

Educação permanente: avanços de uma especialização em Saúde da Família na modalidade a distância

Permanent education: improvements in a specialisation in Family Health alongside a distance learning course

La educación permanente: los avances de una especialización en Salud de la Familia en la modalidad de enseñanza a distancia

Maria José Sanches Marin | marnadia@terra.com.br

Faculdade de Medicina de Marília. Marília, Brasil.

Edinalva Neves Nascimento | ediquata@gmail.com

Secretaria Municipal de Saúde de Marília. Marília, Brasil.

Silvia Franco da Rocha Tonhom | siltonhom@gmail.com

Faculdade de Medicina de Marília. Marília, Brasil.

Suelen Beatriz Deponti Alonso Alves | suelendeponti@icloud.com

Faculdade de Medicina de Marília. Marília, Brasil.

Márcia Aparecida Padovan Otani | mm-otani@famema.br

Faculdade de Medicina de Marília. Marília, Brasil.

Marco Antonio Giroto | drmarcosgirotto@gmail.com

Secretaria Municipal de Saúde de Marília. Marília, Brasil.

Luis Carlos de Paula e Silva | luis@famema.br

Departamento Regional de Saúde de Marília. Marília, Brasil.

Resumo

A educação a distância é considerada importante recurso para a capacitação e formação dos profissionais. Este artigo objetiva avaliar a estrutura, o processo e resultados do curso de especialização em Saúde da Família, oferecido pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde, em parceria com a Universidade Federal de São Paulo. Um estudo quantitativo foi realizado por meio da aplicação de um instrumento com 30 assertivas seguidas da escala de Likert, o qual foi respondido por 54 profissionais que completaram o curso. A avaliação da plataforma, do material disponibilizado, do desempenho do tutor, dos encontros presenciais, da construção do trabalho de conclusão de curso, da integração da teoria com a prática foi positiva, exceto no que se refere à continuidade do acesso ao material disponibilizado de modo a contribuir para a prática. De maneira geral, o curso mostrou-se eficaz tanto na estrutura como no processo e resultados e houve consenso de que ele pode ser indicado para outros profissionais.

Palavras-chave: educação continuada; Estratégia Saúde da Família; educação a distância; aprendizagem social; desenvolvimento de pessoal.

Abstract

The distance education is considered an important resource to be used to professionals acquire other capacities and special training to work. This article aims to evaluate structure, process and results of the curso de especialização em Saúde da Família (specialisation in family health), offered by the UNA-SUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (Open University of the Unified Health System) in partnership with the Unifesp – Universidade Federal de São Paulo (Federal University of São Paulo). A quantitative study was carried out from the 30 assertive questions followed by the Likert scale, which was answered by 54 professionals which completed the course. The evaluation of the platform, the available material, the tutor's performance, the occasional meetings, the elaboration of final dissertation, the integration of theory and practice received positive assessment, except with regard to the continuity of access to the available material so that it could contribute to the practice. The course was effective, in general, as in its structure as in its process and results and the professionals would indicate it to other professionals.

Keywords: continuous learning; Family Health Strategy; distance education; social learning; development of professional skills.

Resumen

La educación a distancia es considerada un recurso importante para la formación y la adquisición de conocimientos que habiliten los profesionales para un oficio. Este artículo tiene el objetivo de valorar la estructura, el proceso y los resultados del curso de especialização em Saúde da Família (curso de especialización en Salud de la Familia), ofrecido por la UNA-SUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (Universidad Abierta del Sistema Único de Salud) en colaboración con la Unifesp – Universidade Federal de São Paulo (Universidad Federal de San Pablo). Un estudio cuantitativo fue realizado a partir de la aplicación de 30 afirmaciones seguidas de la escala de Likert, que fueron respondidas por 54 profesionales que completaron el curso. La evaluación de la plataforma, del material disponible, del desempeño del tutor, de los encuentros presenciales, de la construcción de lo proyecto final de curso, de la integración de la teoría con la práctica fue positiva, excepto en relación a la continuidad del acceso al material disponible para apoyar la práctica. Por lo general, el curso fue eficaz tanto en su estructura como en su proceso y sus resultados y los profesionales han logrado un consenso de que puede ser indicado para otros profesionales.

Palabras claves: educación continuada; Estrategia Salud de la Familia; educación a distancia; aprendizaje social; desarrollo de personal.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores: os autores são responsáveis por todo o texto.

Declaração de conflito de interesses: não houve.

Fontes de financiamento: Fundação de Amparo à pesquisa do estado de São Paulo - FAPESP.

Considerações éticas: não há.

Agradecimento/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: Submetido: 21.mai.2017 | Aceito: 16.nov.2017 | Publicado: 29.dez.2017

Apresentação anterior: não houve.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

Introdução

A complexidade que envolve a implantação de um modelo de atenção pautado na proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) requer muito empenho de todos os atores envolvidos nos diferentes espaços da macro e da micropolítica, pois inclui mudanças profundas, compreendidas como paradigmáticas. Envolve, portanto, novos modos de pensar e agir nas práticas cotidianas e, mesmo que já se tenham passado quase três décadas de sua proposição, muitos avanços ainda são necessários¹.

Nessa reorganização dos sistemas de saúde, em que a atenção básica tem como incumbência ser a porta de entrada do sistema e a articuladora de toda a rede de cuidado, é preciso que os profissionais se fortaleçam por meio da apropriação de tecnologias que permitam acolher, estabelecer vínculos e manter a responsabilização pelas necessidades de saúde dos usuários, na lógica da vigilância da saúde, visando à integralidade do cuidado².

Esse movimento também inclui um conceito ampliado, que envolve os determinantes e condicionantes do processo de saúde e doença, com preocupação voltada para a qualidade de vida e a promoção da saúde, indo muito além de atender à doença que, por muitos anos, contou com a prioridade do atendimento.

Para essa construção, muitas dificuldades são colocadas. A principal delas trata da formação e da capacitação dos profissionais para atuar segundo tal lógica. Assim, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi adotada pelo Ministério da Saúde como política que visa ao preparo dos profissionais para o trabalho, por meio do próprio trabalho no Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover mudanças no modelo de atenção³.

A diferença entre a educação permanente (EP) e as capacitações convencionais, denominadas educação continuada, está no fato de a EP ter como ponto de partida o processo de trabalho e o protagonismo dos profissionais. Deve ocorrer, portanto, por meio de práticas pedagógicas problematizadoras, com vistas à aprendizagem significativa³.

Como o desenvolvimento dos profissionais da saúde é de grande importância para implementar os princípios e as diretrizes do SUS, de forma democrática e eficaz, a EP constitui um mecanismo capaz de produzir mudanças no perfil profissional e de motivar esses profissionais para o trabalho interdisciplinar, pautado na integralidade e na clínica ampliada⁴.

Cabe acrescentar que a EP é considerada estratégia apropriada para trabalhar o modelo de vigilância da saúde, uma vez que possibilita a articulação entre a gestão, a atenção em saúde e a formação para o enfrentamento dos problemas encontrados no território adscrito de atuação dos profissionais de saúde⁵. Na lógica da aprendizagem-trabalho, a EP deve acontecer a partir de problemas enfrentados na realidade e levar em consideração a vivência dos profissionais no seu cotidiano, pautada pelas necessidades de saúde das pessoas e da comunidade, nas relações de trabalho, nos problemas e desafios. Tem como foco principal a transformação dos processos de cuidado, a partir da compreensão da grande complexidade dos problemas que perpassam esses serviços⁴.

Frente à necessidade de capacitação e de formação dos profissionais de saúde e tendo em mente as dificuldades que podem encontrar para o efetivo processo de EP, a educação a distância (EAD) torna-se um importante componente educacional, uma vez que pode ser utilizada em ampla escala no interior do sistema de saúde, facilitando a acessibilidade de informações em regiões impostas por barreiras geográficas, distantes dos grandes centros educacionais. Vale destacar que, na EAD, a produção do conhecimento individual e grupal deve ocorrer por meio de um processo interativo e colaborativo, favorecido pelo uso de ambientes digitais⁶.

Estudo de revisão da literatura sobre a EAD nos programas de EP considera que o uso da EAD proporciona importantes contribuições tanto para o processo de formação como para a capacitação de profissionais de saúde. Os autores discutem, no entanto, que são poucos os estudos que abordam essa temática, apontando a existência de uma lacuna no conhecimento no que se refere aos limites e às potencialidades dessa estratégia de ensino⁷.

Conclui-se que o uso da EAD tem dado uma importante contribuição para o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde, seja no processo de formação e/ou no processo contínuo de conhecimento.

Insere-se, como um processo de EP na modalidade EAD, o curso de especialização em Saúde da Família, oferecido pela Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), em parceria com a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), nos anos de 2013 e 2014. Esse curso foi desenvolvido no estado de São Paulo, com o propósito de capacitar 4.000 profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF)⁸. Dada a sua relevância enquanto instrumento mobilizador de conceitos e práticas para a atuação frente aos princípios e diretrizes do SUS, têm-se os seguintes questionamentos. Quais dificuldades e facilidades os profissionais que completaram o curso enfrentaram durante a sua realização? Quais as facilidades e dificuldades frente à realização do trabalho de conclusão de curso (TCC). Qual o impacto dessa formação na prática profissional? A partir daí, foi proposto avaliar a estrutura, o processo e os resultados do curso citado acima, a partir da visão dos profissionais que o completaram.

Método

Trata-se de um estudo quantitativo realizado com 167 profissionais que completaram o curso de especialização em Saúde da Família, na modalidade EAD, oferecido pela Unifesp, em parceria com a UNA-SUS, nos anos de 2013 e 2014, que foram convidados a participar do estudo. Esses profissionais que completaram o curso pertencem à Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS – 10), que se localiza na macrorregião do Centro Oeste do estado de São Paulo e é composta pelo Departamento Regional de Saúde de Marília (DRS – IX) com 62 municípios, agregados em cinco diferentes regiões de saúde, abrangendo uma população total de 1.077.491 habitantes.

O DRS-IX/RRAS-10 conta com 258 unidades básicas de saúde (centros de saúde/UBS e unidades mistas). Com relação ao número de equipes da Estratégia de Saúde da Família, existem 201 cadastradas. Os ambulatórios de especialidades e as policlínicas somam 39 unidades e há 29 unidades de serviços de apoio à diagnose e terapia, além de três ambulatórios médicos de especialidades (AME).

Para elaboração do instrumento de coleta de dados, foram realizadas 24 entrevistas com profissionais que completaram o curso, tendo como critério a amostra randomizada. As entrevistas foram realizadas a partir de questões norteadoras que versaram sobre: (a) os motivos que os levaram a realizar o curso; (b) a sua opinião relativa ao desenvolvimento do curso, incluindo facilidades e dificuldades encontradas; (c) o que mudou na prática profissional após terem realizado o curso; (d) a sua opinião a respeito da atuação do tutor; (e) a realização do trabalho de conclusão de curso (TCC); (f) o material disponibilizado; e, por fim, (g) o que esperavam em relação ao que aconteceu durante o curso. As entrevistas foram transcritas na íntegra. A partir disso, organizou-se um grupo com a participação de três dos pesquisadores, que realizaram análise detalhada do material das entrevistas e elaboraram uma lista de assertivas, que traduziram os padrões de qualidade do curso, seguidas por escala de Likert, com cinco possibilidades de respostas (1- Discordo totalmente; 2. Discordo; 3. Indiferente; 4. Concordo; 5. Concordo totalmente).

O instrumento elaborado foi socializado via e-mail para todos os integrantes do grupo de pesquisadores, que deram sugestões para sua adequação. Cabe ressaltar que todos os pesquisadores do grupo tiveram participação em distintos espaços do curso. Após incorporadas as sugestões, realizou-se uma reunião com a participação de todos para a aprovação da forma final do instrumento, que ficou estruturado com 30 assertivas, divididas nas dimensões: uso da plataforma Moodle, material disponibilizado, participação do tutor, encontros presenciais, realização do trabalho de conclusão de curso e aplicação prática dos conhecimentos. Esses itens foram classificados de acordo com a tríade proposta por Donabedian⁹ “Estrutura, Processos e Resultados”, por ser considerada uma das ferramentas mais utilizadas para avaliar os serviços de saúde, compreendendo que, apesar de cada componente ter um significado diferente, todos se relacionam mutuamente.

Após finalizado, o instrumento foi encaminhado via e-mail para a totalidade dos profissionais que completaram o curso, porém o retorno foi pequeno, sendo necessário localizá-los via Secretaria Municipal de Saúde e levar até eles o instrumento, entregando-o em mãos. Mesmo assim, dos 167, conseguiu-se o retorno de 54 questionários respondidos, o que representa 32,3% do total de profissionais que terminaram o curso.

Para a análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva, que fornece um perfil das características do grupo estudado e da distribuição dos eventos nesse grupo¹⁰.

O estudo contou com a autorização da direção do Departamento Regional de Saúde de Marília (DRS IX) e com a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Marília (Parecer nº 066796/2014). Os participantes foram esclarecidos a respeito do propósito da investigação e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Entre os participantes do estudo, 48 (88,9%) são do sexo feminino e quanto à profissão, tem-se 29 (53,7%) enfermeiros, 20 (37%) odontólogos e cinco (9,3%) médicos. A maioria, 30 (55,5%), tem entre cinco e dez anos de formado e 18 (33,3%) onze anos ou mais. O tempo de trabalho na ESF de 22 (40,7%) dos participantes é menor que cinco anos e de 23 (42,6%) é de seis a dez anos, sendo que os demais – oito (14,8%) – desenvolvem atividades na ESF há onze anos ou mais.

Na tabela 1, constam as assertivas referentes aos fatores da estrutura do curso avaliados, com as respectivas respostas organizadas de acordo com a escala de Likert.

Tabela 1. Distribuição das questões relacionadas à estrutura do curso de especialização em Saúde da Família na modalidade EAD. Marília, 2016

Questões	Discordo totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo totalmente
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sobre a plataforma Moodle					
1. Acessou sem dificuldades.	-	01 (1,8)	-	31 (57,4)	22 (40,7)
2. Facilidade de adaptação com o curso na modalidade EAD.	-	-	01 (1,8)	25 (46,3)	28 (51,8)
3. Facilidade para redigir/postar sua vivência e suas contribuições teóricas no fórum de discussões.	-	01 (1,8)	-	20 (37)	33 (61,1)
4. Em seu formato de organização, facilitou a interação com as ferramentas disponibilizadas.	-	-	-	24 (44,4)	30 (55,5)
Sobre o material disponibilizado					
5. Despertou a reflexão sobre a prática profissional.	-	-	-	35 (64,8)	19 (35,2)
6. Foi de fácil acesso.	-	-	-	35 (64,8)	19 (35,2)
7. Atualizado e coerente com a prática na ESF.	-	-	-	30 (55,5)	24 (44,4)
8. Subsidiou as discussões dos encontros presenciais e online.	-	-	3 (5,5)	28 (51,8)	23 (42,6)
9. Continuo acessando para subsidiar minha prática profissional	10 (18,5)	13(24,1)	7 (13)	4 (7,4)	20 (37)
10. É interativo com a presença de vídeos, jogos, animações etc.	3 (5,5)	14 (25,9)	4 (7,4)	5 (9,2)	27 (50)

Fonte: Elaboração dos autores.

No que se refere ao uso da plataforma Moodle disponibilizada, a maioria 53 (98,14%) indica concordar ou concordar totalmente com o fato de ter tido facilidade para acessar e se adaptar à modalidade EAD, para redigir e postar sua vivência e suas contribuições teóricas no fórum . Além disso, a totalidade deles afirma concordar ou concordar totalmente que a plataforma apresenta um formato que é de fácil acesso e facilita a interação com as ferramentas disponibilizadas.

Quanto ao material disponibilizado na plataforma, a maioria 30 (55,55%) dos profissionais que completaram o curso afirma concordar que ele é atualizado e coerente com a prática na ESF; 28 (51,85%) consideram que proporcionou elementos para as discussões presenciais e online; e 35 (62,2%) que houve facilidade de acesso e que o mesmo desperta a reflexão sobre a prática, na mesma proporção.

No entanto, referindo-se às assertivas que indagam sobre a importância da continuidade do acesso ao material para auxiliar a prática profissional, 30 (55,55%) afirmaram discordar totalmente, discordar ou foram indiferentes. Além disso, 21 (38,8%) também responderam as alternativas discordo totalmente, discordo ou foram indiferentes quando questionados sobre a presença de atividades interativas como jogos, vídeos e animações.

Tabela 2. Distribuição das questões relacionadas ao processo do curso de especialização em Saúde da Família na modalidade EAD. Marília, 2016

Questões	Discordo totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo totalmente
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sobre o tutor					
11. Conduziu as atividades de forma cuidadosa, respeitando as diferenças e os conhecimentos de cada integrante.	-	1 (1,8)	2 (3,7)	32 (59,2)	19 (35,1)
12. Manteve permanente contato durante o curso.	-	1 (1,8)	1 (1,8)	34 (62,9)	18 (33,3)
13. Ofereceu apoio técnico e pedagógico nas dúvidas.	-	-	2 (3,7)	32 (59,2)	20 (37)
14. Participou ativamente das discussões atividades do curso.	-	-	3 (5,5)	36 (66,6)	15 (27,7)
15. Compareceu aos encontros presenciais.	-	1 (1,8)	-	39 (72,2)	14 (25,9)
Sobre os encontros presenciais					
16. Possibilitaram a troca de experiências e fortaleceram as discussões em grupo.	-	1 (1,8)	1 (1,8)	34 (63)	18 (33,3)
17. Contribuíram para sanar as dúvidas.	-	1 (1,8)	6 (11,1)	32 (59,2)	15 (27,8)
18. Possibilitaram o reforço da pactuação em relação às atividades do curso.	-	1 (1,8)	5 (9,2)	26 (48,1)	21 (38,9)
Sobre a construção do TCC					
19. Teve facilidade para a sua realização.	-	10 (18,5)	5 (9,2)	8 (14,8)	31 (57,4)
20. Deu os retornos de forma clara e pontual,	-	2 (3,7)	7 (13)	23 (42,6)	22 (40,7)
21. Direcionou as atividades em conformidade com as orientações disponíveis.	-	1 (1,8)	6 (11,1)	21 (38,8)	26 (48,1)

Fonte: Elaborada pelos autores.

Nos aspectos investigados quanto ao processo do curso (Tabela 2), a maioria 32 (59,3%) diz concordar que as atividades do grupo foram conduzidas de forma cuidadosa pelo tutor e que houve respeito às diferenças entre os integrantes do grupo. Percentuais semelhantes dos entrevistados também indicam que eles concordam plenamente que o tutor manteve contato permanente durante o curso; ofereceu apoio técnico e pedagógico para as dúvidas; participou ativamente das discussões dos fóruns e demais atividades do curso, além de comparecer aos encontros presenciais.

A maioria 52 (92,3%) assinalou concordo ou concordo plenamente nos itens que se referem aos encontros presenciais, quando indicam que os mesmos possibilitaram a troca de experiência e o fortalecimento das discussões; e 47 (87%) assinalaram que esses encontros contribuíram para sanar dúvidas e possibilitaram o reforço e a pactuação em relação às atividades do curso .

Para a realização do trabalho de conclusão de curso, como parte do desenvolvimento do aprendizado, 39 (72,2%) dos profissionais que o completaram assinalaram concordar ou concordar totalmente quanto à facilidade que tiveram para a realização do mesmo. Quanto ao orientador do TCC também assinalaram de forma positiva que o mesmo deu retorno de forma clara e pontual e que direcionou as atividades de acordo com as orientações disponíveis na plataforma.

Tabela 3. Distribuição das questões relacionadas ao resultado do curso de especialização em Saúde da Família na modalidade EAD. Marília, 2016

Questões	Discordo totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo totalmente
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sobre a correlação teoria e prática proporcionada pelo curso					
22. O curso favoreceu a atuação interdisciplinar.	-	-	2 (3,6)	20 (35,7)	32 (57,1)
23. Contribuiu para melhoria do processo de trabalho da equipe.	-	-	3 (5,5)	23 (42,5)	28 (51,8)
24. Contribuiu para a melhoria do cuidado.	-	-	-	27 (50)	27 (50)
25. Ampliou o conhecimento sobre os princípios e as diretrizes do SUS.	-	-	-	33 (61,1)	21 (38,8)
26. Permitiu modificar a prática profissional em relação ao vínculo e à humanização.	-	-	1 (1,8)	27 (50)	26 (48,1)
27. Permitiu maior envolvimento nas ações de promoção da saúde.	-	-	-	25 (46,2)	29 (53,7)
28. Possibilitou compreender o papel dos profissionais da equipe.	-	-	-	29 (53,7)	25 (46,2)
29. Contribuiu para a melhoria da satisfação com o trabalho na Estratégia Saúde da Família.	-	1 (1,8)	4 (7,4)	25 (46,2)	24 (44,4)
Sobre indicar o curso					
30. Indicaria o curso para os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família.	-	-	-	46 (85,1)	8 (14,8)

Fonte: Elaboração dos autores.

Nas assertivas que se referem aos resultados do curso, tem-se que favoreceu o processo de trabalho em equipe, a melhoria do cuidado aos usuários, modificou a prática profissional em relação ao vínculo e à humanização das práticas em saúde, assim como o envolvimento nas ações de promoção da saúde e o conhecimento dos papéis dos diferentes integrantes da equipe de saúde. Quase a totalidade dos profissionais que o completaram respondeu que concorda ou concorda totalmente com tais afirmações.

Por fim, constatou-se que 49 (90,7%) assinalaram que concordam ou concordam plenamente que o curso contribuiu para melhorar a satisfação com o trabalho na ESF e todos também concordam ou concordam totalmente como a ideia de indicar o curso para os profissionais que atuam na ESF.

Discussão

Em um processo de EP, em que a EAD é utilizada com vistas à formação de profissionais, os distintos aspectos que envolvem sua estrutura e processo interferem nos resultados esperados. Desta forma, no presente estudo encontrou-se que todas as assertivas que definiram os padrões de qualidade do curso tiveram avaliação positiva, exceto no item a respeito da utilização do material de apoio para subsidiar a prática profissional.

Na verificação da estrutura do curso de especialização em Saúde da Família, desenvolvido pela Unifesp em parceria com a UNA-SUS, a plataforma Moodle utilizada foi satisfatoriamente avaliada. De forma semelhante ao que foi encontrado no presente estudo, tem-se considerado que, ao possibilitar a combinação de uma série de ferramentas e recursos, tal plataforma torna o aprendizado mais dinâmico e construtivo por meio da interação com o tutor, com os demais estudantes e com o material pedagógico¹¹. Além disso, o Moodle promove o enriquecimento do processo de formação, a melhor comunicação dos estudantes em seus grupos, permite a autoavaliação do aprendizado, sinalizando as falhas que possam existir no processo de ensino-aprendizagem¹². A avaliação positiva dessa plataforma faz com que ela seja uma das mais utilizadas no mundo todo¹¹.

É importante destacar que, na educação a distância, essa plataforma deve ser utilizada de forma colaborativa e não ser reduzida a um depósito de materiais que poderão ser consultados pelos estudantes e docentes, como acontecia em alguns cursos presenciais¹³.

A facilidade de acesso à plataforma e a contribuição para a construção de conhecimento, sinalizadas pelos profissionais, corroboram uma dissertação realizada na área de letras, na qual os estudantes afirmam que o ambiente virtual de aprendizagem os ajuda nos estudos e apontam facilidades na sua utilização¹⁴.

Assim, a educação a distância e a utilização de tecnologias nos processos de formação potencializam a construção do conhecimento e, pela flexibilidade do acesso à informação, oportunizam a formação de um número maior de pessoas¹⁵.

O conteúdo abordado no curso e o material disponibilizado serviram para a reflexão sobre a prática profissional, o que é considerado aspecto importante no contexto da educação permanente, pois permite aos profissionais da equipe de saúde revisitar o processo de trabalho desenvolvido e construir novos conhecimentos.

Os materiais utilizados na educação a distância são também chamados de objetos de aprendizagem e correspondem aos textos, animações, vídeos e imagens, entre outros. Uma característica importante do objeto de aprendizagem é a possibilidade de ser reutilizado em diferentes oportunidades de aprendizagem¹⁶.

O processo de elaboração dos materiais (ou objetos de aprendizagem) para um curso na modalidade a distância é considerado uma das fases mais importantes, haja vista que a qualidade desse material poderá influenciar no sucesso ou no fracasso da aprendizagem dos estudantes¹⁷.

Santos e Leite¹⁸ associam os objetos de aprendizagem às cinco dimensões da educação: interatividade, cooperação, autonomia, afeto e cognição. Para esses autores, tais objetos facilitam a interação reflexiva do estudante com o material, estimulam a cooperação e o diálogo entre os parceiros de estudo e promovem a

autonomia na busca de informações complementares, possibilitando a aprendizagem significativa. Além disso, o material pode ser tão interessante para o estudante, que pode mantê-lo conectado ao ambiente de aprendizagem. Quanto mais próximo da realidade do estudante, maior a possibilidade de troca e de construção de conhecimentos.

Apesar disso, a maioria dos participantes manifestou avaliação com tendência negativa no que se refere à assertiva sobre a continuidade do acesso ao material oferecido pelo curso, o que corrobora a afirmação de que a sua incorporação aos processos de trabalho ainda é um grande desafio a ser enfrentado, mesmo sua utilização contribuindo para a constante construção da autonomia dos sujeitos envolvidos.

No que se refere ao processo tutorial, à construção do TCC e aos encontros presenciais, as respostas assinaladas tenderam para uma avaliação positiva. A modalidade EAD, a partir da concepção de ensino pautado no protagonismo do estudante e na busca ativa do conhecimento, distancia-se, na maioria das vezes, do modelo de ensino em que os profissionais foram formados. Mesmo existindo a crença de que eles sejam capazes de se adequar a novas modalidades de ensino e, principalmente, de lidar com os recursos tecnológicos, essa nova forma de ensino ainda representa um desafio.

Em tal contexto, o papel do tutor no processo de aprendizagem torna-se fundamental, visto que ele deve ser capaz de utilizar toda a estrutura disponibilizada e, por meio do processo de mediação, reconhecer as características do grupo e de cada um dos seus integrantes para proceder a articulação entre ambos. Torna-se essencial que o tutor tenha a clareza do projeto pedagógico do curso, do material didático disponibilizado e do manejo virtual a fim de articular os recursos pedagógicos ao processo de ensino e aprendizagem.

Características distintas são essenciais ao mediador na EAD e, entre elas, cabe destacar a capacidade de motivar os integrantes do grupo, de fazer correções cuidadosas, de esclarecer as dúvidas, de intervir e auxiliar nas dificuldades, de proporcionar *feedback* constante e de atualizar as informações. Em síntese, ser capaz de mostrar ao estudante que ele não está sozinho, embora afastado fisicamente e, na maioria das vezes, em atividades não síncronas¹⁹.

Estudo que analisou o perfil de tutores no estado do Rio Grande do Sul mostrou que a maioria conta com grau de mestre ou de doutor. Mesmo assim, indica que há necessidade de aperfeiçoamento dos processos de ensino e aprendizagem, tendo em vista as especificidades desse ambiente de trabalho²⁰.

Outro aspecto analisado trata da construção do TCC, uma vez que, para formar profissionais capazes de intervir frente à atual realidade, faz-se necessário o desenvolvimento e uma postura crítica e de constante indagação sobre a prática profissional. Nesse caso, a realização da pesquisa científica contribui para isso²¹.

A elaboração de uma pesquisa implica a superação da percepção superficial e aparente do mundo que nos cerca. A pesquisa, enquanto princípio educativo e científico, é compreendida como a mola mestra da formação acadêmica e o maior desafio das universidades é introduzi-la nas atividades de séries iniciais como mediadora do processo didático-pedagógico e da produção de conhecimento²².

Entre os aspectos analisados no presente estudo, o processo de construção do TCC contou com elevada proporção de avaliação que tende ao negativo, principalmente na assertiva referente à facilidade de sua realização. Essa condição pode estar relacionada com a falta dessa prática no cotidiano dos profissionais dos serviços de saúde, visto que a pesquisa científica encontra maior incentivo e fortalecimento no meio acadêmico. Os profissionais, tanto pela falta de preparo como pela excessiva demanda de atendimento, dispõem de pouco tempo para reflexões sobre as lacunas de conhecimento existentes nos serviços.

Estudo que analisou a relação pesquisa e serviço, na visão dos profissionais da atenção básica, constatou que a falta de articulação entre os segmentos ensino e serviço faz com que o pesquisador desconheça as necessidades do serviço e, dessa forma, a pesquisa pouco tem a contribuir com a expectativa de mudança da realidade da prática na atenção primária²³. Sendo assim, essa é uma importante lacuna a ser preenchida por meio da EP.

Os encontros presenciais, enquanto elementos do processo do curso, na visão dos profissionais entrevistados que o completaram, possibilitaram trocar experiência, sanar dúvidas e reforçar as pactuações. Em outro estudo, também foi constatado que os momentos presenciais proporcionam maior oportunidade de aprendizagem, principalmente quando realizados de forma ativa e colaborativa²⁴.

No contexto da formação em saúde, a integração da teoria com a prática profissional torna-se um importante aspecto a ser analisado: representa o resultado esperado dos processos instituídos com vistas às mudanças no modo de agir em saúde, uma vez que o grande desafio imposto é representado por essa necessidade. Nesta perspectiva, os profissionais que completaram o curso indicaram que a partir da sua realização foi possível avançar em distintos aspectos direcionados pelos princípios e as diretrizes do SUS.

A interdisciplinaridade foi um desses aspectos e representa um elemento que possibilita a superação da lógica fragmentada do cuidado e um caminhar voltado para a integralidade, visto que as práticas interdisciplinares, no âmbito do ensino, são fundamentais para a formação em saúde^{25,26}.

A ESF já conta com uma estrutura que propicia tal prática, pois diferentes profissionais da saúde compõem a equipe, o que se amplia quando o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) é incorporado à equipe básica. No entanto, estudo demonstra que os profissionais não priorizam a interação entre as disciplinas, justificando essa atitude pela indisponibilidade de tempo para o diálogo²⁶.

Mesmo assim, há um estudo que comparou a ESF com a Unidade Básica de Saúde Tradicional, em uma cidade do interior do estado de São Paulo, tanto na ótica dos usuários como na dos profissionais, em aspectos relacionados ao vínculo, ao elenco de serviços, à coordenação, ao enfoque familiar, à orientação para a comunidade e à formação profissional voltada para a atenção básica. Foi constatado que a ESF apresenta resultados mais favoráveis e que vem trilhando um caminho de aproximação e de responsabilização profissional/usuário, num formato mais ampliado, por direcionar a atenção também para a família e para a comunidade.

Para avançar na lógica da interdisciplinaridade também é importante que os profissionais compreendam o papel de cada profissão integrante da equipe. Para os participantes do presente estudo, tal compreensão ocorreu durante o curso, possivelmente por seu próprio desenvolvimento, pois contou com diferentes categorias profissionais na sua estruturação, e como as atividades foram desenvolvidas em grupos possibilitaram a troca de experiências.

Além disso, segundo os profissionais que completaram o curso, o conteúdo desenvolvido permitiu o conhecimento sobre os princípios e as diretrizes do SUS. Com isso, entraram em contato com conceitos que nem sempre são valorizados na formação e no cotidiano do trabalho, como vínculo e responsabilização, considerados essenciais na especialização em pauta.

Nos atributos propostos por Starfield²⁷, identifica-se o vínculo como característica central da atenção básica. Para a autora, nessa dimensão se encontra implícita uma relação de responsabilidade e de confiança, o que possibilita diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes. Acrescenta-se que, embora a ESF enfrente muitas dificuldades e desafios, é preciso reconhecer que a equipe dispõe da potencialidade para conhecer as pessoas no seu contexto social, emocional, familiar e financeiro²⁸. Frente a isso, reforça-se a importância do desenvolvimento da EP para que essas facilidades sejam reconhecidas e valorizadas pelos profissionais, assim como foi observado nas respostas que deram os que participaram do presente estudo.

Por fim, pode-se compreender como limitações do estudo, aquelas que são próprias de estudos realizados a partir de inquérito. Além disso, o fato de apenas 32,3% responderem ao instrumento pode incomodar por se tratar de um estudo quantitativo, embora esse percentual seja reconhecido como válido. Novos estudos, com maior número de participantes, são necessários, especialmente visando analisar se existem diferenças nos resultados entre as categorias profissionais que participaram do curso, visto que, na atualidade, o curso de especialização em Saúde da Família, oferecido pelo UNA-SUS, tem como prioridade o profissional médico. Além disso, estudos com outros cursos de EP para profissionais da saúde da atenção básica na modalidade EAD são necessários na perspectiva da complementaridade.

Considerações finais

Depreende-se desta forma que o curso se mostrou eficaz tanto na estrutura, como no processo e resultados, considerando a ótica dos profissionais que o completaram, visto que (a) a plataforma é de fácil acesso e o material disponibilizado é atual e permite reflexão a partir dos problemas encontrados na prática profissional; (b) o tutor exerceu o papel de mediador e incentivador do processo de aprendizagem; (c) o orientador do TCC manteve-se atento e disponível para apoiar os estudantes. Revela-se ainda que, para os participantes da pesquisa, foi possível aplicar os conhecimentos adquiridos na prática profissional e maior aproximação com os princípios e as diretrizes do SUS.

Partindo da consideração de que na formação e capacitação dos profissionais da saúde ainda não houve a superação do ensino centrado na transmissão de conhecimento, os cursos na modalidade EAD e, particularmente, o curso analisado neste estudo, contribui para reforçar que tem potencial para efetivar mudanças nas práticas dos serviços de saúde.

Desta forma, os resultados encontrados revelam que a EP na modalidade EAD possibilita o fortalecimento da atenção básica, por meio da socialização e a sedimentação dos princípios e das diretrizes do SUS entre os profissionais de saúde.

Torna-se essencial que a estrutura e o processo do curso se desenvolvam em franca articulação para que os resultados sejam alcançados. Para tanto, por se tratar de um curso abrangente e complexo, é necessária uma logística de integração dos seus diferentes momentos, pois cada etapa do seu planejamento é construída por atores distintos.

Referências

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição: da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: MS; 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS; 2009.
4. Moraes KG, Dytz JLG. Política de Educação Permanente em Saúde: análise de sua implementação. ABCS Health Sci 2015; 40(3):263-69.
5. França T. Análise da Política de Educação Permanente do SUS (PEPS) implementada pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES). [Internet] Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro Instituto de Medicina Social; 2016 [citado 2016 Ago 9]. Disponível em: http://www.obsnetims.org.br/uploaded/3_2_2016_0_Vol%20II_Relatorio_EPSUS_Cnpq_2015.pdf
6. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). A gestão do trabalho e da educação na saúde [Internet]. Brasília: Conass, 2011. [citado 2016 Ago 9]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.9.pdf
7. Silva AN, Santos AMG, Cortez EA, Cordeiro BC. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. Ciênc Saúde Colet 2015; 20(4):1099-1107.
8. Gusmão CMG, Borba VR, Menezes Júnior JV, Oliveira CAP, Nascimento EM, Oliveira VA. II Relato de experiências em tecnologias educacionais do Sistema UNA-SUS 2015. [Internet] Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2015 [citado 2016 Ago26]. Disponível em: http://unusus.gov.br/sites/default/files/2_relato_de_experiencias_em_tecnologias_educacionais_do_sistema_unusus.pdf
9. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición e métodos de evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana; 1984.
10. Gomes R, Souza ER, Minayo MCS, Malaquias JV, Silva CFR. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: Minayo MCS, Assis SG, Souza ER. organizadores. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005:185-221.

11. Bechara JJB, Haguenauer CJ. Por uma aprendizagem adaptativa baseada na plataforma Moodle. Rev Educa online [periódico na Internet]. 2010 Jan-Abr [citado 2016 Ago 24]; 4(1):[cerca de 10 p.]. Disponível em: <http://www.latec.ufrj.br/revistas/index.php?journal=educaonline&page=article&op=view&path%5B%5D=95&path%5B%5D=130>
12. Casales RP, Castro JR, Hechavarría GP. Algunas experiencias didácticas en el entorno de la plataforma Moodle. Rev Inform Educ Medios Audiov [periódico na Internet]. 2008 [citado 2016 Ago 24]; 5(10):1-10. Disponível em: <http://laboratorios.fi.uba.ar/lie/Revista/Articulos/050510/A1mar2008.pdf>
13. Pimentel PCF. Impacto da plataforma Moodle nas escolas de Famalicão: um estudo de caso [dissertação na Internet]. [Braga]: Instituto de Educação e Psicologia; 2009. [citado 2016 Ago 24]. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9677/1/Tese%20Paulo%20Pimentel.pdf>
14. Delgado LMM, Haguenauer CJ. Uso da plataforma Moodle no apoio ao ensino presencial: um estudo de caso. Rev Educa online [periódico na Internet]. 2010 Jan-Abr [citado 2016 ago 23]; 4(11):11-26. Disponível em: <http://www.latec.ufrj.br/revistas/index.php?journal=educaonline&page=article&op=view&path%5B%5D=96&path%5B%5D=132>
15. Davini MC. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos na saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS; 2009:39-63.
16. Behar PA, Macedo AL, Souza APFC, Bernardi M. Objetos pedagógicos para educação a distância. In: Behar PA, organizadora. Modelos pedagógicos e educação a distância. Porto Alegre: Artmed; 2009.
17. Mallmann EM, Catapan AH. Materiais didáticos em educação à distância: gestão e mediação pedagógica. Linhas 2007; 8(2):63-75.
18. Santos PK, Leite LL. O desenvolvimento de objetos de aprendizagem para educação a distância ancorados pelas dimensões da educação. Rev Educ Escrito 2010; 1(1):76-86.
19. Associação Brasileira de Educação a Distância- 19º Congresso Internacional ABED de Educação a Distância. Nunes VB. O papel do tutor na educação a distância: como tem sido concebido pelas instituições de ensino? [Internet]. 2013 Abr [citado 2016 Ago 9]; [cerca de 9 p.]. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2013/cd/41.pdf>
20. Silva AKL, Falcão JTR, Torres CC. Perfil sócio profissional do professor de EAD (ensino a distância) em Natal (RN). Psico. Argum 2014; 32(78):117-25.
21. Ricci CS. Pesquisa como ensino: textos de apoio: propostas de trabalho. Belo Horizonte: Autêntica; 2007.
22. Reis LG. Produção de monografia da teoria à prática: o método educar pela pesquisa. Brasília (DF): SENAC; 2008.
23. Maia GA, Gimenez FVM, Polizeli LVB, Giroto MA, Marin MJS. Relação pesquisa e serviço na visão de profissionais da atenção básica de um município do interior paulista. Nursing (São Paulo) 2016; 17(223):1304-10.
24. Jong N, Baden MS, Cunningham AM, Verstegen DML. Blended learning in health education: three case studies. Perspect Med Educ 2014; 3(4):278-88.
25. Garcia MLA, Souza Pinto ATBC, Odoni APC, Longhi BS, Machado LI, Linek MDS, Costa NA. A interdisciplinaridade necessária à educação médica. Rev Bras Educ Med 2007; 31(2):147-55.
26. Bispo EPF, Tavares CHF, Tomaz JMT. A interdisciplinaridade no ensino em saúde. Interface (Botucatu) 2014; 18(49):337-50.
27. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
28. Marin MJS, Marchioli, Corrente JE. Atenção Primária à Saúde de uma cidade brasileira sob a ótica dos usuários e profissionais. Ciênc Cuid Saúde (online) [periódico na Internet]. 2015 Jul-Set [citado 2016 Ago 9]; 14(3):1299-306. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24050/15280>