria dos professores não utilizava as tecnologias digitais em suas aulas e os discentes não estavam preparados, inclusive sobre a questão da disponibilidade de recursos digitais.

Porém, frente a essa insólita situação, verificou-se a relevância do início do ERE, objetivando o fortalecimento do distanciamento social e a manutenção do calendário acadêmico, principalmente pela necessidade real de profissionais qualificados, pela continuação do processo ensino-aprendizagem e pela manutenção da relação docente-discente e discente-IES (COSTA; TEIXEIRA; PANARRA, 2021). Assim, o processo ensino-aprendizagem pôde ser continuado após um período de interrupção de mais ou menos seis meses.

Tal relevância, para dar seguimento ao ensino diante da situação da pandemia, foi evidenciada pelos participantes, como exposto nos ST a seguir.

[...] foi super importante o não deslocamento durante a pandemia porque acho que ia ter uma descontinuidade se esperasse até voltar as aulas presenciais. Então eu achei que foi muito importante ter iniciado (P06).

[...] a gente ia perder a linha de raciocínio, que a gente já tinha construído ao longo do curso. Achei que foi o ideal; entendo que foi da forma que tinha como ser, emergencial: foi um aprendizado para todo mundo (P20).

O ensino da enfermagem à distância é um assunto polêmico, visto com reservas pelas entidades de classe e pelas instituições formadoras. No entanto, diante dos tempos de pandemia em que se demandava distanciamento social, configurou-se como uma alternativa aceita e desejável para grande parte dos atores sociais envolvidos com a formação e qualificação de enfermagem (SILVA, C. et al., 2021).

Essa modalidade de ensino tornou-se urgente e, por seu caráter emergencial, inédito e abrupto, não permitiu planejamento, organização e treinamentos ideais para início das atividades remotas; tampouco docentes e discentes tinham

conhecimentos acerca dessa temática (SILVA, F. et al., 2021).

Nessa perspectiva, algumas dificuldades surgiram e foram enfrentadas por discentes, docentes e IES. Autores citam a invasão do espaço de trabalho e aprendizagem no contexto doméstico; o uso das TIC que muitos professores e estudantes não sabiam manusear; a baixa qualidade ou a inexistência de equipamentos para as aulas remotas, como computadores, cadeiras e bancadas ergonômicas para assistirem às aulas; internet inapropriada para o tipo de estudo demandado, entre outros desafios que permearam o ERE (VARELLA et al., 2021).

Fernandes et al. (2021) também mencionam que, conduzida pelas incertezas da pandemia de covid-19 e suas consequências, a implantação do ERE e sua organização se dava para curto período, culminando como dificultador para o planejamento de atividades educativas a longo prazo.

Corroborando, Maciel et al. (2020) citam que não houve planejamento do ERE, especialmente nesse novo formato em que se fez urgente a inclusão digital simultânea das IES e de todos os docentes, tornando essenciais as reflexões acerca da qualidade desse novo formato, contudo poderão ser melhor avaliadas em período pós-pandemia.

Evidenciou-se por meio dos ST que o ensino presencial era a preferência dos discentes, apesar de entenderem a relevância de se implantar o ERE. Além disso, captou-se a facilidade com que muitos deles se adaptaram a essa nova modalidade de ensino.

[...] eu sou fácil de me adaptar tanto que no TCC a gente teve que apresentar on-line. Eu queria muito que tivesse sido presencial porque eu acho que essa troca é muito importante. Foi remoto, mas o uso das tecnologias para mim foi bem tranquilo (P06).

[...] acho que foi ideal essa quebra, do presencial para o on-line. Acho que a gente perderia muito tempo para esperar a pandemia passar, que a gente não tinha nem noção de quando passaria, porém o presencial seria melhor. (P20).

Entende-se que as gerações mais novas, como os participantes deste estudo, que tiveram predominância de faixa etária entre 30 e 40 anos, apresentam maior facilidade de manuseio das tecnologias digitais, pois tiveram mais contato com telefones celulares, *smartphones*, computadores e internet (FERNANDES; SANCHES; GONÇALVES, 2021). Portanto, adaptaram-se com mais rapidez às aulas remotas.

Sobre a preferência pelo ensino presencial, entende-se que esta é pertinente à formação e qualificação do enfermeiro, pois trata-se de uma profissão que demanda habilidades psicomotoras e que envolve procedimentos que precisam ser treinados e elaborados de forma segura (COSTA, R. et al., 2020). Além disso, há um preconceito sobre o ensino remoto no contexto da profissão. Arruda (2020) discute esse estigma ligado ao ensino *online*, que considera sua qualidade inferior, o que ainda não foi comprovado.

Zayapragassarazan (2020) assevera que as tecnologias podem ser usadas para envolvimento ativo dos discentes, e não em substituição de um bom ensino ou professor. Outrossim, autores destacam que é possível manter a qualidade do ensino remoto, desde que os gestores pedagógicos saibam escolher quais conteúdos podem ser desenvolvidos por essa via e optar por uma metodologia de ensino apropriada para tal modalidade (MACIEL et al., 2020).

Os ST destacados a seguir reafirmam a preferência pelo ensino presencial, porém os participantes apresentam o ponto de vista de que o ensino remoto se configurará como uma nova realidade. No entanto, ressaltam que novas habilidades precisam ser contruídas por docentes e discentes, bem como modelos de ensino e instrumentos pedagógicos devem ser (re)elaborados para dar qualidade ao ensino remoto.

[...] eu só faço cursos ou outras coisas no ensino remoto quando não há a possibilidade de fazer no ensino presencial. Porque se eu tenho que optar pelo presencial ou à distância, sempre vai ser o ensino presencial que vou escolher (P10).

[...] de modo geral, a gente ainda é uma geração do ensino presencial. Eu entendo que o ensino remoto veio para ficar; acho que é uma realidade e a gente vai ter que se adaptar. Instrumentos e metodologias pedagógicas vão ter que ser criados e a gente vai ter que se adaptar a isso (P21).

Sobre a questão das metodologias apropriadas para o desenvolvimento do ensino remoto, citam-se as metodologias ativas de ensino e aprendizagem, concepção que coloca o estudante como principal agente do seu aprendizado e promove a formação crítica, reflexiva e autônoma dos estudantes (BARTOLOMEU; SILVA; LOZZA, 2017). Estratégias pedagógicas com metodologias ativas em ambiente virtual exprimem a sala de aula invertida e podem contar com as seguintes ferramentas: *video based*, gamificação e fórum invertido (VIEIRA; SANTOS, 2020).

Os ST evidenciaram ainda as formas de aprendizagem e a necessidade de

esses paradigmas serem revistos. Desse modo, os participantes apontaram o ensino híbrido como uma possibilidade para o desenvolvimento do processo de formação.

[...] na estomaterapia, grande parte é visual. A parte da técnica no paciente, técnicas de como fazer, deveriam ser no ensino presencial. Não tem comparação, é necessário. E a parte da leitura e de conhecimento prévio funciona muito no ensino remoto (P06).

[...] então, eu acho que o ideal seria uma forma híbrida. Essas aulas expositivas, que os docentes levam materiais para a gente manusear, para a gente entender, seriam no ensino presencial. E as aulas mais teóricas seriam no ensino remoto (P20).

[...] eu não aceitaria fazer um curso completamente no ensino remoto. Eu acho que tem que ser associado ao ensino presencial ou um curso misto; aulas que são completamente teóricas cabem ser *on-line* (P23).

O ensino híbrido caracteriza-se pela combinação do ensino presencial com o ensino on-line, e seu objetivo é potencializar o aprendizado por meio da interação social e cultural, adicionado ao contato com as ferramentas tecnológicas, o que torna o ensino dinâmico e, portanto, mais estimulante. Nessa modalidade, é fundamental um direcionamento pedagógico e que os dois momentos se complementem (CAMACHO, 2022).

Autores destacam como vantagens do ensino híbrido aperfeiçoamento da criatividade, estímulo à capacidade de foco e atenção, conhecimento sobre o campo da informática, *softwares* e *hardwares*, aprendizado atualizado, que acompanha as mudanças da sociedade (CAMACHO; SOUZA, 2021).

Entende-se que o ensino híbrido pode se aplicado à enfermagem se utilizado em disciplinas eminentemente teóricas, com metodologia de ensino pertinente e que confira a todos os estudantes e professores acesso às tecnologias digitais e capacitação acerca do manuseio de tais tecnologias (VARELLA et al., 2021).

3.2.2.2 Classe 4: Elenco de vantagens do ensino presencial

A classe 4 evidenciou 161 dos 799 léxicos, representando 20,15% do total do *corpus*, a saber os principais foram: dúvida (X^2 : 135,15), docente (X^2 : 78,2), tirar (X^2 : 74,37), pergunta (X^2 : 57,42) e colega (X^2 : 46,27), entre outras, conforme tabela 5. Essa classe nos permite observar homogeneidade das colocações nas turmas 2019.1 e 2019.2 e também nos gêneros masculino e feminino, ou seja, não

apresentou variável com significância estatística.

O participante 18, da turma 2019.2 e do gênero feminino, foi o participante de maior significância para esta classe, com X^2 : 10,02 e 36,21%, seguido pelo participante 29, da turma 2019.1 e também do gênero feminino, com X^2 : 4,03 e 36,0%.

Salienta-se que essa classe refere-se às vantagens do ensino presencial, sobretudo destaca a importância das relações interpessoais no processo de construção do saber, basicamente centralizadas na figura do professor.

Tabela 5 – Tabela de apresentação dos léxicos da classe 4

Ordem	Frequencia absoluta na classe	Frequencia absoluta no corpus	%	X2	Tipo	Léxico / Forma	P valor
0	42	50	84.0	135.15	nom	dúvida	<0,0001
1	60	120	50.0	78.2	adj	docente	<0,0001
2	28	37	75.68	74.34	ver	tirar	<0,0001
3	19	23	82.61	57.42	nom	pergunta	<0,0001
4	18	24	75.0	46.27	nom	colega	<0,0001
5	11	11	100.0	44.2	nom	grupo	<0,0001

Fonte: IRAMUTEQ, 0.7 alpha 2, 2022.

Serra et al. (2022) retratam os impactos da ruptura compulsória do formato convencional de ensino nos processos formativos que valorizam a troca entre os atores dessa relação (docente – discente e discente – discente). Evoca-se o professor que, em uma visão freiriana, agrega valores ético-políticos, conceituais, culturais, relacionais e atitudinais relacionados aos contextos atuais. Os participantes sinalizaram tal importância, o que pode ser evidenciado nos seguintes ST:

[...] você pode ter essas palavras do professor de perto; você pode tirar dúvidas com o professor, é assim... a pessoa ali. É imbatível o modo presencial! Não tem a ver com a instituição, tem a ver comigo (P18).

[...] eu tenho que só falar coisas boas sobre o ensino presencial. Não tenho o que falar de ruim do ensino presencial, sempre é melhor. Você tira suas dúvidas, você está no momento lá com o docente, eu creio que dê para dar mais atenção no ensino presencial (P03).

[...] todos os docentes sempre estiveram muito abertos para esclarecer qualquer tipo de dúvida. A gente tinha oportunidade de levantar a mão, fazer alguma pergunta, não só com o docente, mas com os colegas de turma (P26).

Santos et al. (2021) inferem que o ensino presencial é imprescindível na área

da enfermagem, principalmente pela necessidade de contato humano, e reafirmam a necessidade da relação próxima docente-estudante para que haja troca de experiências e esclarecimento de dúvidas, buscando não somente o bom ensino, mas uma relação socioafetiva entre os envolvidos.

Tirar dúvidas de forma imediata, como apontado nos ST anteriores, se mostra uma vantagem do ensino presencial, pois o estudante não permanece inseguro sobre o que aprendeu. Sobre esse ponto, autores asseveram que o diálogo e a proximidade permitem que o discente demonstre suas dúvidas e forneça *feedback* sobre seu aprendizado, além de possibilitarem ao docente levantar as necessidades e déficits do ensino dos estudantes, bem como reavaliar as estratégias pedagógicas utilizadas nesse processo (CESÁRIO et al., 2016).

Segundo Santos, Oliveira e Dias (2015), as relações interpessoais são fundamentais para os acadêmicos criarem vínculos e estabelecerem futuras redes de contato (*network*) que podem favorecer a inserção no mercado de trabalho e a cooperação para buscarem soluções advindas de problemas do campo laboral. Sob essa ótica, as relações interpessoais oriundas do ensino presencial desempenham papel imprescindível para a compreensão, a oferta e o recebimento de ajuda tanto no aprendizado quanto no futuro mundo do trabalho.

Outra vantagem do ensino presencial é a interação estreita com os docentes, conforme destacado a seguir.

[...] a própria retirada de dúvidas, os docentes deixavam a gente muito à vontade para tirar as dúvidas, isso é uma coisa muito interessante. E a questão do olho no olho, ver gente, tinha pausa para o café, havia interação (P06).

[...] a interação com o docente, a possibilidade de você interagir olho no olho, a liberdade de você fazer outras perguntas, a troca que, mesmo durante a explicação do docente, você tem; você consegue fazer troca com o colega que está do lado (P21).

A relação interpessoal professor-aluno é uma vantagem para a qualidade do ensino, para a formação de profissionais mais empáticos e para o crescimento do coletivo profissional. Esse tipo de relação é rica de informações e conhecimentos, na qual todos aprendem por meio de seus atos e debate de ideias, contribuindo para o processo de ensino-aprendizagem e para o aperfeiçoamento de outros fatores intrínsecos ao ser humano, sendo comprovadamente necessária para a vida em sociedade (LIMA et al., 2019; PINTO, 2014).

Nesse sentido, evidencia-se que as relações professor-aluno e aluno-aluno influenciam na construção do “eu” de cada um e na formação moral, além de contribuir para o crescimento pessoal e intelectual dos atores sociais envolvidos nesse processo (PINTO, 2014).

Essa característica do ensino presencial, segundo Pedrosa e Albuquerque (2020), também se estabeleceu no ensino remoto durante a pandemia da covid-19, quando, por meio de momentos síncronos para o contato com o docente e os demais alunos inseridos nas salas de aula on-line, foi possível o debate, o esclarecimento de dúvidas e a abordagem de temas a respeito de sentimentos e inseguranças decorrentes do momento pandêmico.

Autores salientam que a relação docente-discente pode ser promovida no ensino remoto, mas não na mesma intensidade e qualidade do ensino presencial. A proximidade é considerada um estímulo importante e facilitador para a motivação, a satisfação, a atenção e o estabelecimento de vínculos (MATOS; COSTA, 2020). Esses dados foram confirmados pelos participantes, ao sinalizarem em suas entrevistas que as trocas de conhecimento, de experiências e vivências, enfim, as relações interpessoais, eram uma dificuldade no ensino remoto.

[...] às vezes, no ensino remoto, eu sinto que as pessoas ficam mais reprimidas de querer falar alguma coisa. No ensino presencial não vejo dificuldades, os docentes estavam ali disponíveis na hora que quisesse tirar dúvidas (P09).

[...] ver a pergunta do outro que está ali agregando, isso é fundamental, e é interessante como no ensino remoto as pessoas ficam mais tímidas pra tirar dúvida, não entendo por quê (P10).

Charczuck (2020) discorda dessas avaliações que apontam a impossibilidade de relacionamento interpessoal no ERE e a conjectura de que o estar junto significa dividir o mesmo espaço físico. Tal análise fundamenta-se na existência de outras formas de interação mediadas por tecnologias digitais de larga e constante presença no nosso cotidiano, como aplicativos de mensagens como o *WhatsApp*, que ganham reconhecimento como auxiliares no processo ensino-aprendizagem e na interação entre as pessoas.

Ratificando essa dicotomia de percepção entre o ERE e a falta das relações, Couto et al., (2022) corroboram essa perspectiva de que mesmo com o distanciamento físico, os estudantes puderam compartilhar conhecimentos e

vivências. Essa situação se evidencia no ST a seguir, em que o participante ressalta a igualdade de possibilidades de troca e esclarecimento de dúvidas.

[...] no ensino remoto a gente tinha abertura para poder, se quisesse, fazer perguntas, e era como se fosse ensino presencial mesmo; só que estava remoto. O docente estava ali disponível pra tirar dúvida na hora, em relação a isso eu acho que não teve dificuldade (P09).

Entende-se que a relação interpessoal no ensino remoto passa também pela especificidade do sujeito, sua forma de ser e de agir, suas preferências e, sobretudo, pela geração a que pertence. Alude-se que, no caso de pessoas mais jovens, observa-se uma preferência pela comunicação e relação virtuais, inclusive, os *sites* de namoro são sucesso entre essas pessoas, evidenciando que é preciso relativizar, considerando a singularidade do sujeito e/ou do grupo alvo que se quer atingir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É incontestável que a pandemia de covid-19 trouxe inúmeros desafios, perdas e algumas oportunidades. A crise sanitária que assolou a população mundial, apesar de trazer inúmeros prejuízos, não estagnou os processos de formação, inclusive, trouxe novas possibilidades, destacando-se a insurgência do ensino híbrido. Além disso, destaca-se também que o cenário pandêmico soçobrou alguns (pre)conceitos envolvendo o ensino remoto em saúde, incluindo a enfermagem em estomaterapia.

Nesta tessitura, verificou-se alguns resultados da presente pesquisa, como, por exemplo, o processo desgastante pelo qual os enfermeiros passam para se qualificar e, ao mesmo tempo, ter que trabalhar, muitas vezes em mais de um emprego. Outrossim, acumularem as atividades de cuidar do lar e dos filhos, revelando o sofrimento psicofísico dos egressos, inclusive evidenciando questões de gênero e configuração sociodemográfica dos profissionais de enfermagem que os fazem padecer. Nessa perspectiva, constatou-se a precarização das suas condições de trabalho, em especial os diminutos salários, o que impactava também no pagamento das mensalidades do curso, de maneira que alguns colegas tiveram que abandonar ou trancar o curso por impossibilidade financeira.

Ademais, apreendeu-se que vários participantes apresentavam mais de uma especialização, e que a estomaterapia, para muitos deles, era a terceira pós-graduação que realizavam. Esse resultado evidencia a perversa situação em que se encontram os trabalhadores de enfermagem, que, em busca de melhores condições de salário, de garantirem sua subsistência material e de se manterem em seus empregos, precisam sistematicamente realizar qualificações, não porque trabalham em determinada área e querem se especializar, mas porque o mercado de trabalho impõe essa circunstância.

Os resultados apontaram também a preferência pelo ensino presencial, apesar de os participantes terem reconhecido a relevância do ERE em um momento insólito como a pandemia, destacando que ele foi fundamental para finalizarem ou darem andamento ao processo de qualificação.

Ficou claro também que o ensino presencial apresenta vantagens que o ERE não oferece, tais como: oportuniza o esclarecimento de dúvidas acerca do conteúdo desenvolvido em sala de aula; permite uma relação mais estreita entre professor e

estudante; favorece a complementação e o enriquecimento do conteúdo ministrado por meio do debate entre os discentes; e estimula o *networking*, haja vista a relação interpessoal que se forma entre os discentes e os docentes.

Verificou-se também que o ensino presencial é mais adequado para a enfermagem em estomaterapia, que é ciência e prática, portanto é indispensável o treinamento de habilidades psicomotoras para desenvolver o procedimento ou o cuidado. Assim, o ensino remoto não possibilita o treinamento ou a aquisição de destreza manual para o cuidar com segurança do ser humano em situações de estomaterapia.

As dificuldades levantadas em relação ao ERE são didático-pedagógicas, quando relacionadas à manutenção da qualidade de ensino. Essas em decorrência, por exemplo, da falta de domínio no manuseio das TIC por docentes e discentes. Já as dificuldades relacionadas com os desafios tecnológicos estão voltadas à falta ou à baixa qualidade de acesso à internet e outras TIC, independentemente de ter origem no pouco letramento digital ou pelas desigualdades sociais ainda mais escancaradas durante a crise sanitária de covid-19. Muitos participantes relataram extremo embaraço com essa utilização, evidenciando que nem computadores possuíam em casa.

Outra dificuldade do ERE diz respeito à distração que o ambiente doméstico pode causar no estudante, pois a solicitação de familiares ou as tarefas domésticas roubam a atenção e fragilizam a concentração nas aulas, comprometendo o processo de aprendizagem.

No entanto, há de se aludir a algumas vantagens do ERE elencadas pelos participantes, as quais envolveram a comodidade de assistirem à aula de seu domicílio, o que minimizava gastos com transporte e evitava que enfrentassem congestionamento de trânsito; permitia-lhes estar com os familiares mesmo assistindo à aula; e favoreceu que frequentassem o curso e pudessem desenvolver outras tarefas como trabalhos domésticos, embora tivessem ciência de que tais situações reduziam a capacidade de aprendizagem. Isso tudo além de manter o distanciamento e o isolamento social exigidos à época.

Ressalta-se que não foi observada declaração de substituição total do ensino presencial. Entretanto, verificou-se que o ensino presencial não é mais o único efetivo e, também, que não podemos considerar o ERE inerentemente inferior a ele. A percepção apresentada pelos egressos é de que o ensino híbrido tem seu valor,

especialmente neste contexto social de tantas desigualdades.

O ensino híbrido merece destaque ao ser mencionado pelos participantes por mesclar os benefícios do ensino presencial e remoto. Observou-se que os discentes apontaram esse tipo de ensino como perspectiva futura para a formação do enfermeiro estomaterapeuta, visto que possibilita as aulas práticas, ou seja, o treinamento das habilidades, viés do ensino remoto e não possível por completo nos AVA.

Mediante o avanço das TIC, é preciso que as instituições repensem seus modelos de ensino para que, com a inserção destas, surjam novas ideias para a prática pedagógica. Assim, o sistema híbrido pode trazer outras perspectivas para a modalidade de ensino presencial, novos métodos, novos processos de ensino-aprendizagem, fazendo com que surjam novas concepções e paradigmas formativos.

Versar sobre o ensino híbrido na estomaterapia é propor um ensino por competências, capaz de compreender as demandas atuais e enfatizar a participação reflexiva e o protagonismo do enfermeiro nas ações de formação.

Para a viabilidade do ensino híbrido, é indispensável conhecer as ferramentas digitais, além da capacitação dos docentes, com a finalidade de dominar a inclusão dessas tecnologias nas práticas pedagógicas. Imperioso também conhecer a realidade social dos estudantes e professores.

Não há como compreender o porvir, mas temos a certeza de que nada será como antes no ensino da enfermagem em estomaterapia. Nota-se que os modelos de aprendizagem virtuais devem permanecer no pós-pandemia e ser incorporados definitivamente no processo ensino-aprendizagem, inovando as práticas pedagógicas. Para isso, faz-se mister (re)construir, (re)significar e (re)começar.

Consideramos que, ao apreendermos sobre a percepção dos egressos de estomaterapia da UERJ, este estudo servirá de ponto de partida, permitindo reflexão e conhecimento sobre o ensino híbrido em estomaterapia, propondo a quebra de paradigmas, contribuindo com gestores e coordenadores dos cursos de estomaterapia tanto para o curso de especialização da UERJ quanto para os demais cursos no Brasil.

A limitação deste estudo está na impossibilidade de generalizar os resultados apreendidos, uma vez que a coleta de dados se deu em um único cenário, situado em uma região urbana do Brasil que possui especificidades e configurações

culturais, educacionais, de saúde e do mundo do trabalho que não necessariamente se aplicam a todas as regiões do país. Assim, sugere-se que outras pesquisas, inclusive multicêntricas, sejam realizadas para investigar a temática de forma mais abrangente e até com caráter internacional. Neste sentido, evidencia-se também a necessidade de avaliação da aplicabilidade e eficácia do ensino híbrido para enfermagem em estomaterapia, por meio de novos estudos.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2017.

ALVES, A. G. et al. Tecnologia de informação e comunicação no ensino de enfermagem. **Acta Paul. Enferm. (Online)**, São Paulo, v. 33, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/86MXzxFkBtbMwzpxXq6LGhQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2022.

ALVES, L. Educação à distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. **RBAAD**, São Paulo, v. 10, p. 83-92, 2011. Disponível em: <http://seer.abed.net.br/index.php/RBAAD/article/view/235/113>. Acesso em: 25 ago 2021.

AMARILLA FILHO, P. Educação à distância: uma abordagem metodológica e didática a partir dos ambientes virtuais. **Educ. rev.**, [s. l.], v. 27, n. 2, ago. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/y3T733NVhcgHXnnJgHx8kth/?lang=pt>. Acesso em: 4 dez. 2022.

ANDRADE, F. R. B.; CAVAIGNAC, M. D. Serviço social e universidade em tempos de ensino remoto emergencial. **Serv. soc. soc.**, São Paulo, n. 144, p. 52-70, maio/set. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/LStvb94LmDQp9czds8H4Gbt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 dez. 2022.

ARRUDA, E. P. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de covid-19. **EmRede**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 257-275, maio 2020. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/621>. Acesso em: 30 abr. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Contra retrocessos na formação em enfermagem**. Brasília: ABEn, 2021. Disponível em: <https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2021/05/Manifesto-DCN.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Nota de Repúdio ao Ministério da Educação**. Brasília: ABEn, 2019. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/01/repudio_10-01.pdf. Acesso em: 5 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Site oficial**. São Paulo: SOBEST, c2020. Disponível em: <https://sobest.com.br/>. Acesso em: 30 abr. 2022.

BACKES, D. S. et al. Incubadora de aprendizagem: ferramenta indutora do empreendedorismo na enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1103-1108, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/c7gpFHwTtKqHyw8FdwfTHGJ/?lang=pt#>. Acesso em: 5 jan. 2023.

BAGNATO, M. H. S.; RODRIGUES, R. M. Diretrizes curriculares da graduação de enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 507-512, set./out. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZmmNKhZ9BMwWvQwWXKBYRyt/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 ago. 2022.

BARBOSA, M. L. et al. Evolution of nursing teaching in the use of education technology: a scoping review. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 74, n. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 74, n. 5, e20200422, May 2021. Suplemento. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34037171/>. Acesso em: 17 nov. 2022.

BARTOLOMEU, T. F.; SILVA, H. Z. S.; LOZZA, S. L. Metodologias ativas: um caminho para inovar as práticas pedagógicas. **Caderno PAIC**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 560-574, 2017. Disponível em: <https://cadernopaic.fae.edu>. Acesso em: 2 out. 2022.

BASTOS, M. C. et al. Ensino remoto emergencial na graduação em enfermagem: relato de experiência na covid-19. **REME rev. min. enferm.**, Belo Horizonte, v. 24, e1335, 2020. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100501&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 dez. 2022.

BORGES, E. L. A atuação do enfermeiro na estomaterapia e a legislação brasileira: avanços e crescimentos da área. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.**, Divinópolis, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1467>. Acesso em: 5 jan. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 24 maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamento o art. 80 da lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 20 dez. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5622.htm. Acesso em: 2 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, v. 12, p. 27833, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância - EaD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior – IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, edição 239, p. 131, 11 dez. 2019. Disponível em: <https://www.rosana.unesp.br/Home/administracao/secaotecnicadeapoioacademico/portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019---portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019---dou---imprensa-nacional.pdf>. Acesso em: 5 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - covid-19. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, edição 53, p. 39, 18 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 10 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 1, de 8 de junho de 2007. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização. **Diário Oficial da União**: seção 1, p. 9, Brasília, DF, 8 jun. 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf. Acesso em: 3 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 24 fev. 2021. Disponível em http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 25 fev. 2023.

BRASIL. Portaria nº 4.059, de 10 de dezembro de 2004. Regulamenta modalidade semipresencial. **Diário Oficial da União**: seção 1, n. 238, p. 34, Brasília, DF, n. 238, 13 dez. 2004a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/nova/acs_portaria4059.pdf. Acesso em: 14 out. 2022.

BRASIL. Portaria nº 4.361, de 29 de dezembro de 2004. Dispõe sobre os processos de credenciamento e recredenciamento de instituições de educação superior (IES). **Diário Oficial da União**: seção 1, p. 66-67, Brasília, DF, 30 de dez. 2004b. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/port_4361.pdf. Acesso em: 3 dez. 2022.

BRASIL. Portaria nº 620, de 12 de novembro de 2010. Inclui, na Tabela de Classificação Brasileira de Ocupações utilizada no SCNES, a CBO 2235-C3 - Enfermeiro Estomoterapeuta. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 13 nov. 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0620_12_11_2010.html. Acesso em: 3 abr. 2022.

BRIDI, M. A. et al. **O trabalho remoto/home-office no contexto da pandemia covid-19**. Curitiba: Grupo de Estudos Trabalho e Sociedade, Universidade Federal do Paraná, 2020. Disponível em:

<https://www.eco.unicamp.br/remir/index.php/condicoes-de-trabalho/190-o-trabalho-remoto-home-office-no-contexto-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 14 nov. 2022.

BURKE, B. **Gamificar**: como a gamificação motiva as pessoas a fazerem coisas extraordinárias. São Paulo: DVS Editora, 2015.

CAMACHO, A. C. L. F. Ensino híbrido e tecnologias no ensino do discente de enfermagem. **Rev. Recien**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 282-286, 2022. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/589>. Acesso em: 15 jan. 2023.

CAMACHO, A. C. L. F.; SOUZA, V. M. F. Tecnologias educacionais na formação híbrida em enfermagem. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 10, n. 9, e40210918192, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18192>. Acesso em: 15 jan. 2023.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol. (Online)**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 jan. 2022.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software Iramuteq**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>. Acesso em: 3 ago. 2021.

CAMELO, S. H. H. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. **Rev. latinoam. enferm. (Online)**, Ribeirão Preto, v. 20, n.1, p. 192-200, Feb. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>. Acesso em: 26 jan. 2022.

CAPELLARI, C. et al. Potentialities and difficulties in nursing education during the COVID-19 pandemic. **Rev. gaúcha enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 43, e20210272, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/JhFxsxmTyQ7X9fRcNHK6LJj/?lang=pt#>. Acesso em: 21 nov. 2022.

CARNEIRO, P. R. C. et al. O ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em tempos de pandemia do coronavírus (covid-19). **Braz. J. Develop.**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 8667-8682, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23600>. Acesso em: 6 jul. 2022.

CARVALHO, B. **Ensino a distância**: limites e possibilidades na formação de professores. 2014. 284 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/115833/000809678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 out. 2022.

CARVALHO, E. F. et al. EAD e ensino superior: vantagens e desvantagens da aplicação e conclusão sobre método efetivo. **Anais do Congresso Nacional Universidade, EAD e Software Livre**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 1-3, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/ueadsl/article/view/2853>. Acesso em: 26 jan. 2021.

CESÁRIO, J. B. et al. Portfólio reflexivo como estratégia de avaliação formativa. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 30, n. 1, p. 356-364, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14500>. Acesso em: 5 jan. 2023.

CHARCZUK, S. B. Sustentar a transferência no ensino remoto: docência em tempos de pandemia. **Educ. Real.**, [s. l.], v. 45, n. 4, e109145, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/S7dGKjBx7Ch4FxCwVc93pVg/?lang=pt#>. Acesso em: 28 dez. 2022.

CHAVES, U. S. B. et al. Repercussions of remote learning in Nursing Education in the COVID-19 pandemic. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 10, n. 5, p. e27510514702, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14702>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CHIOU, S. F.; SU, H. S.; HUANG, E. W. The application of information and communication technology (ICT) in nursing education. **Hu Li Za Zhi**, [s. l.], v. 64, n. 6, p. 5-11, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29164541/>. Acesso em: 11 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Enfermeiros são contra cursos a distância de enfermagem**. Brasília: Cofen, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/enfermeiros-sao-contracursos-a-distancia-de-enfermagem_62939.html. Acesso em: 11 dez. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, p. 37, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 7 out. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Lockdown**: CNS defende distanciamento social mais rigoroso. Brasília: CNS, 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1164-lockdown-cns-defende-distanciamento-social-mais-rigoroso#:~:text=%E2%80%9CLockdown%E2%80%9D%20%C3%A9%20uma%20express%C3%A3o%20em,as%20pessoas%20fiquem%20em%20casa>. Acesso em: 10 jul. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Moção de apoio n° 004, de 25 de maio de 2021**. Brasília: CNS, 2021. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/mocoos-cns/1752-mocao-de-apoio-n-004-de-25-de-maio-de-2021>. Acesso em: 20 nov. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 10 dez. 2022.

COSTA, C. C. P. **Ensino da estomaterapia e suas repercussões para os egressos inseridos no mundo do trabalho**. 2019. 276 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem da UERJ, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11109>. Acesso em: 39 jun. 2022.

COSTA, C. C. P. et al. Estomaterapeutas no mundo do trabalho: facilidades e dificuldades para o exercício profissional. **Esc. Anna Nery (Online)**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, e20200262, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0262>. Acesso em: 3 jan. 2023.

COSTA, C. C. P. et al. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. **Estima (Online)**, São Paulo, v. 18, n. 1, e0620, jan./dez. 2020. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/825/pdf_1. Acesso em: 15 set. 2022.

COSTA, F. N. A.; TEIXEIRA, E.; PANARRA, B. A. C. S. Vivências docentes durante a pandemia da covid-19: crônicas de uma crise. **Rev. enferm. UFPI**, Teresina, n. 10, e836, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/836/743>. Acesso em: 28 dez. 2022.

COSTA, J. B. et al. Obstáculos e benefícios na utilização da educação a distância para alunos do curso de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: revisão integrativa. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 11, n. 1, e44911124883, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24883>. Acesso em: 14 jan. 2023.

COSTA, R. et al. Ensino de enfermagem em tempos de covid-19: como se reinventar nesse contexto? **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20200202, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0002-0002>. Acesso em: 10 set. 2022.

COUTO, M. K. et al. Ensino presencial e remoto na pandemia da covid-19: relatos de experiência na disciplina de atenção em saúde. **Arquivos do Mudi**, v. 26, n. 2, p. 13-28, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/63184/751375154679>. Acesso em: 13 jan. 2023.

CRODA, J. et al. COVID-19 in Brazil: advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop. (Online), Brasília**, v. 53, n. e20200167, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/bwLKC6ZfGhyFn3mp4RDhdQ/?lang=en#>. Acesso em: 31 jan. 2022.

DAROS, T. Covid-19 impulsiona uso de metodologias ativas no ensino a distância. **Portal Desafios da Educação**. [S. l.], 19 mar. 2020. Disponível em: <https://desafiosdaeducacao.com.br/coronavirus-metodologias-ativas/>. Acesso em: 7 jan. 2023.

D'AVILA, T. B. **Satisfação no trabalho de enfermeiros recém-egressos**. 2012. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes-arquivo/dissertacoes-2012/satisfacao-no-trabalho-de-enfermeiros-recem-egressos>. Acesso em: 7 nov. 2022.

DE PAIVA, Daniel Costa; ALVES, Hugo Verly. Evolução Tecnológica e as Diferentes Gerações. **Brazilian Journal of Technology, Communication, and Cognitive Science**, São Paulo, v.6, n.1, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/328139344_Evolucao_Tecnologica_e_as_diferentes_geracoes. Acesso em: 10 abril 2023.

DIAS, M. O. et al. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Rev. Esc. Enferm. USP (Online)**, São Paulo, v. 53, e03492, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jtnMDhNtbPWYnB7J3vvSrDF/?lang=pt#>. Acesso em: 10 dez. 2022.

DIAS, M. S. C.; PAULA, M. A. B.; MORITA, A. B. P. S. Perfil profissional de enfermeiros estomaterapeutas egressos da Universidade de Taubaté. **Estima (Online)**, São Paulo, v. 12, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/92>. Acesso em: 21 jan. 2022.

ERDMANN, A. L; FERNANDES, J, D; TEIXEIRA, G. A. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enferm. foco (Brasília)**, Brasília, v. 2, p. 89-93, 2011. Suplemento.

ESTOMATERAPIA UERJ. Especialização/estomaterapia Uerj, c2022. Disponível em: <https://www.estomaterapiauerj.com.br/>. Acesso em 22 fev. 2023.

FANTIN, M. Educação, aprendizagem e tecnologia na pesquisa-formação. **Educação & Formação**, [s. l.], v. 2, n. 6, p. 87-100, 2017. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/161>. Acesso em: 29 nov. 2022.

FERNANDES, D. R.; SANCHES, S. A. S.; GONÇALVES, M. S. N. Ensino remoto: as tecnologias digitais utilizadas na formação de professores durante a pandemia. **Diálogos sobre EAD**, [s. l.], p. 67, 2021.

FERNANDES, S. F. et al. O uso do ensino remoto emergencial durante a pandemia da covid-19: experiência de docentes na educação superior em enfermagem. **Saúde em Redes**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 83-92, 2021. Suplemento. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3239>. Acesso em: 19 dez. 2022.

FERNANDES, S. M.; HENN, L. G.; KIST, L. B. Ensino a distância no Brasil: alguns apontamentos. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 9, n. 1, e21911551, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1551>. Acesso em: 29 jan. 2022.

FERREIRA, S. C.; CAITANO DE JESUS, L.; PINTO, A. J. C. C. A produção do saber-cuidar em enfermagem a partir das interseccionalidades étnico-raciais, de classe e de gênero no Brasil. **Cenas Educacionais**, [s. l.], v. 4, e11858, 13 set. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/11858>. Acesso em: 10 set. 2022.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. C. C. Estratégias empresarias e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2004. v. 1. 170 p.

FREIRE, L. M. et al. Educação a distância no cenário da enfermagem neonatal: revisão sistemática. **Rev. Esc. Enferm. USP (Online)**, São Paulo, v. 49, n 3, p. 508-514, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/jTjqkWG4TcQwQwSGVxblJH/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 21 ago. 2022.

FREITAS, L.; BRAGA, A. H. **O uso de tecnologia de informação e comunicação por professores do ensino médio**. Ceres: Instituto Federal Goiano: 2021. Disponível em: https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/prefix/2048/1/art_esp_Luciane%20Ferreira%20Freitas.pdf. Acesso em: 9 nov. 2022.

GALVÃO, M. C. B. et al. Usos de tecnologias da informação e comunicação no ensino superior em enfermagem durante a pandemia da covid-19. **BRAJIS**, [s. l.], v. 15, e02108, 2021. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/bjis/article/view/11502>. Acesso em: 3 out. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

GUERIN, C. S. **Percepção dos professores sobre o uso da tecnologia no ensino e aprendizagem da Geração Z**. 2020. 100 f. Dissertação (Mestrado em Ensino) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2020. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/5091>. Acesso em: 30 nov. 2022.

HUMEREZ, D. C. et al. Normativas regulatórias dos cursos de enfermagem a distância: ações e reações do Conselho Federal de Enfermagem. **Enferm. foco (Brasília)**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 142-148, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2338>. Acesso em: 5 maio 2022.

IRINEU, N. B. C. et al. Ensino-aprendizagem em tempos de pandemia por covid-19: desafios e facilidades enfrentadas pelos estudantes. **BJHR**, Curitiba, v. 4, n. 4, p. 18342-18351, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/35199>. Acesso em: 24 out. 2022.

ITO, E. E. et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev. Esc. Enferm. USP (Online)**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zjw65sjGmhkLzvY57cqWWH/?lang=pt#>. Acesso em: 19 dez. 2022.

KAMI, M. T. M. et al. Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. **Esc. Anna Nery (Online)**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, e20160069, jul./set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DhLnCPmsfvdTLs68XPP64qQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2022.

KANTORSKI, L. P. et al. Potencialidades e limites do ensino remoto emergencial de saúde mental no contexto da COVID-19. **Rev. enferm. UFSM**, Santa Maria, v. 12, e25, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/68178>. Acesso em: 18 jan. 2023.

LEME, L. N. R. **Empreendedorismo na enfermagem em estomaterapia: potencializando oportunidades de trabalho**. 2021. 120 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/18391>. Acesso em: 5 dez. 2022.

LIMA, B. S.; ARAÚJO, C. A. L.; MENDONÇA, K. M. Perspectiva de acadêmicos de enfermagem acerca dos desafios do ensino remoto durante a pandemia de covid-19. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, [s. l.], v. 7, e70000, 2021. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/266>. Acesso em: 12 jun. 2022.

LIMA, J. C. P. et al. Relação interpessoal, inteligência emocional: impacto ou influência no processo ensino aprendizagem na visão docente. **Revista Espacios**, [s. l.], v. 41, n. 11, p. 13-25, 2019. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n11/a20v41n11p13.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2022.

LIMA, M. G. P. et al. Tecnologias para o cuidado em saúde mental e enfermagem: revisão integrativa. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 11, n. 15, e484111537648, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37648>. Acesso em: 14 jan. 2023.

LIRA, A. L. B. D. C. et al. Educação em enfermagem: desafios e perspectivas em tempos de pandemia do covid-19. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 73, e20200683, 2020. Suplemento 2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5k48Mq64Qp5vnCthC3GGMMq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 6 fev. 2022.

LOBO, A. S. M.; MAIA, L. C. G. O uso das TICs como ferramenta de ensino-aprendizagem no ensino superior. **Caderno de Geografia**, [s. l.], v. 25, n. 44, p. 16-26, 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/geografia/article/view/9056>. Acesso em: 21 set. 2022.

LOMBARDI, M. R.; CAMPOS, V. P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. **Revista da ABET**, [s. l.], v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/41162>. Acesso em: 13 dez. 2022.

LOPES, E. A. B. Vivências de sofrimento e adoecimento em ambiente de trabalho: uma análise do cotidiano profissional de enfermeiras e enfermeiros num contexto pandêmico em dois centros de referência no atendimento a pacientes de covid-19. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 218-235, 2020. 10.11606/issn.1981-0490.v23i2p218-235. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/172389>. Acesso em: 14 jan. 2023.

MACIEL, M. A. C. et al. Os desafios do uso de metodologias ativas no ensino remoto durante a pandemia do covid-19 em um curso superior de enfermagem: um relato de experiência. **Braz. J. Develop.**, [s. l.], v. 6, n. 12, p. 98489-98504, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21648>. Acesso em: 28 dez. 2022.

MARINHO, G. L. et al. Nursing in Brazil: socioeconomic analysis with a focus on the racial composition. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 75, n. 2, e20201370, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4w9WGfMG9fLTmzTt8JJDZkv/?lang=en#> . Acesso em: 3 jan. 2023.

MARTINS, R. X. A. Covid-19 e o fim da educação a distância: um ensaio. **EmRede**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 242-256, 2020. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/620>. Acesso em: 9 abr. 2022.

MATOS, D. A. S.; JARDILINO, J. R. L. Os conceitos de concepção, percepção, representação e crença no campo educacional: similaridades, diferenças e implicações para a pesquisa. **Educ. Form.**, [s. l.], v. 1, n. 3, p. 20-31, 2016. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/111>. Acesso em: 23 dez. 2022.

MATOS, F. A.; COSTA, E. Aprendizagem e relação interpessoal no ensino à distância em enfermagem: relato em tempo de pandemia. **Rev. Docência Ens. Sup.**, Belo Horizonte, v. 10, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/24719>. Acesso em: 11 jan. 2023.

MAURICIO, V. C. **Processo educativo desenvolvido por enfermeiros voltado para inclusão laboral de pessoas com estomia**. 2015. 262 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11154>. Acesso em: 23 mar. 2022.

MEDEIROS, N. M.; SCHNEIDER, D. S. S.; GLANZNER, C. H. Central Sterile Services Department: psychosocial risks related to the prescribed organization of nursing work. **Rev. gaúcha enferm. (Online)**, v. 42, e20200433, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/TQ75P9JqXkmKFJQHgnsq4mn/?lang=en>. Acesso em: 14 jan. 2023.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.

MOREIRA, C. L.; TONON, T. C. A Desafios de alunos concluintes do curso de bacharelado em enfermagem, diante do estágio supervisionado e a pandemia da covid-19. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 10, n. 7, e25710716640, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16640>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MOREIRA, J. A.; HENRIQUES, S.; BARROS, D. M. V. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. **Dialogia**, [s. l.], n. 34, p. 351-364, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/dialogia/article/view/17123>. Acesso em: 14 mar. 2022.

MORETTI, S. A.; GUEDES-NETA, M. L.; BATISTA, E. C. Nossas vidas em meio à pandemia da covid-19: incertezas e medos sociais. **Rev. Enfermagem e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 32-41, 2020. Disponível em: <http://revesc.org/index.php/revesc/article/view/57/66>. Acesso em: 5 jun. 2022.

NASCIMENTO, A. C. S.; TRISTÃO, R. C. Para construir memórias é preciso prestar atenção: a neurobiologia dos transtornos de aprendizagem da pessoa com déficits atencionais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 10232-10246, maio/jun. 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29572>. Acesso em: 25 set. 2022.

NEVES, V. N. S.; VALDEGIL, D. A.; SABINO, R. N. Ensino remoto emergencial durante a pandemia de covid-19 no Brasil: estado da arte. **Rev. Pemo**, [s. l.], v. 3, n. 2, e325271, 2021. Disponível em:

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/5271>. Acesso em: 20 dez. 2022.

NÓBREGA, M. P. S. S. et al. Ensino teórico/prático na graduação em enfermagem para atuação em saúde mental. **R. pesq. cuid. fundam. Online**, [s. l.], v. 13, p. 1256-1264, set. 2021. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9534>. Acesso em: 24 nov. 2022.

NÓBREGA, T. P. Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty. **Estud. psicol. (Natal, Online)**, Natal, v. 13, n. 2, p. 141-148, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/epsic/a/4WhJkzJ77wqK6XCvHFwsqSD/?lang=pt#>. Acesso em: 18 dez. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Educação: do fechamento das escolas à recuperação**. [S. l.]: UNESCO, 2020. Disponível em: <https://www.unesco.org/pt/covid-19/education-response>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PEDROSA, N. L.; ALBUQUERQUE, N. L. S. Série histórica da covid-19 em diferentes países. **Rev. Enferm. UERJ (Online)**, Rio de Janeiro, v. 28, e50470, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/50470>. Acesso em: 6 ago. 2022.

PEDROSA, S. M. et al. Docência em enfermagem em tempos de pandemia pela covid-19: relação docente-acadêmico e perspectivas institucionais futuras no ensino remoto. **Anais do Seminário de Atualização de Práticas Docentes**, [s. l.], v. 2, n. 2, 2022. Disponível em:

<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/praticasdocentes/article/view/5791>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PERCEPÇÃO. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/percepcao/>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PEREIRA, A. S. et al. Ensino remoto como ferramenta de aprendizagem dos estudantes de enfermagem durante a pandemia do covid-19. **RISE**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 24-46, jul. 2022. Disponível em:

<https://periodicos.baraodemaua.br/index.php/cse/article/view/312>. Acesso em: 12 out. 2022.

PINTO, M. F. R. **As relações interpessoais e a aprendizagem**. 2014. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Fundamentos da Educação: Práticas Pedagógicas Interdisciplinares EAD) – Pró-Reitoria de Ensino Técnico, Médio e Educação a Distância, Universidade Estadual da Paraíba, 2014. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/10249>. Acesso em: 15 dez. 2022.

PIRES, A. S. et al. A formação de enfermagem na graduação: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Enferm. UERJ (Online)**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 705-711, set./out. 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/11206>. Acesso em:

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Artmed, 2011.

QUAGLIA, I.; OLIVEIRA, A.; VELHO, A. P. M. Capacitação em saúde na educação a distância (EAD): uma análise sistemática do conteúdo. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 8, p. 103-112, 2015. Edição especial. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3767/2516>. Acesso em: 3 nov. 2022.

RICHTER, S. A. et al. Ações empreendedoras em enfermagem: desafios de enfermeiras em posição estratégica de liderança. **Acta Paul. Enferm. (Online)**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 46-52, fev. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000100046. Acesso em: 5 jan. 2023.

RIO DE JANEIRO (Estado). Decreto nº 46.980, de 19 de março de 2020. Atualiza as medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (covid-19) em decorrência da situação de emergência em saúde e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro**: parte 1: Poder Executivo, Rio de Janeiro, ano 46, n. 051-B, p. 1, 19 mar. 2020. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTAyMjQ%2C>. Acesso em: 3 abr. 2022.

SALVIATI, M. E. (comp.). **Manual do aplicativo Iramuteq (versão 0.7 Alpha 2 e R Versão 3.2.3)**. Planaltina, DF: Embrapa Cerrados, 2017. 93 p.

SANTOS, A. S.; OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A. C. G. Características das relações dos universitários e seus pares: implicações na adaptação acadêmica. **Psicol. teor. práct.**, São Paulo, v.17, n. 1, p. 150-163, abr. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 5 jan. 2023.

SANTOS, D. M. **Construção e validação de instrumentos para a sistematização da assistência de enfermagem em uma clínica de enfermagem em estomaterapia**. 2018. 369 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11107>. Acesso em: 5 nov. 2022.

SANTOS, D. P.; SOUZA, N. M. Um estudo sobre o uso das TIC e a química na educação de jovens e adultos (EJA.) **Braz. J. Develop.**, [s. l.], v. 4, n. 7, p. 4128-4146, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/481>. Acesso em: 20 jan. 2023.

SANTOS, L. R. et al. O ensino remoto emergencial na perspectiva da metacognição: análise da percepção de alunos de um curso técnico em enfermagem. **EaD em Foco**, [s. l.], v. 11, n. 2, e1260, 2021. Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1260>. Acesso em: 31 maio 2022.

SANTOS, V. L. C. G. **Cuidando do estomizado**: análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão. 2006. 205 p. Tese (Livre-docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/7/tde-15092006-145018/publico/teseformatacaofinal1.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2022.

SANTOS, V. L. C. G. Ensino especializado de estomaterapia no Brasil: 1990-1995. **Rev. latinoam. enferm. (Online)**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 3, p. 43-54, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11691998000300006>. Acesso em: 2 set. 2022.

SARAIVA, K.; TRAVERSINI, C. S.; LOCKMANN, K. A educação em tempos de covid-19: ensino remoto e exaustão docente. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 15, e2016289, p. 1-24, 2020. Disponível em: <https://revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/16289>. Acesso em: 22 jul. 2022.

SERRA, I. V. S. et al. Ensino remoto na pandemia de covid-19: um olhar sob a perspectiva de Paulo Freire. **Cogitare Enferm. (Online)**, Curitiba, v. 27, e84547, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.84547>. Acesso em: 28 dez. 2022.

SHOJI, S. et al. O cuidado de enfermagem em Estomaterapia e o uso das tecnologias. **Estima (Online)**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 169-177, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/547>. Acesso em: 5 jun. 2022.

SILVA, C. M. et al. Pandemia da covid-19, ensino emergencial a distância e Nursing Now: desafios à formação em enfermagem. **Rev. gaúcha enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 42, n. esp, e20200248, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/110880/60434>. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200248> Acesso em: 16 dez. 2022.

SILVA, D. S. C.; SANTOS, M. B.; SOARES, M. J. N. Impactos causados pela covid-19: um estudo preliminar. **Revista Brasileira de Educação Ambiental (RevBEA)**, v. 15, n. 4, p. 128-147, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/revbea/article/view/10722>. Acesso em: 21 jan. 2022.

SILVA, F. O. et al. Experiência em aulas remotas no contexto da pandemia da covid-19. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v. 15, n. 1, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247581>. Acesso em: 21 jun. 2022.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de saúde e trabalho: desafios para a enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, p. 7-13, 2019. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sistema-de-saude-e-trabalho-desafios-para-a-enfermagem-no-brasil/17412?id=17412>. Acesso em: 8 out. 2022.

SILVA, M. D. O.; CAPONI, S. T. **A estomaterapia no mercado de trabalho**. 2018. 60 f. Monografia (Especialização em Enfermagem em Estomaterapia) – Departamento de Pós-Graduação, Universidade de Taubaté, Taubaté, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/4934>.

SILVA, M. M. J.; PANOBIANCO, M. S.; CLAPIS, M. J. Tecnologias da informação e comunicação no ensino de pós-graduação em enfermagem na pandemia de covid-19. **REME rev. min. enferm**, v. 25, n. e-1368, 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e1368.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVEIRA, A. et al. Estrategias de enseñanza a distancia y retos en enfermería. **Enferm. foco (Brasília)**, Brasília, v. 11, n. 5, p. 98-103, 2020. Disponível em: <https://enfermfoco.org/es/article/estrategias-de-ensenanza-a-distancia-y-retos-en-enfermeria/>. Acesso em: 23 ago. 2022.

SMITH, P. J. A percepção como uma relação: uma análise do conceito comum de percepção. **Analytica**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 109-132, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/analytica/article/view/2326>. Acesso em: 9 nov. 2022.

SOARES, S. S. S. et al. (2020). Dupla jornada de trabalho na enfermagem: paradigma da prosperidade ou reflexo do modelo neoliberal?. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38745>. Acesso em: 10 out. 2022.

SOUSA, Y. S. O. et al. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 2, p. 1-19, abr./jun. 2020. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3283/2355#. Acesso em: 3 ago. 2021.

SOUZA, G. H. S. et al. Educação Remota de Emergência (ERE): um estudo empírico sobre capacidades educacionais e expectativas docentes durante a pandemia de covid-19. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 10, n. 1, e37510111904, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11904>. Acesso em: 20 dez. 2022.

SOUZA, M. A. R. et al. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Rev. Esc. Enferm. USP (Online)**, São Paulo, n. 52, e03353, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pPCgsCCgX7t7mZWfp6QfCcC/?lang=pt#>. Acesso em: 2 jan. 2023.

SUNDE, R. M.; JÚLIO, O. A.; NHAGUAGA, M. A. F. O ensino remoto em tempos da pandemia da covid-19: desafios e perspectivas. **Epistemologia e Práxis Educativa-EPEduc**, [s. l.], v. 3, n. 3, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/epeduc/article/view/11176>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SPERONI, Gabryela Andressa et al. Dor musculoesquelética em profissionais de saúde que atuam em um centro de triagem da Covid-19. **Salão do Conhecimento**, [S. l.], v. 7, n. 7, 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20863>. Acesso em: 10 abril 2023.

TANAKA, E. Z. et al. A educação a distância nos cursos de graduação em enfermagem: aplicação e efetividade. **RPGE**, Araraquara, v. 21, n. 1, p. 831-841, out. 2017. Edição especial. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/10455>. Acesso em: 29 jan. 2022.

TAVARES, A. P. C. et al. Analysis of Brazilian publications on distance education in nursing: integrative review. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 214-222, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KJDrsyxspS4yHDYQGNTnXZF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 dez. 2022.

TEIXEIRA, E. et al. Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 59, n. 4, p. 479-487, jul./ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3r7zcQM45zthgQdB6MvD87B/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2022.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TOMAZINI, E. A. S. et al. Online course on advanced life support in cardiorespiratory arrest: innovation for continuing education. **Rev Rene (Online)**, Fortaleza, v. 19, e32444, 2018. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/32444/pdf_1. Acesso em: 15 set. 2022.

VALENTE, J. A.; ALMEIDA, M. E. B.; GERALDINI, A. F. S. Metodologias ativas: das concepções às práticas em distintos níveis de ensino. **Rev. Diálogo Educ.**, [s. l.], v. 17, n. 52, p. 455-478, 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional/article/view/9900>. Acesso em: 12 jan. 2023.

VARELLA, T. C. M. M. L. et al. A expansão das graduações de enfermagem: qualidade e opção pelo ensino privado. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DA DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 15., 2016. Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: ABEn, 2016. p. 451.

VARELLA, T. C. M. M. L. et al. Graduação em enfermagem em tempos da covid-19: reflexões sobre o ensino mediado por tecnologia. **EaD em Foco**, [s. l.], v. 10, n. 3, jan. 2021. Edição especial. Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1194>. Acesso em: 30 jun. 2022.

VIEIRA, T. D. G. F.; SANTOS, M. L. S. C. Estratégias pedagógicas e uso de metodologias ativas na graduação em enfermagem em tempos de pandemia do coronavírus - covid-19. **RSD (Online)**, [s. l.], v. 9, n. 11, e2759119749, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9749>. Acesso em: 28 dez. 2022.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP (Online)**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 429-437, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a24v43n2.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

WOJASTYK, L. D. M. C.; PAULA, M. A. B.; PRADO, M. N. B. Stomatheraphy: influences and repercussions on the professional career. **Estima (Online)**, São Paulo, v. 18, e2020, Sep. 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/883>. Acesso em: 20 dez. 2022.

ZAYAPRAGASSARAZAN, Z. COVID-19: strategies for engaging remote learners in medical education. **F1000 Research**, v. 9, n. 2, p. 273, 2020.

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

Número do Questionário:

Nome:

Data do preenchimento:

Email:

Telefone:

Parte I: Caracterização pessoal do egresso

I.a) Gênero:

I.b) Estado civil:

Solteiro Casado Divorciado União estável Viúvo

I.c) Idade:

I.d) Como você defini sua cor:

Branco Pardo Preto Indígena

Parte II: Caracterização profissional do egresso

II.a) De qual turma é egresso?

2019.1 2019.2

II.b) Tempo de formação como enfermeiro:

De 02 a 05 anos De 05 a 10 anos Mais de 10 anos

II.d) Formações complementares:

II.e) Atualmente trabalha como enfermeiro estomaterapeuta?

Sim Não Parcialmente, atuo na área, mas não sou contratado como estomaterapeuta

II.f) Quantidade de vínculos empregatícios:

01 02 03 Mais de 03

II.g) Tipos de vínculos:

Servidor Público CLT Contrato temporário Cooperativa Outros:

II.h) Locais de atuação como enfermeiro:

Hospital Ambulatório Industria Consultório Ensino Outros:

II.i) Cargo ocupado:**Parte III: Percepção do egresso sobre ensino presencial e ensino remoto**

III.a) Fale sobre sua percepção acerca do ensino presencial, no curso de especialização em estomaterapia considerando seu aprendizado:

III.b) Fale sobre sua percepção acerca do ensino remoto emergencial, no curso de especialização em estomaterapia considerando seu aprendizado:

III.c) Discorra sobre os fatores e/ou situações que facilitaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade presencial:

III.d) Discorra sobre os fatores e/ou situações que facilitaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade remota:

III.e) Discorra sobre os fatores e/ou situações que dificultaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade presencial:

III.f) Discorra sobre os fatores e/ou situações que dificultaram seu aprendizado no curso de estomaterapia na modalidade remota:

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **“Ensino presencial e ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: perspectivas de egresso do curso de estomaterapia”**, que tem como objetivos: analisar os aspectos positivos e negativos relacionados ao ensino remoto para a qualificação de enfermeiros estomaterapeutas; identificar a percepção de egressos do curso de estomaterapia da ENF/UERJ sobre o presencial e remoto emergencial; discutir as dificuldades e facilidades vivenciadas no ensino presencial e no ensino remoto.

Você foi selecionado por ser egresso do curso de pós-graduação em Enfermagem em Estomaterapia, da UERJ nos anos de 2019.2 e 2021.2 e, sobretudo, por ter vivenciado o ensino presencial e o ensino remoto emergencial no contexto da pandemia de Covid-19. A sua participação é totalmente voluntária, isto é, você pode recusar-se a responder a qualquer pergunta ou desistir de participar a qualquer momento não recaindo sobre você nenhum tipo de penalidade. Você terá total direito de questionar a respeito da sua participação e sobre o andamento da pesquisa, assim como tirar dúvidas sobre o tema apresentado.

Os riscos do estudo são mínimos, podendo estar associados a desconforto, cansaço ou constrangimento ao responder alguma pergunta. Entretanto, esses riscos serão minimizados, pois caso sintasse desconfortável, pode interromper a entrevista em definitivo ou temporariamente, podendo ser retomada posteriormente, caso seja de seu interesse. Sua decisão sempre será respeitada. Sua participação nesta pesquisa consiste em responder a uma entrevista contendo alguns dados que constitui um perfil do entrevistado, e algumas questões referentes ao tema da pesquisa. A entrevista será gravada por meio de aparelho eletrônico e posteriormente transcrita, pela pesquisadora, de forma fidedigna, as gravações serão destruídas após 05 (cinco) anos do término da pesquisa. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, sendo assim, seu nome não será divulgado em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e revistas científicas.

Você não terá quaisquer compensações financeiras. Este estudo apresenta risco mínimo, como por exemplo, sentimento de constrangimento, porém não objetiva causar danos aos participantes. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço institucional do pesquisador principal, e demais membros da equipe, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa ou retirar sua participação, agora ou a qualquer momento e ainda, poderá ter acesso aos resultados desta pesquisa a partir de março de 2023. Se você não entendeu alguma parte deste documento/ explicação, pergunte à pesquisadora antes de assinar.

Pesquisadora: Caroline Rodrigues de Oliveira: (21) 965242957 - e-mail: enfcarol@yahoo.com.br.

Endereço: Av. 28 de setembro, 157/ 7º andar. Vila Isabel. Tel: (21) 28688235.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza – e-mail: norval_souza@yahoo.com.br.

Rio de Janeiro, ____/____/____

Nome da Pesquisadora _____

Nome da Pesquisadora _____

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto.

Rio de Janeiro, __/____/____

Nome do (a) Entrevistado(a) _____

Assinatura do(a) Entrevistado(a) _____

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com a pesquisadora responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: coep@sr2.uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180. O CEP COEP é responsável por garantir a proteção dos participantes de pesquisa e funciona às segundas, quartas e sextas-feiras, de 10h às 12h e 14h às 16h.

APÊNDICE C – Cronograma

PERÍODO	2021								2022								2023											
	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J			
Busca Bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
Elaboração do projeto							X	X	X																			
Envio e análise do projeto para os parecerista									X	X																		
Encaminhamento do projeto ao CEP												X	X	X														
Elaboração de artigo científico														X														
Coleta de dados															X	X												
Tratamento e análise dos dados																X	X											
Elaboração do relatório preliminar																		X	X	X								
Qualificação																				X								
Elaboração do relatório final																					X	X	X					
Defesa da dissertação																									X			