

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO NA SAÚDE**



DISSERTAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL

**EVASÃO EM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA: COMPARAÇÃO ENTRE MODALIDADE A
DISTÂNCIA VERSUS PRESENCIAL**

RAFAELA BIANCHI RINALDO

Orientador: Prof. Dr. Fernando Neves Hugo

Porto Alegre, 2014.

RAFAELA BIANCHI RINALDO

**EVASÃO EM CURSO MULTIPROFISSIONAL DE ESPECIALIZAÇÃO
EM SAÚDE DA FAMÍLIA: COMPARAÇÃO ENTRE MODALIDADE A
DISTÂNCIA VERSUS PRESENCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), como pré-requisito final para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Neves Hugo

Porto Alegre, 2014.

CIP- Catalogação na Publicação

Bianchi Rinaldo, Rafaela
EVASÃO EM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO
MULTIPROFISIIIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: COMPARAÇÃO
ENTRE A MODALIDADE A DISTÂNCIA VERSUS PRESENCIAL /
Rafaela Bianchi Rinaldo. -- 2014.
40 f.

Orientador: Dr. Fernando Neves Hugo.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa
de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-
RS, 2014.

1. Atenção Primária a Saúde. 2. Educação a
Distância. 3. Evasão Escolar. I. Neves Hugo, Dr.
Fernando , orient. II. Título.



ATA PARA ASSINATURA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional
Ensino na Saúde - Mestrado Profissional
Ata de defesa de Dissertação

Aluno: Rafaela Bianchi Rinaldo, com ingresso em 31/08/2012
Título: **EVASÃO EM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: COMPARAÇÃO ENTRE MODALIDADE À DISTÂNCIA VERSUS PRESENCIAL**
Orientador: Prof. Dr. Fernando Neves Hugo

Data: 30/08/2014
Horário: 14:00
Local: FAMED

Banca Examinadora	Origem
Aline Blaya Martins	UFRGS
Camila Mello Dos Santos	UFRGS
Cristine Maria Warmling	UFRGS

Porto Alegre, 30 de agosto de 2014.

Membros	Assinatura	Conceito	Indicação de Voto de Louvor
Aline Blaya Martins		A	_____
Camila Mello Dos Santos		A	_____
Cristine Maria Warmling		A	_____

Conceito Geral da Banca: (A) Correções solicitadas: Sim () Não
Indicação de Voto de Louvor: () Sim () Não

Observação: Esta Ata não pode ser considerada como instrumento final do processo de concessão de título ao aluno.

Aluno

Orientador

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Nível Mestrado Profissional
Av. Ramiro Barcelos,, 2400 2º andar - Bairro Santa Cecília - Telefone 51 33085599
Porto Alegre -

“Se a educação sozinha não pode transformar a sociedade, tampouco sem ela a sociedade muda.”

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Caren Serra Bavaresco, pelo exemplo dado durante a Residência em Saúde da Família e pelo incentivo incondicional ao meu crescimento e desenvolvimento como Cirurgiã-Dentista da Atenção Primária em Saúde, sempre reforçando a importância do comprometimento, dedicação, prática e estudo;

À Débora Deus Cardoso, também pelo exemplo e pelo incentivo à continuidade dos estudos;

À Rosângela Vieira, pelos inúmeros aprendizados e inúmeras risadas;

Aos meus pais, que sempre colocaram o estudo como prioridade na minha criação;

À minha mãe em especial, pois quando eu ainda era criança, me levava junto na escola onde ela era a “profe” e eu a “filha da profe”... a ela que me ouviu tantas vezes, mesmo que à distância, e me permitiu compartilhar angústias e alegrias pelas provas e desafios dos mundos do trabalho e estudo;

Ao Tony e a Mel, que eu amo muito, por suportarem minhas ausências e minhas presenças com crises, com muito amor e paciência...vocês fazem meu mundo muito mais feliz e colorido;

Às minhas irmãs do coração, Cíntia, Leisa e Lú...por tudo! Até porque esse tudo não se traduz em palavras;

Ao meu orientador, Fernando Neves Hugo, pela oportunidade, exemplo, pela confiança, paciência e pelas orientações à distância e presenciais;

Às componentes da banca, Aline, Camila e Cristine, pela disposição, compreensão e paciência;

À Gisele Nader, que apostou em mim e no meu trabalho diversas vezes;

À Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV) e ao Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF) pela liberação e incentivo a realização deste mestrado, como gestores que apostam na Educação Permanente em Saúde para que o cuidado na saúde em sua prática seja sempre aperfeiçoado;

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS) e aos idealizadores deste curso de mestrado em especial, sem o sonho de vocês e a luta para transformá-lo em realidade...nada disso estaria acontecendo...

À Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), pela parceria entre elas e com a AHMV por este projeto;

Àos meus alunos, estagiári@s e residentes que me permitiram/permitem o privilégio de experiências como professora e preceptora, nos quais partilhamos e construímos conhecimento em conjunto, continua e divertidamente;

Aos colegas de profissão e amig@s, Amanda Cunha, José Carlos Jerônimo, Liese Ilha, Lizandra Ferrari e Patrícia Rocha, pelo exemplo, carinho, confiança e apoio;

Àquelas que não mediram esforços para que essa tese se tornasse realidade: Carmem Escouto de Souza, Cleidilene Ramos Magalhães, Danielle Telles, Josiane Webber, Katiúska Mattos Fonseca, Mônica Oliveira, Stefania Alencastro Pereira, Walcy Pereira Oliveira;

Aos meus pacientes e suas famílias, às colegas de trabalho das equipes de saúde bucal, por fazer do meu trabalho, um prazer diário;

À Deus, por permitir todos esses encontros nesta minha jornada.

EVASÃO EM CURSO MULTIPROFISSIONAL DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA: COMPARAÇÃO ENTRE MODALIDADE A DISTÂNCIA VERSUS PRESENCIAL

RESUMO

O estudo situa-se no contexto atual do Sistema Único em Saúde (SUS) que busca, através da Política Nacional de Educação Permanente (PNEP), transformar e melhorar práticas na atenção à saúde. Valendo-se da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para expansão e qualificação da Atenção Primária em Saúde (APS), o cenário atual brasileiro encontra como um dos seus desafios a qualificação em larga escala e de qualidade dos trabalhadores de saúde atuantes na rede. Este estudo se propõe a analisar a evasão em curso de especialização em APS nas modalidades presencial e a distância, oferecido aos profissionais de saúde atuantes na ESF, no intuito de qualificar a atenção em saúde prestada pelo SUS. Trata-se de um estudo de intervenção educacional, realizado no período de Agosto de 2012 a Julho de 2014, no contexto do Curso Multiprofissional de Especialização em Saúde da Família ofertado pela parceria da Universidade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (UFSCPA) e Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) (modo a distância) e Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV) (modo presencial). A alocação dos participantes nas modalidades presencial ou a distância foi randomizada. Os participantes do estudo foram sessenta e quatro profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros ou cirurgiões-dentistas) que atuavam na APS e iniciaram o curso, trinta e oito na modalidade a distancia e vinte e seis na presencial. A evasão neste estudo foi entendida como saída definitiva do aluno do curso, sem conclusão do mesmo. As proporções de evasão encontradas foram de 30,7% para o modo presencial e de 57,8% para o modo à distância. Sugere-se um estudo qualitativo com os alunos evadidos para que sejam compreendidos os motivos que levaram a evasão em ambas modalidades, compreendendo o perfil e a necessidades destes alunos, buscando melhorias/mudanças no enfoque metodológico de ensino-aprendizagem utilizada na estruturação do curso EAD, no sentido de qualificá-lo e diminuir sua alta taxa de evasão, destacando novamente a

responsabilidade/efetividade do próprio SUS na formação e qualificação do seu trabalhador, conforme a lei 8080.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Educação a Distância. Evasão Escolar.

STUDENTS DROPOUTS IN A MULTIPROFESSIONAL SPECIALIZATION COURSE IN FAMILY HEALTH CARE: COMPARASION BETWEEN DISTANCE LEARNING AND FACE-TO-FACE COURSES

ABSTRACT

This study is part of the present context of the Brazilian National Health System (SUS) that aims through the National Policy of Permanent Education in Health (PNEP) to transform and qualify health assistance practices. Presently, one of the main challenges of the SUS is to increase access and qualify its primary care following its main strategy, the Family Health Strategy (ESF). The objective of this study is to analyze the students dropouts in an specialization course in Primary Health Care in two modalities, face-to-face and distance learning, offered to health care professionals active in ESF in order to qualify the health care provided by SUS. This is an education intervention study carried out between August 2012 and July 2014 in the context of multiprofessional specialization course in Family Health offered in partnership between the Universidade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (UFSCPA) and the Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) (distance learning course) and the Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV) (face-to-face course). Students were allocated randomly to the face-to-face or distance courses. The study participants were sixty-four health professionals (dentists, physicians and nurses) working in primary care services enrolled in the course, thirty-eight in distance learning and twenty-six face-to-face. Student's dropouts in this course was characterized as the definite abandonment of the course, without its conclusion. There were 30.7% of professionals that abandoned the face-to-face course and 57.8% that abandoned the distance learning course. We suggest a qualitative study to understand the reasons of students dropout, comprehending the profile and the needs of these students, seeking improvements/changes in the education/learning method used in the structure of distance learning course in order to qualify it and decrease its high dropout rate, emphasizing the responsibility/effectiveness of SUS in the qualifications of its workers, according to the law number 8080.

Keywords: Primary Health Care.Distance Education. Student Dropout.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHMV	Associação Hospitalar Moinhos de Vento
APS	Atenção Primária em Saúde
CEABSF	Curso de Especialização em Atenção Básica Saúde da Família
COMPESQ	Comissão de Pesquisa
EAD	Educação a Distância
ESF	Estratégia Saúde da Família
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PRÓADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
PRONEM	Programa de Apoio a Núcleos Emergentes
PRÓ-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
UFSCPA	Universidade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre
UNA-SUS	Universidade Aberta do SUS
SBMFC	Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
SEBRAE	Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2	OBJETIVO.....	21
3	DELINEAMENTO METODOLÓGICO DO ESTUDO.....	22
4	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	26
5	RESULTADOS.....	27
6	DISCUSSÃO.....	29
	REFERÊNCIAS.....	33
	ANEXOS	
	ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	38

1 REVISÃO DE LITERATURA

Formulada na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em setembro de 1978, a Declaração de Alma-Ata enfatiza o estabelecimento da promoção de saúde como prioridade mundial, reafirma a responsabilidade dos governos sobre a mesma e considera a Atenção Primária em Saúde (APS) a maneira viável para universalização dos cuidados em saúde.

Apresentando como atributos essenciais o acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção, a APS aborda os problemas mais comuns na comunidade, valendo-se de serviços de prevenção, cura e reabilitação, além de racionalizar e organizar a utilização de recursos básicos e especializados. Sua complexidade, porém, vai além dos atributos básicos, pois ela se desenvolve através do uso de três importantes atributos derivados, sendo eles a atenção à saúde centrada na família, orientação comunitária e competência cultural (STARFIELD, 2002).

A definição acima deve guiar as estratégias de avaliação de serviços ou sistemas de saúde baseados na APS. Ressalta-se ainda que a identificação rigorosa dos atributos citados é importante na diferenciação do serviço de atenção básica, pois possibilita a este capacidade estrutural de responsabilizar-se por algo mais que a demanda espontânea, bem como a complementação adequada em outros níveis de atenção. Portanto, é incentivada a construção de um corpo de conhecimento consistente sobre a APS e destaca-se a interface entre centros acadêmicos produtores de conhecimento e a rede de serviços de APS no sentido de produzir efeitos nacionais e internacionais relevantes para a tomada de decisões em nível das políticas públicas que culminariam na diminuição a iniquidade na área de saúde, socialização e qualificação da rede (HARZHEIM, 2006).

No Brasil, a constituição de 1988 estabelece a saúde como: “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Art. 196). Em setembro de 1990, novas perspectivas sanitárias e públicas foram instituídas pela Lei 8080 que estabelece como princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) a

universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ações e inclui no campo de atuação do mesmo a ordenação de formação de recursos humanos na área de saúde (BRASIL, 1990).

Visando a reorganização de um modelo de saúde baseado em profissionais especialistas focais, com caráter organizativo e substitutivo, somados a implantação dos princípios acima descritos, em 1994 teve origem o Programa Saúde da Família (PSF), programa este que mais tarde foi reconhecido como estratégia prioritária do governo, chamando-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF) (PORTARIA Nº 648, DE MARÇO DE 2006).

Em 2007 foi estimulado o processo de especialização em larga escala de médicos da ESF em artigo que reconhecia que a Residência Médica seguia sendo padrão-ouro de especialização, mas não estava sendo suficiente. Reconhecendo a exigência cada vez maior da sociedade brasileira na garantia de qualidade dos serviços públicos e privados prestados por distintos profissionais, cursos de modalidade à distância com momentos presenciais foram sugeridos no sentido de propiciar acesso a profissionais já inseridos no serviço, orientando o aprendizado para uma integralidade inteligente e coordenando diferentes recursos para viabilizar ensino-aprendizagem. Evidenciaram que a abordagem requeria também uma abordagem própria de núcleo profissional, seja qual fosse a profissão que atuasse na base da ESF. Esse curso, proposto pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) deveria ser constituído por discussões de casos complexos, baseados nos problemas de saúde mais prevalentes e /ou de grande relevância, e que levassem em conta temas transversais como organização da demanda e abordagem familiar e comunitária (Castro Filho, 2007).

Em vista disso, o Ministério da Saúde (MS) preocupa-se e investe na formação/ educação permanente dos profissionais em saúde. Desta forma, uma série de mudanças vem sendo desencadeadas na área da formação em saúde como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação do ano de 1996, que estabelece diretrizes e bases da educação nacional; e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) – realizada inicialmente pela Portaria nº 198/GM de fevereiro 2004 e posteriormente revisitada pela Portaria nº 1996, de agosto de 2007 e também pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em

Saúde (Pró-Saúde), enfatizando a inserção das ações de formação desses cursos nos serviços do SUS.

O Pró-Saúde é uma proposta do Ministério que acredita que os investimentos não devem ser apenas em rede física, tecnologia, insumos e sim, na qualificação/formação dos profissionais da saúde para que acreditem no SUS; tentado corrigir o descompasso entre a orientação da formação dos profissionais de saúde e os princípios, as diretrizes e as necessidades do SUS. Como raramente são exploradas na graduação, a abordagem interdisciplinar e o trabalho em equipe multidisciplinar, o egresso acaba por reproduzir um trabalho fragmentado, isolado, e que sobrepõem ações de cuidados em saúde que são desconexas. Para isso, o Pró-saúde busca fortalecer a interação ativa do aluno com profissionais de saúde e com problemas reais da comunidade e com processos de trabalhos em equipe multidisciplinar desde o início da sua formação, para que crescentemente, assuma responsabilidades e desenvolva autonomia. (BRASIL, 2007)

Desta forma, uma série de mudanças vem sendo desencadeadas na área da formação em saúde, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação do ano de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional; e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) – efetivada inicialmente pela Portaria nº 198/GM de fevereiro 2004 e posteriormente revisitada pela Portaria nº1996, de agosto de 2007 e também pelo Pró-Saúde (BRASIL, 2007).

A PNEPS visa articular necessidade e possibilidades de desenvolver a educação dos profissionais e a capacidade resolutiva dos serviços de saúde, incorporando o aprender e o ensinar ao cotidiano das organizações e ao trabalho; procura estabelecer mudança nas práticas de formação e de saúde com a construção da integralidade da atenção de saúde à população. Tem como proposta que as necessidades de saúde das pessoas e das populações provoquem a construção de capacitações aos trabalhadores, desencadeando a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, estruturadas a partir da problematização do processo de trabalho diário. Segundo a política, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem podem ser presenciais ou à distância, mas devem tomar o trabalho como eixo estruturante, propiciando integração/enfrentamento de situações reais e críticas da prática dos serviços (BRASIL, 2007).

Ademais, apesar do reconhecimento da importância da capacitação permanente dos profissionais de saúde, nem sempre os mesmos possuem curso de pós-graduação na região onde atuam, na cidade onde residem, ou disponibilizam de tempo e/ou liberação do gestor para deslocamento até um grande centro para fazê-lo. A maioria dos profissionais do SUS formou-se em graduação estruturada no modelo biomédico, sem protagonismo e criatividade para cuidados e trabalho em saúde próximo aos princípios da APS, com visão centrada na doença (LIMA e TURINI, 2010).

Entre junho de 2007 e abril de 2008, ocorreu no Brasil o primeiro curso de pós-graduação *lato-sensu* em Humanização da Gestão e Atenção do SUS, promovido pela Política Nacional de Humanização (PNH), que exigiu que todo candidato deveria ser trabalhador do SUS para cursá-lo e utilizou modalidade de ensino EAD como ferramenta para potencializar os princípios de humanização do SUS. Esta experiência baseou-se em curso promovido pela PNH em 2006 que formou apoiadores institucionais nacionalmente. Reconhecendo que as propostas pedagógicas do EAD vão para além da eliminação das barreiras geográficas e não se restringem a transmitir conhecimentos, mas apoiam o estudante a, de forma flexível, aprender a aprender, forjando sua autonomia em relação ao espaço, tempo, ritmo e método de aprendizagem, esta experiência trouxe como positivo a participação do aluno em diferentes coletivos, construindo comunidades de aprendizagem, apoiando-se uns aos outros, democratizando espaços de ensino e gestão (PAULON e CARNEIRO, 2009).

No âmbito do Projeto Desenvolvimento de Técnicas de Operação e Gestão de serviços de Saúde em uma Região Intramunicipal de Porto Alegre – Distritos da Restinga e Extremo-Sul, de acordo com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), firmado entre a Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV) e o Ministério da Saúde (termo de ajuste nº 06/2008, de 17 de novembro de 2008) a AHMV vem oferecendo cursos de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família presenciais para profissionais que atuam na rede de saúde (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO, 2011).

Atenta à importância da Educação Permanente em Saúde para profissionais já inseridos no trabalho em APS, aliado a modalidade estratégica atual de ensino à

distância, em 2012 a AHMV ofertou o Curso de Especialização em Saúde da Família em duas modalidades, presencial e a distância. A responsabilidade pelo ensino a distância ficou a cargo da parceria da Universidade Federal em Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) com a Universidade Aberta do SUS (UNASUS).

O curso a ser estudado, traz a aprendizagem embasada em processo pedagógico que contempla desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho, etc.) e considera elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa). Esta forma de estímulo/apoio ao profissional aumenta as alternativas para enfrentamento de dificuldades, valorização da cooperação na busca de solução para problemas comuns, através da exploração e uso de tecnologias viáveis e culturalmente compatíveis com a realidade, as trocas de experiências, discussão de situações complexas (UFSCPA, 2010).

Com foco na aprendizagem e produção de conhecimento para a mudança das práticas em saúde, utilizando recursos tecnológicos e valendo-se da internet como veículo de atualização e comunicação, a rede de Universidade Aberta do SUS é formada por 36 universidades federais em todo território nacional. A UNA-SUS foi instituída pelo Ministério da Saúde (MS) pelo Decreto 7.385 de oito de dezembro de 2010 e regulamentada pela Portaria Interministerial Nº 10, de 11 de Julho de 2013, na ânsia de superar o desafio da formação qualificada em larga escala dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família, através de parceria com os estados, municípios, instituições públicas de ensino superior oferta de cursos de pós-graduação e de extensão universitária (UNA-SUS, 2010, 2013).

No estado do Rio Grande do Sul, uma das instituições responsáveis pela parceria com a UNASUS e que oferece Curso de Especialização em Saúde da Família na modalidade é a UFCSPA. O curso foi responsável pela oferta de 1.000 vagas para profissionais de nível superior integrantes das ESF implantadas neste estado. O projeto ainda contou com outros objetivos, como o de produzir materiais instrucionais para curso e licenciá-los para livre circulação; capacitar tutores de

campo e de núcleo de conhecimento para formação em SF; desenvolver atividades de pesquisa em cooperação técnica visando o desenvolvimento e disseminação de tecnologias educacionais e a implantação da UNA-SUS; desenvolver e implementar protocolos assistenciais que possibilitem um atendimento de qualidade na APS (UFCSPA, 2010).

Sendo o Brasil um país de grande extensão territorial, culturalmente rico em diversidades, a possibilidade da realização de um curso com enfoque na APS e a distância, com quadro de professores qualificados e projeto pedagógico que visa formar profissionais competentes para lidar com situações reais e cotidianas pela aquisição de competências através de embasamento científico e troca de experiências e saberes entre alunos/ tutores e preceptores à distância, vem suprir a necessidade de formação em massa e de qualidade de recursos humanos para qualificar a atenção à saúde no SUS, além de produzir conhecimento na área da APS que integre rede de serviços da ponta e centros acadêmicos.

O Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família na UNA-SUS teve o intuito de atender uma parte da demanda do Ministério da Saúde em ofertar formação de recursos humanos especializada para desenvolver as atividades de assistência qualificada em Atenção Primária à Saúde, formando mais pessoas, com mais qualidade em menos tempo (UNA-SUS, 2010).

No que tange ao EAD, aprovado pela Lei n 9394 de dezembro de 1996, é uma modalidade de ensino que tem tido destaque por atender exigências do mundo contemporâneo e pela transposição de barreiras geográficas, utilizando-se da tecnologia de informação e da flexibilização por meio de atividades assíncronas (quando se trata de horário disponível ao estudo) para alcançar a democratização do saber, facilitando o intercâmbio de saberes.

Esta modalidade destaca-se por peculiaridades como o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender de uma forma flexível, autodisciplinada e independente, sem a presença física do professor-aluno no mesmo espaço, no qual o professor atua como organizador e tutor, à distância. Desta forma, se desenvolvem diferentes habilidades no aluno, que deve adaptar-se a ferramentas didáticas utilizadas na aprendizagem, desenvolvendo habilidades em tecnologias da

informação e de interação com os colegas de uma forma coletiva e não fragmentada (Oliveira, 2007).

Como reforçam Nascimento e Carnielli, 2007, “Sendo a educação processo interior do indivíduo, o ensino é que seria a distância, não a educação”. Além disso, a adoção de processos de ensino virtuais enfrenta os desafios de socialização do conhecimento, podendo ser considerado como modo de inclusão social, atendendo principalmente o trabalhador que busca atualização do conhecimento. O EAD se mostra capaz de ensejar a educação de qualidade, sendo esta dependente não do modelo de ensino adotado, mas na propriedade e cumprimento de pressupostos de qualidade que o amparam, como as bases pedagógicas dos cursos e a preparação dos professores as práticas docentes (NASCIMENTO E CARNIELLI, 2007).

A definição oficial de Ensino a Distância (EAD), do decreto n. 5622 de 19/12/2005, do Ministério da Educação- MEC, que o regulamenta no Brasil, a caracteriza como:

[...] modalidade educacional na qual a medição 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, p. 1)

Segundo dados do Anuário Brasileiro de Educação Aberta e a Distância (AbraEAD), de 2008, mais de 2, 5 milhões de brasileiros estudaram em cursos com metodologias a distância no ano de 2007, o que corresponde a um estudante a distância para cada 73 presenciais. Esta pesquisa inclui também projetos de importância regional ou nacional de iniciativa privada. Ressalta também, segundo Tabela 1 abaixo, que o maior crescimento se deu entre instituições que ministram graduação e pós-graduação, que cresceram 356% em quatro anos, enquanto que as que ministram Educação Básica, profissionalizante e Educação de Jovens e Adultos, cresceram mais discretamente, 62,8%.

Tabela 1. Evolução do número de alunos por nível de credenciamento.

	2004	2005	2006	2007	Evolução no Período (de 2004 a 2007)
Nível de Credenciamento	Número de Alunos				
Federal (Graduação e Pós-Graduação)	159.366	300.826	575.709	727.657	+356%
Estadual (Educação Básica, Técnicos e Educação de Jovens e Adultos)	150.571	203.378	202.749	245.169	+62%
Total Geral	309.957	504.204	778.458	972.826	+213%

Fonte: AbraEAD/2008

Em menos de duas décadas, um ambiente que era praticamente mediado por correspondência e direcionado para formação profissionalizante, passa a abranger todos os níveis educacionais e classes sociais e é realizado por instituições com projetos de grande abrangência, mediados por tecnologia de ponta; recebendo importância no Brasil tanto por alunos quanto por gestores educacionais (ABRAEAD, 2008).

Chama atenção a Tabela 2 abaixo, extraída do anuário, abaixo anexada, que estratifica os alunos formados em EAD de acordo com região geográfica e nível educacional; ficam evidentes que a maioria dos alunos dos cursos de pós-graduação são formados por instituições localizadas nas regiões Sudeste e Sul.

Tabela 2. Alunos formados, por região geográfica e nível educacional.

Modalidade do Curso	Capac/Aperfe/ Extensão	Graduação	Pós-Graduação	Técnico	Sem Resposta	% Coluna
						Total
CO	0,0	6,4	0,0	18,8	40,0	10,8
NE	100,0	14,9	0,0	40,6	40,0	23,5
NO	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	2,0
SU	0,0	34,0	18,8	0,0	0,0	18,6
SE	0,0	40,4	81,3	40,6	20,0	45,1
TOTAL	2	47	16	32	5	102

FONTE: AbraEAD/ 2008 (alunos formados)

Com o objetivo de colocar à disposição informações quantitativas e qualitativas sobre as atividades de EAD no Brasil, abrangendo todos os níveis educacionais do sistema formal de ensino e de diversas iniciativas de ensino não formal, o Censo EAD. BR: Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil 2012, contou com a participação de 284 respondentes, sendo 231 instituições que oferecem cursos (29% a mais que em 2011), 21 que fornecem apenas serviços e produtos de EAD (crescimento de 23.5% em relação a 2011) e 32 professores independentes (9% a mais que em 2011). A maior parte das instituições respondentes é das regiões Sudeste (46,8%) e Sul (20,2%), e desenvolvem cursos autorizados (CENSO EAD. BR, 2010).

Os maiores obstáculos apontados em relação aos cursos autorizados não corporativos foram evasão, seguida dos desafios organizacionais de uma instituição presencial que passa a oferecer EAD e, quase empatando, a resistência dos educadores à modalidade EAD e o custo de produção dos cursos. Em relação à evasão em cursos autorizados, observou-se uma significativa queda da porcentagem de evasão informada em 2012 (11,74%) quando comparada com os índices de 2010 (18,6%) e 2011 (20,5%). É de fundamental importância lembrar que não foi possível neste relatório realizar uma análise cruzada entre as informações de matrículas e concluintes para a obtenção dos índices de evasão em EAD, os dados se referem a cursos autorizados, portanto, de longa duração, e os referentes aos concluintes podem não responder a matrículas do ano de 2011, mas sim de anos anteriores.

Em relação às causas da evasão, as maiores frequências de resposta dos participantes para cursos EAD completos não corporativos e autorizados foram: a falta de tempo para estudar e participar do curso, de adaptação à metodologia, acúmulo de atividades no trabalho, sendo a causa menos escolhida impedimentos criados pelas chefias (CENSO EAD. BR, 2010).

É imprescindível atentar aos possíveis critérios utilizados para caracterizar o conceito de evasão, pois como conclui Rumble (1992) há uma tendência de avaliarmos o sucesso ou não de um curso a distância considerando suas taxas de

conclusão ou desistência; o que seria uma meia-verdade, já que há uma série de fatores que influenciam para uma maior ou menor taxa encontrada.

Este estudo tem como objetivo a avaliar a evasão por alunos curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família nas modalidades presencial e à distância (EAD). Definiremos como conceito de evasão, para este estudo, a saída definitiva do aluno de curso de origem, sem concluí-lo (UTIYAMA e BORBA, 2003 *apud* VARGAS 2007); considerando também, como evasão, o ato da desistência, incluindo os que nunca se apresentaram ou se manifestaram de alguma forma para colegas e mediadores do curso, em qualquer momento (FAVERO, 2006). Portanto, se justifica na medida em que verifica a taxa da evasão no curso supracitado em ambas as modalidades de um mesmo curso; reforçando para um futuro projeto a importância do conhecimento e compreensão dos motivos que levam a evasão ou retenção do aluno em um curso de pós-graduação que amplia as possibilidades de formação de recursos humanos no contexto da Educação Permanente dos profissionais do SUS.

2 OBJETIVO

Avaliar a evasão de um curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família nas modalidades presencial e a distância (EAD).

3 METODOLOGIA

Cabe ressaltar que este estudo é parte de um projeto maior denominado **“Impacto do Curso de Especialização em Saúde da Família UFCSPA/UNASUS na qualidade da Atenção Primária à Saúde no RS”**, aprovado pela Fundação de Amparo à pesquisa do Rio Grande do Sul, através do: Programa de Apoio a Núcleos Emergentes– PRONEM. Edital FAPERGS nº 003/2011, processo 11/2049-6.

Trata-se de uma parceria entre a Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV), o Ministério da Saúde (MS), a UFCSPA, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a UNA-SUS. É um estudo de intervenção educacional, ofertado em duas modalidades, sendo a modalidade presencial de responsabilidade da AHMV, ficando sob a responsabilidade da UFCSPA/UNASUS a modalidade a distância.

O curso de especialização citado, realizado no período de Agosto de 2012 a Julho de 2014, de carga horária de 390 horas, com duração de 18 meses, tem como objetivo a qualificação de profissionais de nível superior (medicina, enfermagem e odontologia) trabalhadores das Equipes de Saúde da Família, de diferentes regiões do estado do Rio Grande do Sul. O curso, que possui semelhante desenho pedagógico para ambas as modalidades, foi dividido em duas grandes unidades, a saber: saúde coletiva (campo) e a área profissional específica (núcleo), onde os alunos tiveram as aulas em grupos de acordo com a sua área de ênfase, enfermagem, medicina ou odontologia. Durante o período do curso, os alunos realizaram três provas presenciais, responderam a um questionário de linha de base e participaram de dois grupos focais que fazem parte de uma dissertação de mestrado e de uma tese de doutorado de alunas da UFSCPA.

Para inscrição neste curso de Especialização em Saúde da Família/ 2012 foi feita ampla divulgação no estado brasileiro do Rio Grande do Sul através de sites, email, redes sociais, telefone e impressos nas secretarias municipais e estaduais de saúde para possível inscrição de profissionais de saúde que atuassem na rede e tivessem interessados pela formação em APS.

Todos os candidatos foram informados no ato da inscrição que não poderiam escolher qual modalidade do curso fariam, estando cientes das duas

propostas (modalidade a distância e presencial) e que seria realizado sorteio para a divisão nas duas turmas. Ao todo foram 128 inscritos, dos quais 18 não atuavam na APS e quatro não eram representantes da população alvo do estudo, sendo portanto, excluídos, resultando na homologação de 106 inscrições.

Os inscritos tiveram seus nomes listados em ordem alfabética e cada um recebeu um número; foram sorteados os números, definindo-se os cinquenta e três alunos que realizariam o curso na modalidade presencial (ofertadas pela AHMV) e os cinquenta e três alunos que fariam a modalidade de ensino à distância (ofertadas pela UFCSPA, através da UNA-SUS).

Após esta etapa, realizou-se uma prova de seleção e posterior aplicação de questionário para caracterização dos sujeitos e avaliação da linha de base da amostra.

O curso, como um todo, foi dividido basicamente em dois grandes eixos de nove meses cada, um de “campo” (Campo Saúde Coletiva) e outro sobre o núcleo profissional, além da abordagem inicial de instrumentalização em EAD para os alunos do curso nesta modalidade. O primeiro eixo foi estruturado em módulos (organizados por grandes temas, tais como Modelo Assistencial em Saúde, Epidemiologia Aplicada e Interações em APS) e unidades temáticas (Políticas Públicas de Saúde, SUS, Abordagens em Saúde Individual, Familiar e Comunitária, Epidemiologia aplicada à APS, Trabalho em Equipe- Ética e Questões de Violência). Neste momento, os alunos do modo EAD foram acompanhados por tutores a distância (responsáveis por 50 alunos cada), e também por professores de cada unidade de conteúdo. Ao final de cada semestre, para o fechamento do período, foram realizados encontros presenciais com a presença dos professores nos pontos de apoio.

Nos eixos de núcleo (medicina, enfermagem ou odontologia), foram desenvolvidos, por meio de casos complexos, questões relacionadas à Assistência Integral da Saúde da Criança e Adolescente, da Mulher, do Adulto e do Idoso, além da Saúde Mental e Urgências em APS. Neste eixo os alunos EAD foram acompanhados pelos tutores a distância (um para cada 40 alunos), além dos preceptores de núcleo (um para cada 12 alunos), sendo que estes últimos puderam

visitar os alunos em seus locais de trabalho durante a realização do curso, além dos encontros presenciais nos pontos de apoio (UFCSPA, 2010).

É importante diferenciarmos os papéis das figuras aqui citadas como tutores, professores e preceptores no EAD. O professor é quem produz plano de ensino e material didático, tira dúvidas e acompanha o processo de aprendizagem possibilitando ao aluno a análise crítica e (re) organização de suas percepções e conhecimentos. O tutor a distância atua junto com o professor, como mediador e orientador das atividades, especialmente por meio de recursos do mundo virtual de aprendizagem, ele é um especialista na área de conhecimento em que atua, com domínio no uso dos recursos computacionais e internet, ele atende 50 alunos em carga horária semanal de 15 horas. Cabe ao tutor à distância, manter o professor a par do desenvolvimento do aluno e ser facilitador da interação dos sujeitos envolvidos por meio de recursos como: agenda, fórum, chat, e-mail e biblioteca, entre outros. Os tutores a distância atenderão às consultas pela internet (Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA) e terão agendas de atendimento organizadas de acordo com a atividade a ser desenvolvida. A tutoria pode ser considerada método de efetivação pedagógica, que orienta e supervisiona esse processo, devendo ser, todas as atividades, tarefas e exercícios lidos e corrigidos permitindo ao tutor o acompanhamento da aprendizagem, lembrando que a eficiência das orientações dos tutores pode resolver o problema de evasão no decorrer do processo dos cursos EAD (CAMPOS, 2002). Já o preceptor regional é um profissional com conhecimento na área da saúde que acompanharão o aluno em seu local de trabalho, em duas visitas, avaliando localmente a realização das ações propostas pelo aluno, bem como o crescimento, desenvolvimento e impacto das ações do aluno na realidade local.

O desenvolvimento de cada aluno no curso foi acompanhado na sua região por preceptores regionais e pelos tutores de campo e de núcleo à distância, por meio de seu portfólio e de suas interações no ambiente virtual de aprendizagem da instituição. No decorrer do processo de aprendizagem, os alunos tiveram acesso a avaliações formativas automatizadas e avaliações somativas ao final de cada unidade. A avaliação final foi feita presencialmente pela apresentação de um trabalho de conclusão de curso que corresponde ao relatório das intervenções

realizadas, nas Unidades de Saúde da Família, no decorrer do curso. (UFCSPA, 2010)

Na modalidade presencial, dos cinquenta e três alunos randomizados, apenas vinte e sete realizaram a prova de seleção, dos quais vinte e seis efetivamente realizaram a inscrição no curso, sendo dezoito enfermeiros, cinco odontólogos e três médicos. Já na modalidade à distância, dos cinquenta e três alunos randomizados, quarenta e quatro confirmaram a inscrição, porém, quarenta e um realizaram a prova de seleção e trinta e oito efetivamente se inscreveram e iniciaram o curso (vinte enfermeiros, dezesseis odontólogos e dois médicos).

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Considerando os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, este projeto já foi aprovado pelos comitês de Ética da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e da Associação Hospitalar Moinhos de Vento. Já foi submetido à Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Faculdade de Medicina e ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS estando inserido na Plataforma Brasil. Todos profissionais que concordaram em participar do estudo o fizeram mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), integrante do orçamento do Projeto de pesquisa: “Impacto do Curso de Especialização em Saúde da Família UFCSPA/UNASUS na Qualidade da Atenção Primária à Saúde no RS”, garantindo sempre, o anonimato de todos participantes, não sendo revelado nenhum dado que permite sua identificação.

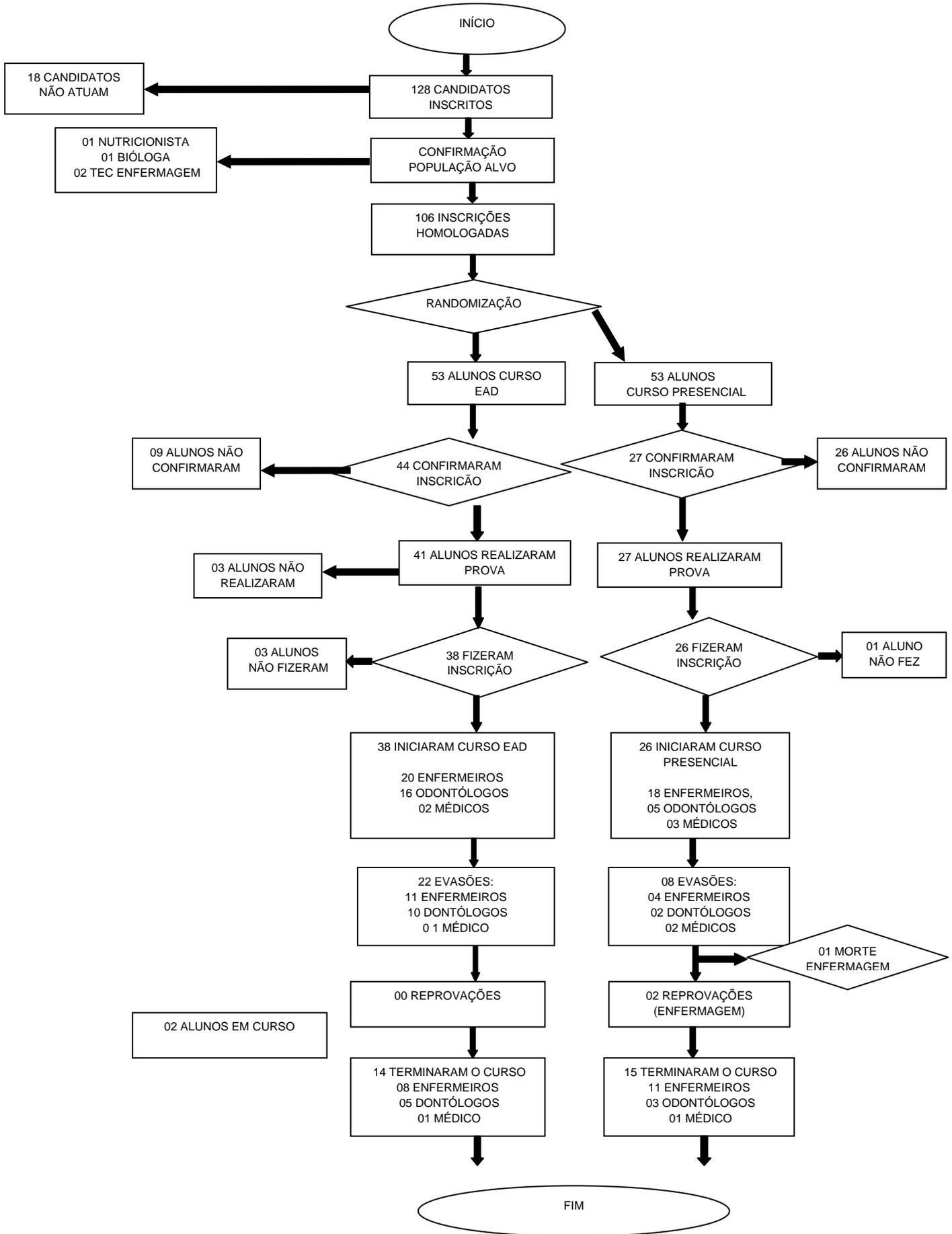
Este projeto foi elaborado de acordo com a “Resolução nº 196/96 Sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos” (BRASIL, 1996).

RESULTADOS

Na modalidade presencial, dos cinquenta e três alunos randomizados, apenas vinte e sete realizaram a prova de seleção, dos quais vinte e seis efetivamente realizaram a inscrição no curso, sendo dezoito enfermeiros, cinco odontólogos e três médicos. Durante o curso, ocorreram duas reprovações (enfermagem) e oito desistências/perdas (quatro enfermeiros, dois odontólogos e dois médicos), houve também a morte de aluna da enfermagem, que não foi contabilizada como perda, pois não houve ato administrativo de exclusão nem desistência por opção. Concluíram o curso no prazo determinado na modalidade presencial, quinze alunos, sendo eles onze enfermeiros, três odontólogos e um médico.

Já na modalidade a distância, dos cinquenta e três alunos randomizados, quarenta e quatro confirmaram a inscrição, porém, quarenta e um realizaram a prova de seleção e trinta e oito efetivamente se inscreveram e iniciaram o curso (vinte enfermeiros, dezesseis odontólogos e dois médicos), ocorreram vinte e duas desistências (onze enfermeiros, dez odontólogos e um médico), nenhuma reprovação, e dois alunos que ainda não entregaram o TCC, permanecendo em curso. Finalizaram o curso na modalidade EAD, até agora quatorze alunos.

Os dados relativos ao processo acima descrito e aos resultados se encontram no Fluxograma abaixo.



6. DISCUSSÃO

O Curso Multiprofissional de Pós-Graduação em Saúde da Família ofertado pela AHMV/ UFCSPA/ UNA-SUS na cidade de Porto Alegre vem ao encontro da proposta e necessidade supracitada além de reforçar a responsabilidade do SUS na formação de recursos humanos de qualidade para atuarem no sistema de saúde vigente bem como reforça a importância do EAD como estratégia para desafio atual da PNEP. Inicialmente com a homologação de 106 inscrições, as mesmas foram divididas por randomização em 53 alunos para receberem aulas no modo presencial e 53 para o modo EAD. Após a não efetivação da inscrição ou da prova de seleção, o curso na modalidade presencial iniciou com 26 alunos e o EAD com 38 alunos em agosto de 2012. Até o momento, temos ainda dois alunos do modo EAD com a entrega do Trabalho de Conclusão pendente, porém, 14 alunos já concluíram o curso neste modo, e no modo presencial, contamos com 15 alunos concluintes no prazo.

Na urgência de transpor a linha da irreversibilidade para a mudança de um modelo assistencial no país, transformando a rede de serviços, buscando enfrentar vários problemas em curto espaço de tempo e de forma resolutiva, uma experiência similar ao curso estudado nesta tese teve início em 2008, na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), pela parceria de membros do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina com a Faculdade de Educação da mesma Universidade. O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) foi realizado na modalidade à distância para enfermeiros, médicos e cirurgiões dentistas. Foi destaque no estudo, que teve abordagem quantitativa e qualitativa, o espaço de reunião de equipe (realizadas nas equipes onde os alunos trabalhavam), como sendo um espaço já existente que foi e deve ser fortalecido pelo potencial de induzir a um processo de educação permanente por possibilitar problematizações, possibilitando ensinar e aprender simultâneos. Em relação à evasão, analisando as turmas entre 2008 e 2011, as taxas encontradas foram de 19,7%; porém, não foram investigados os motivos de evasão e nem discutido a relevância da mesma (GRILLO e SENA, 2012).

Almeida, em sua dissertação de mestrado, pesquisou três ofertas de um curso de pós-graduação à distância em Esporte Escolar da Universidade de Brasília,

sendo que os resultados de desistência foram: 58% na primeira edição, 48% na segunda e 45% na terceira, sendo apresentada uma média de taxa de 49% de desistência (ALMEIDA, 2007). A mesma autora estudou um curso de capacitação à distância oferecido gratuitamente pelo Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas- SEBRAE Nacional e constatou 41,3% de desistência (ALMEIDA E ILDETE, 2008).

As taxas encontradas nos estudos supracitados vão de encontro aos resultados encontrados nos CEABSF em Minas Gerais (19,7%), mas aproximam-se dos nossos resultados de altas taxas de evasão, que foram de 30,7% para o modo presencial e de 57,8% para o modo à distância. Do mesmo modo, Fiuza em artigo de sua tese de doutorado cita alguns estudos que demonstram índices de evasão muito grandes, em torno de 50%, tanto em cursos à distância no Brasil como no mundo (FIUZA, 2012).

Diversas pesquisas descrevem como traços do perfil do aluno virtual de sucesso: ter acesso a um computador e um modem ou conexão de alta velocidade e saber usá-los; ter a mente aberta e compartilhar detalhes sobre sua vida, trabalho e outras experiências educacionais; pensar criticamente e ter capacidade reflexiva; ser motivado a expressar-se e a contribuir para as discussões; ter automotivação e disciplina; acreditar que a aprendizagem de alta qualidade pode ocorrer em qualquer lugar e a qualquer momento (PALLOF e PRATT, 2004).

É importante resaltar que não só do aluno dependem as taxas de permanência ou evasão no EAD; precisa-se muito mais do que apenas tecnologia nos ambientes virtuais que fornecem ferramentas para promover interação entre os participantes; os conteúdos devem atender as necessidades e as expectativas do aluno, sendo ele o centro do processo de aprendizagem. Sem metodologia de ensino-aprendizagem, sem afetividade, diálogo e incentivo nos ambientes virtuais o problema da evasão acaba surgindo. Os ambientes virtuais devem ter enfoque construtivista-interacionista (FAVERO, 2006).

Na pesquisa anteriormente citada do Centro de Educação a Distância da Universidade de Brasília, relacionada às três ofertas do curso de Especialização em

Esporte Escolar, oferecidas entre 2005 e 2006 na modalidade a distância com taxa de 49% de evasão, a faixa etária predominante estava acima dos 35 anos (64%), a maior parte eram casados (49%) e a maioria tinha mais de 11 anos de tempo de serviço na instituição (35%). Os alunos estavam alocados em diferentes regiões do país, sendo 47% do Centro-Oeste, que proporcionalmente registrou maior índice de evasão, seguida pelo Nordeste (35%) e as Sul e Sudeste (18%). Os motivos para a desistência emergiram em cinco categorias, a saber: fatores situacionais (indicada por 43% dos alunos), falta de apoio acadêmico (indicada por 41%), problemas com tecnologia (30% dos respondentes), falta de apoio administrativo (26%), e sobrecarga de trabalho (22%). O estudo também recomenda que as instituições sejam mais flexíveis para atender situações atípicas que ocorrem com o aluno e se tornam motivos endógenos na evasão do mesmo, como situações de dificuldade de ordem pessoal ou familiar que precisam de apoio diferenciado do tutor (ALMEIDA, 2008).

É escassa a literatura em torno da evasão em cursos de pós-graduação, a maioria dos artigos e estudos encontrados focam em cursos de graduação, não parecendo ser objeto de investigação a evasão no âmbito de cursos de pós-graduação (SOUZA, OLIVEIRA, GONÇALVES, 2003).

É inevitável pensarmos, com os resultados apresentados de evasão em ambas as modalidades do curso aqui estudado, que o fato de o aluno não ter tido opção de escolha quanto à modalidade de curso incorre no risco de não possuir determinado perfil e características necessárias, tanto para um modo como o outro, podendo isso ter interferido na alta taxa de evasão encontrada, em ambos os modos.

Tendo em vista questões particulares da aprendizagem do adulto, do ensino e do perfil do aluno em diferentes modalidades (presencial e a distância), atentando também ao ciclo de vida em que o aluno se encontra em curso de pós-graduação e as dificuldades/peculiaridades enfrentadas pela sua inserção no mundo de trabalho, este estudo encontra um grande fator que pode ser limitador e decisivo na evasão/retenção do aluno no curso, que foi a randomização para alocação nas diferentes modalidades, e não a preferência referida pelo aluno para tal.

Sugere-se, e os resultados encontrados apenas reforçam tal importância, um estudo qualitativo com os alunos evadidos para que sejam compreendidos os motivos que levaram a desistência em ambas as modalidades, para que se compreenda melhor o perfil e as necessidades desses alunos, buscando melhorias/mudanças no enfoque metodológico de ensino-aprendizagem utilizada na estruturação do curso EAD no sentido de qualificar ainda mais os cursos ofertados e diminuir as altas taxas de evasão encontradas; destacando novamente a responsabilidade/efetividade do próprio SUS na formação e qualificação do seu trabalhador, conforme a lei 8080.

Pretende-se, após esta apresentação, avaliar as taxas de evasão de todos os cursos EAD ofertados pelas instituições UFSCPA e UNA-SUS e compará-las quantitativamente às taxa encontrada neste curso, lembrando questões importantes do perfil do aluno citadas na discussão acima, e que os alunos desta turma não tiveram opção de escolher pela modalidade do curso, o que pode ter influenciado nas altas taxas de evasão encontradas, tanto no modo presencial (30,7%), quanto no EAD (57,8%).

REFERÊNCIAS

ABRAEAD. **Anuário Brasileiro Estatístico de Educação Aberta e a Distância**. São Paulo: Instituto Cultural e Editora Monitor, 2008.

Disponível em:< http://www.abraead.com.br/anuario/anuario_2008.pdf > Acesso em 15 de agosto de 2014.

ALMEIDA, I. C.; IIDETE, M.; **Educação a Distância: Um estudo dos motivos de desistência de um curso a distância via internet**. Disponível em:

<<http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/54200862040PM.pdf>> Acesso em 19 de agosto de 2014.

ALMEIDA, O. C. S. **Evasão em cursos a distância: validação de instrumento, fatores influenciadores e cronologia da desistência**. Dissertação de Mestrado, Programa de pós-graduação em Gestão Social do trabalho- Universidade de Brasília. 2007. Disponível em:

http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2547

Acesso em: 18.08.2014

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos**. Resolução 196/96, de 09/10/1996. Diário Oficial da União, Brasília 16/10/96: 21081-21085.

BRASIL, **Decreto 5.622, de 19 de dezembro de 2005**. Regulamenta o Art.80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

Disponível em:< http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/dec_5622.pdf >. Acesso em: 15 de agosto de 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde, 2002. Starfield B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**.

BRASIL, **Lei nº 8080 de 19 de Setembro de 1990**. Presidência da república. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 648, 28 de Março 2006.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional- Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2004. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde** : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.488, DE 21 De Outubro De 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Diário Oficial da União, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7385, de 8 de dezembro de 2010.** Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, e dá outras providências. Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria Interministerial Nº10, de 11 de Julho de 2013**. Regulamenta o Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010. Brasília, 2013.

Disponível em: <http://www.unasus.gov.br/sites/default/files/pi_10.2013.pdf>

Acesso em: 19 de agosto de 2014.

CAMPOS, G. H. B.; **Caminhos para EAD**. Disponível em:

<http://www.educacaopublica.rj.gov.br/jornal/materias/0096.html> Acesso em: 24 de

setembro de 2014.

CASAGRANDE, L.; KLERING L. R.; KRUEL A. J.; **Estudo Comparativo de Percepções de Alunos de Especialização Lato Sensu nas Modalidades Presencial e EAD**.

Disponível:

http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2008/EPQ/EPQA2454.pdf

CASTRO FILHO, E.D *et al* **A especialização em MFC e o desafio da qualificação médica para a estratégia Saúde da Família: proposta de especialização, em larga escala, via educação à distância**. Rev Bras Med Fam Com, Rio de Janeiro, v.3, nº11, out/dez 2007.

CENSO EAD. BR **Associação Brasileira de Educação a Distância (org.)**. São Paulo: Pearson Education do Brasil. 2010.

FAVERO, R.V.M; **Dialogar ou Evadir: Eis a questão!: Um estudo sobre a permanência e a evasão na Educação a Distância**, no Rio Grande do Sul. 2006. Porto Alegre: UFRGS, 2006 169p. Dissertação de Mestrado.

FIUZA, P. J.; **Adesão e permanência discente na educação a distância: investigação de motivos e análise de preditores sociodemográficos, motivacionais e de personalidade para o desempenho na modalidade**. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia. Curso de Pós- Graduação em Psicologia. 2012

GRILLO, M. J. C.; SENA, R. R. **Especialização em Saúde da Família a Distância uma possibilidade de educação permanente em saúde.** Convibra Saúde- Congresso Virtual Brasileiro de Educação, gestão e promoção de saúde, 2012. Disponível em:
<http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/59/2012_59_4330.pdf> Acesso em 19 de agosto de 2014.

KNOWLES, M. S; HOLTON, E. F.; SWANSON, R. A; ***The Adult Learning: The definitive classic in adult education and human resource development.*** 1998

LIMA, C. V.J, TURINI, B. Et al. **A Educação Permanente em Saúde como Estratégia Pedagógica de Transformação das Práticas: Possibilidades e Limites.** Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 8 n. 2, p. 207-227, jul./out.2010

MOINHOS DE VENTO, H. **Projeto Pedagógico – Especialização em Saúde da Família.** Instituto de Ensino e Pesquisa, Porto Alegre, 2011.

NASCIMENTO, F. P.; CARNIERI B. L.; **Educação a distância no ensino superior: expansão com qualidade?** ETD – Educação Temática Digital, Campinas, v.9, n.1, p.84-98, dez. 2007 – ISSN: 1676-2592.

OIIVEIRA MAN. **Educação à Distância como estratégia para a educação permanente: possibilidades e desafios.** Rev Bras Enferm 2007 set-out; 60(5): 585-9.

PADALINO Y.; PERES H. H. C. **E-Learning: Estudo Comparativo da Apreensão do Conhecimento entre Enfermeiros.** Rev Latino-am Enfermagem. 2007 maio-junho; 15(3).

PALLOF, R. M.; PRATT, K. **O aluno Virtual: um guia para trabalhar com alunos on line.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

PAULON, S.M.; CARNEIRO, M.L.F. **A educação a distância como dispositivo de fomento às redes de cuidado em saúde.** Interface Comunicação Saúde Educação, V.13, supl. I. p. 747-57, 2009.

RUMBLE, G. ***The management of distance learning systems.*** Paris: UNESCO: International Institute for Educational Planning. 1992. Disponível em:
<<http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000947/094701e.pdf> > Acesso em 17.08.2014

SOUZA, S. M. L.; OLIVEIRA, R. P.; GONÇALVES, N. G. **Evasão dos alunos do Programa de Pós-Graduação da FEUSP: 1990 a 2000.** Avaliação- Revista da Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior, V.8, N. 1, 2003.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA). **Projeto Pedagógico do Curso de Especialização em Saúde da Família na UNA-SUS.** Porto Alegre, 2010.

VARGAS R.M. Implantação de programas de educação a distância. **Material Didático de Pós-Graduação em Educação a Distância.** Centro de Educação a Distância. Universidade de Brasília, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Primary Health Care: Report of the International Conference on Primary HealthCare.** Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978. Geneva, 1978. (Health for All series, n. 1).

ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Análise da influência de cursos de especialização em Atenção Primária à Saúde na prática e aprendizagem dos profissionais de saúde participantes

Nome completo do entrevistado: _____

(preenchido em letra de forma) Idade: _____ Gênero: _____

O Sr. (a) está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem por objetivo realizar a comparação da influência da modalidade de ensino presencial e a distância, através da percepção dos trabalhadores, na prática da APS e na sua aprendizagem. É importante que o Sr(a) esteja ciente que será sorteado para a participação em um dos cursos de Especialização em Saúde da Família a serem oferecidos pelo UNASUS/ UFCSPA (a distância) e pelo Hospital Moinhos de Vento (presencial), para qualificação dos profissionais do Rio Grande do Sul. Após o Sr.(a), estar vinculado a um dos cursos de especialização, presencial ou a distância, responderá a um instrumento de pesquisa no formato de questionário, com algumas informações sobre a sua formação, sua atuação profissional e características sócio-demográficas. Além de responder a esse instrumento o Sr.(a) será convidado a participar de até duas entrevistas em grupo (grupo focal) durante o curso, para discussão coletiva sobre temáticas e aprendizagens do curso, com duração aproximadamente de uma hora e meia, cada uma delas. Em torno de um ano após a conclusão do curso, o Sr(a) será novamente convidado a participar de até duas entrevistas individuais, desta vez, realizadas presencial (no seu local de trabalho) ou virtualmente (por Skype ou MSN), agendadas conforme sua disponibilidade. Os

dados coletados (relato das discussões, das entrevistas individuais e gravação de áudio e vídeo do Grupo Focal) serão utilizados somente para este estudo.

O Sr. (a) poderá recusar-se a responder qualquer pergunta que possa lhe trazer constrangimento ou mesmo desistir de participar desta pesquisa a qualquer momento, mesmo após ter começado, e isso não vai lhe trazer nenhum prejuízo. Todos os resultados destas avaliações serão guardados sob nosso sigilo, resguardando seu anonimato, assim como nossa ética profissional exige. Não haverá despesas pessoais para o Sr. (a) em qualquer fase desta pesquisa. Também não haverá compensação financeira relacionada a sua participação.

A responsabilidade do estudo fica a cargo da pesquisadora Cleidilene Ramos Magalhães, o qual poderei entrar em contato ou com o do Comitê de Ética em pesquisa da UFCSPA, através do telefone (51) 3303 8768 diariamente entre 9 e 17h para esclarecimentos.

Eu,.....concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido ou no meu atendimento neste serviço.

_____ Data ___/___/_____

Assinatura do entrevistado

_____ Data ___/___/_____

Assinatura do pesquisador responsável