

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM  
CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

MAGDA LORENZ GRANVILLE

**Uma Análise Sobre os Alunos do Curso de Especialização  
em Saúde da Família da UNA-SUS**

PORTO ALEGRE

2017

MAGDA LORENZ GRANVILLE

**Uma Análise Sobre os Alunos do Curso de Especialização  
em Saúde da Família da UNA-SUS**

Dissertação apresentada como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Diogo Onofre Gomes  
de Souza

Coorientadora: Profa. Dra. Luciana Calabro

PORTO ALEGRE

2017

CIP - Catalogação na Publicação

Granville, Magda Lorenz

Uma Análise Sobre os Alunos do Curso de  
Especialização em Saúde da Família da UNA-SUS / Magda  
Lorenz Granville. -- 2017.  
49 f.

Orientador: Diogo Onofre Gomes de Souza.  
Coorientadora: Luciana Calabro.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Instituto de Ciências Básicas da  
Saúde, Programa de Pós-Graduação em Educação em  
Ciências: Química da Vida e Saúde, Porto Alegre, BR-  
RS, 2017.

1. Educação em Saúde. 2. Educação Permanente. 3.  
Educação à Distância. 4. Atenção Básica. 5. Una-SUS. I.  
Souza, Diogo Onofre Gomes de, orient. II. Calabro,  
Luciana, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

MAGDA LORENZ GRANVILLE

**Uma Análise Sobre os Alunos do Curso de Especialização  
em Saúde da Família da UNA-SUS**

Dissertação apresentada como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Aprovado em: 27/07/2017

BANCA EXAMINADORA

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Caren Bernardi

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Rocio Fontoura Teixeira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Prof. Dr. Rafael Roesler

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

*Para Bernardo Lorenz Granville,  
que nasceu ao longo dessa jornada,  
enchendo nossos dias de uma luz especial  
e nos mostrando a incondicionalidade  
do amor e a força que existe  
dentro da gente: obrigada filho amado.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Professor Doutor Diogo Onofre Gomes de Souza pela inestimável oportunidade e pelo carinho e dedicação com os quais conduziu meus estudos.

Agradeço a Professora Doutora Luciana Calabro, pela atenção e carinho dispensados em cada um de nossos encontros, colaborando para a organização dos meus pensamentos e do trabalho em si.

Agradeço a Coordenação Geral do Curso de Especialização em Saúde da Família UNA-SUS/UFCSPA, na pessoa das Professoras Doutoras Alessandra Dahmer e Maria Eugenia Bresolin Pinto por permitirem e autorizarem o acesso aos documentos dos alunos do curso.

Agradeço a minha mãe por sempre acreditar em mim e mostrar interesse pelas minhas conquistas, sempre com muito carinho e atenção.

Agradeço ao meu pai *in memoriam*, que nos deixou ao longo dessa jornada de forma tão inesperada. Sentirei sempre sua presença e lembrarei sempre de sua tranquilidade e carinho, transparentes na imensidão daquele lindo olhar azul da cor do céu.

Agradeço ainda e de forma muito especial meu marido, o Professor Doutor Lisandro Zambenedetti Granville que, como ninguém, permitiu que eu seguisse um sonho antigo e de uma vida, o qual estava bem adormecido e esquecido.

*...para mim, é impossível existir sem sonho.  
A vida na sua totalidade me ensinou  
como grande lição que é impossível  
assumí-la sem risco..*

*Paulo Freire*

## **RESUMO**

Esta dissertação de mestrado apresenta o perfil dos alunos ingressos em 2014 no curso de Especialização em Saúde da Família, financiado pelo Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica do Ministério da Saúde, na modalidade à distância. Essa turma é caracterizada de acordo com gênero, área ou especialidade, Estado de origem dos alunos, entre outras informações. Parte dos resultados apresentados neste trabalho indica que predominaram alunos do sexo feminino, médicos e originários do Estado do Pará. Essa análise objetiva contribuir com a identificação das principais características desses alunos, ampliando a literatura sobre o tema e contribuindo para estudos futuros, ao mesmo tempo que os resultados aqui apresentados podem indicar eventuais oportunidades de aprimoramento de políticas públicas.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, educação à distância, profissionais da atenção básica, UNA-SUS.



## **ABSTRACT**

This dissertation presents a study on the students of a 2014 class of the specialization course on Family Health, which is funded by the program “Valorização do Profissional da Atenção Básica” of the Ministry of Health, Brazil, through a distance learning approach. The 2014 class has been profiled taking into account, among other information, the students’ gender, area of expertise, and State of the federation where they come from. Part of the results shows that women, doctors, and people from the State of Pará account for most of the students. The analysis carried out in this research has the goal of identifying the main characteristics of students, thus extending the literature and contributing for future work, at the same time that results may occasionally lead to opportunities of improving public policies.

**Keywords:** Health education, distance learning, primary health care, UNA-SUS.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 3.1 – Desfecho dos entrantes.....	25
Figura 3.2 – Gênero dos entrantes .....	26
Figura 3.3 – Área ou especialidade dos entrantes .....	26
Figura 3.4 – Estado dos entrantes.....	27
Figura 3.5 – Gênero dos aprovados .....	28
Figura 3.6 – Área ou especialidade dos aprovados .....	28
Figura 3.7 – Estado de origem dos aprovados.....	29
Figura 3.8 – Idade na graduação dos aprovados.....	30
Figura 3.9 – Tempo transcorrido entre a graduação e o início do CESF dos aprovados	31
Figura 3.10 – Gênero dos reprovados.....	32
Figura 3.11 – Área ou especialidade dos reprovados .....	33
Figura 3.12 – Estado de origem dos reprovados .....	33
Figura 3.13 – Idade na graduação dos reprovados .....	34
Figura 3.14 – Tempo transcorrido entre graduação e início do CESF dos reprovados..	35
Figura 3.15 – Gênero dos desligados.....	35
Figura 3.16 – Área ou especialidade dos desligados.....	36
Figura 3.17 – Estado de origem dos desligados .....	36

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 3.1 – Distribuição dos temas entre os trabalhos de conclusão.....	32
--	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CESF	Curso de Especialização em Saúde da Família
EAD	Educação à Distância
ENPEC	Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências
ESF	Estratégia Saúde da Família
MOODLE	Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment
PA	Pará
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
RS	Rio Grande do Sul
SE	Sergipe
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único da Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UNA-SUS	Universidade Aberta do SUS

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>1.1 Problema de Pesquisa.....</b>	<b>15</b>
<b>1.2 Objetivos.....</b>	<b>15</b>
1.2.1 Objetivo Geral .....	15
1.2.2 Objetivos Específicos .....	15
<b>1.3 Justificativa .....</b>	<b>16</b>
<b>1.4 Metodologia.....</b>	<b>16</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Educação Permanente de Profissionais da Saúde .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2 Multidisciplinaridade na Estratégia Saúde da Família .....</b>	<b>19</b>
<b>2.3 Ambientes Virtuais de Aprendizagem.....</b>	<b>21</b>
<b>2.4 A Importância de Sistemas Eficientes nos Ambientes Virtuais de Aprendizagem .....</b>	<b>23</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 Em relação aos entrantes .....</b>	<b>25</b>
<b>3.2 Em relação aos aprovados .....</b>	<b>27</b>
<b>3.3 Em relação aos reprovados.....</b>	<b>32</b>
<b>3.4 Em relação aos desligados.....</b>	<b>35</b>
<b>3.5 Estudos Relacionados.....</b>	<b>37</b>
<b>4 ARTIGO .....</b>	<b>38</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>47</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das missões da Secretaria de Gestão e do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) que inclui também a “responsabilidade de formular políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil” (SGTES, 2016). Essa secretaria foi criada em 2003 e possui base legal em três importantes documentos: a Constituição Federal em seu artigo 200 determina que compete ao SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde”. Já a Lei 8080/90 em seu Artigo 14 ordena que “deverão ser criadas comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior” e o Decreto 7508/2011 fala sobre a “regionalização, planejamento e mapa da saúde” das redes de atenção.

A escassez de médicos para o SUS e os problemas de distribuição dos mesmos fizeram com que o Governo Federal, através do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, elaborasse políticas de provimento que objetivam o atingimento dessas regiões mais remotas. O Curso de Especialização em Saúde da Família, promovido pelo Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), foi criado em 2010 para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no SUS. O curso, em parceria com instituições de ensino superior, promove a educação permanente dos profissionais, sendo que sua abordagem se diferencia pela utilização de casos clínicos e por ser realizado na modalidade à distância. Essa abordagem permite o enfoque mais participativo e mais consciente no processo ensino-aprendizagem (FEIJÃO; GALVÃO, 2007).

Nesse cenário está incluída a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) que, através de Programas do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, e compondo a Rede Colaborativa de Universidades da UNA-SUS, já ofereceu cerca de 5.000 mil vagas para profissionais da saúde, incluindo enfermeiros, médicos e dentistas, atendidos pelo Curso de Especialização em Saúde da Família. A UFCSPA é responsável pelo atendimento aos alunos de sete Estados brasileiros a partir de determinações do Ministério da Saúde, sendo eles Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rio Grande do Sul, Roraima e Sergipe. Os outros estados do Brasil são atendidos pelas demais universidades integrantes da Rede UNA-SUS e esse cenário pode sofrer ajustes periódicos em função e tratativas políticas e financeiras.

O tema Educação em Saúde vem sendo amplamente abordado em artigos científicos de variadas áreas, como saúde, educação, filosofia e sociologia. Profissionais dessas áreas, ao lidar com Educação em Saúde, possuem a preocupação em estabelecer discussões sadias e profícuas a respeito do tema e as tentativas de aproximar a teoria e a prática na Educação em Saúde são inúmeras, como pode ser constatado na leitura dessas reflexões.

A educação permanente surge com um conceito de aprendizagem no trabalho, onde o cotidiano das unidades de saúde e os processos de trabalho que lá são realizados, incorporam o aprender e o ensinar. Esses processos de trabalho precisam ter como referência as necessidades da população que atendem e as demandas desses indivíduos, acolhendo-os e buscando tratar a saúde ao invés da doença.

## **1.1 Problema de Pesquisa**

Como se caracterizam os alunos do Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela UFCSPA em parceria com a UNA-SUS e ministrado na modalidade a distância?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo Geral**

O Objetivo Geral deste trabalho é caracterizar os alunos do Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela UFCSPA e ministrado na modalidade a distância.

Essa caracterização poderá permitir, através do surgimento de possíveis indicadores, eventuais sugestões de aprimoramento nas políticas públicas de educação permanente, agregando valor ao princípio da economicidade.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar os alunos entrantes do curso quanto ao desfecho, ao gênero, a especialidade e o Estado de origem;

- Caracterizar os alunos aprovados do curso quanto ao gênero, a especialidade, o Estado de origem, a idade na graduação, ao tempo transcorrido entre a graduação e o início do curso de especialização em saúde da família e ao tema escolhido no trabalho de conclusão do curso;
- Caracterizar os alunos reprovados do curso quanto ao gênero, a especialidade, o Estado de origem, a idade na graduação e ao tempo transcorrido entre a graduação e o início do curso de especialização em saúde da família;
- Caracterizar os alunos desligados do curso quanto gênero, a especialidade e o Estado de origem.

### **1.3 Justificativa**

O presente estudo se justifica diante da necessidade de identificar as características dos alunos que estão inseridos nos programas de educação permanente do Ministério da Saúde. O grupo de pesquisa no qual essa dissertação está inserida não têm conhecimento de outros estudos similares na literatura e, portanto, nesse sentido, pode-se considerar este trabalho pioneiro na área.

Outra possibilidade aventada é sugestão de possíveis indicadores de melhoria relacionados as políticas públicas da educação permanente em saúde, tema atual e de grande relevância.

### **1.4 Metodologia**

O percurso metodológico deste estudo baseou-se em uma abordagem inicialmente quantitativa, complementado por posterior análise qualitativa. Inicialmente foi utilizado o banco de dados disponibilizado pela secretaria do curso, banco este que possui em seus registros informações relevantes dos alunos, tais como: nome, estado de origem, gênero e situação no curso (aprovado, reprovado ou desligado). Às informações originalmente disponíveis no banco de dados foram agregadas informações complementares, estas últimas extraídas da pasta de documentos individual de cada aluno. Tais informações complementares são: data de nascimento, data da graduação e ano e mês de início e término do Curso de Especialização em Saúde da Família.



O total de alunos da Turma 9 do Curso de Especialização em Saúde da Família, com ingresso em 31/03/2014 e término em 29/02/2015, é de 302 alunos. A lista com estes 302 alunos é fornecida à secretaria do curso de especialização pelo Ministério da Saúde, que é quem administra inicialmente o conjunto de alunos com interesse em cursar a especialização. Ao longo da análise dos dados, optou-se pela retirada de dois alunos, que foram excluídos da amostra porque faziam parte do grupo pouco representativo de alunos transferidos e incluídos no grupo de alunos desligados. Dessa forma, a amostra alvo do estudo passou a ser constituída por 300 alunos, os quais representam, portanto 100% da amostra analisada.

Da amostra de 300 alunos, foram analisadas informações relativas a gênero, área ou especialização, Estado de origem, idade na graduação, tempo transcorrido entre a graduação e o início do curso de especialização e tema do projeto de conclusão. Quando verificada a idade na graduação dos alunos aprovados ao final do curso de especialização, esta foi dividida em três grupos de caracterização, sendo o primeiro grupo composto por alunos entre 20 e 25 anos, o segundo grupo composto por alunos entre 26 e 30 anos e o terceiro grupo composto por alunos entre 31 e 35 anos. Outro dado detalhado na análise foi o tempo transcorrido entre a graduação e o ingresso no curso de especialização dos alunos aprovados ao final do curso, sendo a amostra dividida em cinco grupos de caracterização: de 0 (zero) a 12 meses entre graduação e o ingresso na especialização; de 13 a 24 meses; de 25 a 36 meses; de 37 a 48 meses; e igual ou acima de 49 meses.

Em um segundo momento, para complementar as informações relativas aos alunos, o trabalho de conclusão de curso de cada aluno foi qualitativamente observado através da leitura do mesmo. O objetivo nessa etapa foi o de extrair o tema principal que cada aluno abordou em seu trabalho de conclusão. Os trabalhos foram consultados diretamente na plataforma Moodle, a qual armazena as atividades avaliativas individuais dos alunos. Nessa consulta, foram identificados diferentes temas de estudos, a partir da práxis dos alunos. Os trabalhos de conclusão foram então classificados em sete categorias distintas, quais sejam: Administrativo, Atenção em Saúde, Atitude do Profissional Frente ao Paciente, Criança e Adolescência, Enfermidades, Mulher e Síndrome Metabólica. A classificação de cada trabalho de conclusão em uma categoria foi feita a partir da experiência profissional daqueles autores desta pesquisa que atuam na área médica e, portanto, têm competência para tal.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Educação Permanente de Profissionais da Saúde**

A Educação Permanente em Saúde pode ser visualizada como uma estratégia político pedagógica para implementação e adequação de práticas de trabalho e de organização nas unidades de saúde do Brasil. Ela surge a partir de necessidades vivenciadas diariamente e pela formação acadêmica fragmentada e distante dos perfis que são desejados no atendimento a saúde pública das comunidades.

A oferta de uma formação específica para os profissionais que compõem as equipes de Saúde da Família tornou-se indispensável a partir da regulamentação do SUS ocorrida nos anos 90 com a publicação da Lei 8080/90 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Pensadores da época estavam focados na busca de soluções para os problemas de saúde de forma coletiva. Surge então a Educação Permanente em Saúde, a qual busca a melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS, através de ações horizontais e contextualizadas, levando em consideração a história de vida e a inserção desses na comunidade.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, define competências específicas que são características aos processos de trabalho das equipes de Atenção Básica. A programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, bem como a prioridade nas intervenções clínicas e sanitárias para os problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência é uma delas. Inclui-se ainda o planejamento e a organização da agenda de trabalho compartilhado de todos os profissionais, com a forte recomendação de evitar a divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, sexo e patologias, o que dificulta o acesso dos usuários.

A partir da concepção do Curso de Especialização em Saúde da Família, cujo foco principal é estimular os profissionais da Atenção Primária a Saúde (APS) a prestar atendimento de maior qualidade, é reforçada a necessidade de educação permanente dos profissionais da área da saúde, permitindo que os mesmos ressignifiquem suas práticas através de dispositivos multidisciplinares e multiprofissionais, em conformidade com o Projeto Político Pedagógico do curso (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2013).

Conforme a SGTES, a educação permanente dos profissionais de saúde, se caracteriza por ser multiprofissional, englobando profissionais de diferentes áreas médicas, é contínua e aborda a saúde de forma contextualizada, centrada na resolução de problemas. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF), um modelo assistencial criado em 1994, é

composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal (...): cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

A Educação Permanente possui em sua concepção objetivos bastante específicos, quais sejam: 1) transformar as práticas institucionais, 2) melhorar a qualidade da atenção e da assistência em saúde, 3) comprometer as equipes nos processos de trabalho e nos processos que envolvam a comunidade, e 4) melhorar as relações nas equipes de trabalho e entre as equipes de saúde (SGTES, 2016). A mudança desejada com a Educação Permanente está pautada ainda na necessidade de mudança na concepção da saúde, “historicamente marcada pelo modelo curativo” (SARRETA, 2009).

## **2.2 Multidisciplinaridade na Estratégia Saúde da Família**

No trabalho da ESF, a composição das equipes multidisciplinares é considerada um dos principais fatores de mudança nos modelos de saúde, permitindo uma constante e intensa interação entre trabalhadores da saúde de diferentes categorias, os quais possuem uma grande diversidade de conhecimentos e habilidades, sendo capazes de interagir entre si, garantindo um atendimento diferenciado aos usuários do SUS com a ampliação dos cuidados considerando a necessidade desses usuários. (FERREIRA; SILVA; AGUER, 2007).

Considerando essas questões, o Curso de Especialização em Saúde da Família possui uma abordagem multidisciplinar e integrativa em sua concepção. Todos os conteúdos abordados no curso possuem caráter multidisciplinar, onde as equipes de saúde discutem os casos clínicos de forma conjunta, entre enfermeiros, dentistas e médicos, reforçando que a utilização de metodologias ativas se mostra eficiente na

educação em saúde (SILVA; OGATA; MACHADO, 2007). A disponibilização dos materiais no sistema online MOODLE<sup>1</sup> permite, inclusive, que os diferentes profissionais possam ter acesso aos conteúdos clínicos que os demais profissionais estão abordando para cada caso estudado.

Os alunos que realizam a especialização proposta pelo Ministério da Saúde, o fazem em concomitância com suas atividades regulares nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa operacionalização pode ser comparada a um curso do estilo estágio, no qual o aluno tem a possibilidade de colocar em prática seus aprendizados, ao mesmo tempo em que melhora suas habilidades a partir da aquisição de novos conhecimentos.

Dito isso, podemos citar o estudo realizado pelo Instituto O’Neill (BAYTOR; CABRERA, 2015) no qual são identificados três importantes fatores de relacionamento entre os diversos profissionais envolvidos nos atendimentos globais de saúde, quais sejam: “(1) a capacidade de definir papéis e responsabilidades profissionais em um projeto; (2) habilidades de comunicação interprofissionais; e (3) a capacidade de trabalhar em uma equipe interprofissional”, fatores esses estreitamente relacionados a ampliação do trabalho em equipe dessas UBS’s.

Uma nova análise relacionada aos currículos e as competências necessárias para a essa formação multiprofissional, se faz necessária quando falamos em práticas adotadas no intuito de ampliar a atuação desses profissionais e das equipes multidisciplinares na saúde global. Na pesquisa realizada por GUERIN (2015), a construção de comunidades saudáveis, nas quais fatores como aumento de capital social, diminuição do crime e dos comportamentos antissociais e na restauração de relacionamentos são desejados e buscados, a utilização de práticas restaurativas, as quais incorporam as competências sociais da aprendizagem sócio emocional e analisam os conflitos existentes nas equipes como oportunidades de aprendizagem, são um método eficiente nesse contexto.

Um estudo realizado nas escolas médicas de Minnesota-EUA (THOMAS et al., 2007), envolvendo 1.098 estudantes, comprovou que a melhoria dos aspectos nas relações entre os profissionais da saúde, está diretamente relacionada aos esforços no intuito de reduzir as angústias identificadas nesses profissionais, promovendo o bem-estar dos mesmos. Os esforços para reduzir quaisquer angústias desses estudantes, deve

---

<sup>1</sup> Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment - um software livre, de apoio à aprendizagem, executado em Ambiente Virtual.

ser parte de esforços mais amplos para promover nesses alunos o bem-estar, pois ambos os fatores, angústia e bem-estar, estão diretamente relacionados às questões de empatia dos estudantes de medicina, necessária para a administração do dia-a-dia de equipes de saúde.

O curso apresenta ainda o grande desafio do estudo a distância, exigindo dos alunos uma autonomia no seu processo de aprendizagem, uma capacidade de adaptação a mudanças no seu fazer e uma ampliação de suas habilidades de empatia, valorizando as relações médico-paciente (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010). Essa abordagem está embasada nos escritos de Paulo Freire, evidenciando uma pedagogia capaz de transformar e emancipar os sujeitos através da aprendizagem significativa, problematizando as situações através do uso de casos fictícios e cidades virtuais, buscando aproximar a realidade dos indivíduos às práticas clínicas (PEDRUZZI et al., 2009).

### **2.3 Ambientes Virtuais de Aprendizagem**

Existem trabalhos de pesquisa que fazem avaliações de cursos e relacionamentos entre a aprendizagem presencial e aprendizagem à distância, porém há uma carência em relação ao impacto que a formação continuada na Modalidade EAD tem no profissional da área da saúde. Apesar de o programa de especialização da UFCSPA em parceria com a UNA-SUS possuir sete anos desde seu início, não existe hoje ao que se saiba, uma metodologia específica que objetive a avaliação a respeito da efetividade do curso, levando em consideração especificamente os reflexos que essa formação tem nas práticas profissionais dos egressos.

Primeiramente, entendemos importante apresentar os resultados de um estudo realizado com 723 estudantes de uma comunidade universitária, o qual avalia as possíveis diferenças identificadas pelos estudantes envolvidos, os quais realizam suas práticas em ambientes híbridos (composto de aprendizagens presenciais e on-line) e em ambientes totalmente on-line.

O estudo busca identificar se os alunos são suscetíveis a classificar possíveis indícios relacionados à sua percepção da aprendizagem, quanto aos seguintes aspectos: aprendizagem em si, interações sociais, aspectos cognitivos e que envolvem a necessidade de interações presenciais. O estudo sugere que existem de fato coerências na classificação feita pelos estudantes, explicando diferenças sutis mas significativas,

recentemente relatadas na literatura por Means, B., Toyama, Y., Murphy, R., Bakia, M., & Jones, K. (2010), as quais demonstram indícios da superioridade nos ambientes híbridos em relação aos ambientes totalmente on-line, comprovando a legislação vigente brasileira, no que tange a obrigatoriedade de momento presencias para avaliação e defesa de trabalhos de conclusão (Decreto 5.622/2005).

Há quatro metas principais identificadas, segundo pesquisa de ONCU e CAKIR (2011), em relação aos estudos que vem sendo realizados, relativos ao impacto que os ambientes virtuais de aprendizagem possuem sobre os estudantes dessa modalidade, considerando o desempenho do aluno, o seu engajamento e a retenção de conteúdos, quais sejam: (1) o aumento do engajamento e da colaboração do aluno; (2) a promoção eficaz de facilitadores; (3) o desenvolvimento de técnicas de avaliação e (4) a elaboração de programas de desenvolvimento do corpo docente.

Com o objetivo de perseguir as metas identificadas nesse estudo, os autores apresentam métodos comuns na literatura tecnológica instrucional, os quais são altamente recomendados para o atingimento dessas. Salientam que as pesquisas formativas e de desenvolvimento são relevantes para as quatro metas identificadas, enquanto a pesquisa experimental representa a melhor forma de ajustar e perseguir essas metas. Ao observar o curso de Especialização, fica clara a necessidade de aprofundar estudos relacionados a terceira meta, aprofundando as técnicas de avaliação utilizadas e tornando o ensino mais eficiente e eficaz, no intuito de ressignificar as práticas desses alunos em relação as suas unidades de saúde e as comunidades atendidas.

Vários estudos vêm sendo realizados no intuito de comprovar a qualidade da educação a distância, desmistificando a ideia bastante comum de que, por serem realizados a distância, caracterizam os alunos como sedentários, acomodados ou até mesmo aqueles que buscam titulação rápida e facilitada. O destaque nesses estudos deve ser dado àqueles que relatam experiências de alunos na modalidade a distância, enfocando o desempenho acadêmico e as experiências de aprendizagem.

Nesse viés, a publicação de THAPLIVAL (2014) traz dados esclarecedores sobre a satisfação demonstrada por 100 alunos de Mestrado da Universidade de Punjab (Índia), os quais foram convidados a dar seu feedback em relação a vários quesitos, como: metas e objetivos do curso, currículo, material de apoio, serviços disponibilizados aos estudantes, procedimentos de avaliação instalações de infraestrutura e perspectiva geral da aprendizagem global de aprendizagem ambiente.

Para garantir que as dimensões de qualidade fossem devidamente percebidas, a análise de conteúdo foi incorporada a pesquisa.

Os resultados revelaram que os alunos estão satisfeitos com a qualidade geral de cursos à distância, constando apenas como motivo de preocupação os serviços prestados a título de apoio aos estudantes e as instalações de infraestrutura em atividades presenciais.

#### **2.4 A Importância de Sistemas Eficientes nos Ambientes Virtuais de Aprendizagem**

A fim de obter e fornecer um maior aproveitamento nos cursos realizados na modalidade a distância, é importante que, além de uma plataforma amigável, intuitiva e de fácil navegação, sejam desenvolvidos sistemas facilitadores que possam auxiliar o aluno na trajetória a ser percorrida em seu curso.

Sistemas de identificação eficientes e de interação em tempo real nas formas síncrona e assíncrona foram comprovadamente eficientes na medida em que implementam componentes de reconhecimento facial e de fala, conforme pesquisa feita por YUEH et al. (2014). Esses sistemas foram implementados durante um semestre em um curso a distância em Universidades de Taiwan e Japão, sugerindo que o ambiente integrativo de sala de aula foi percebido, tanto professores quanto alunos ressaltaram uma melhora na interação entre todos, levando a um senso ampliado de comunidade de aprendizagem, apresentando melhoras inclusive no desempenho dos alunos. O estudo também concluiu que os sistemas desenvolvidos e implementados poderiam ser úteis na melhoria nas interações e na redução dos sentimentos de isolamento que é relatado em cursos realizados a distância, aumentando assim a presença social dos integrantes no grupo.

Dessa forma, acredita-se que a elaboração de ferramentas eletrônicas de coleta de dados possa trazer subsídios bastante importantes para a comprovação da efetividade do Curso de Especialização em Saúde da Família na modalidade EAD. A inovação pedagógica e didática que a midiaticização da educação continuada promove através da incorporação de tecnologias pode melhorar e promover a aprendizagem de forma significativa.

Ferramentas focadas nos profissionais egressos do curso poderão observar e relatar a efetiva qualificação das práticas profissionais após a conclusão da formação

continuada. Entende-se que a utilização de diferentes objetos de aprendizagem, associados ao cotidiano desses profissionais, permitirão o relacionamento de forma interdisciplinar com as demais especialidades atuantes nas UBS, aprimorando o acompanhamento dos alunos do curso, permitindo assim aos profissionais de fato se tornarem agentes transformadores em seu meio de atuação.



### 3 RESULTADOS

A seguir apresentamos os resultados deste estudo, dos quais, apenas os mais relevantes foram incorporados ao artigo submetido ao XI Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC) de 2017.

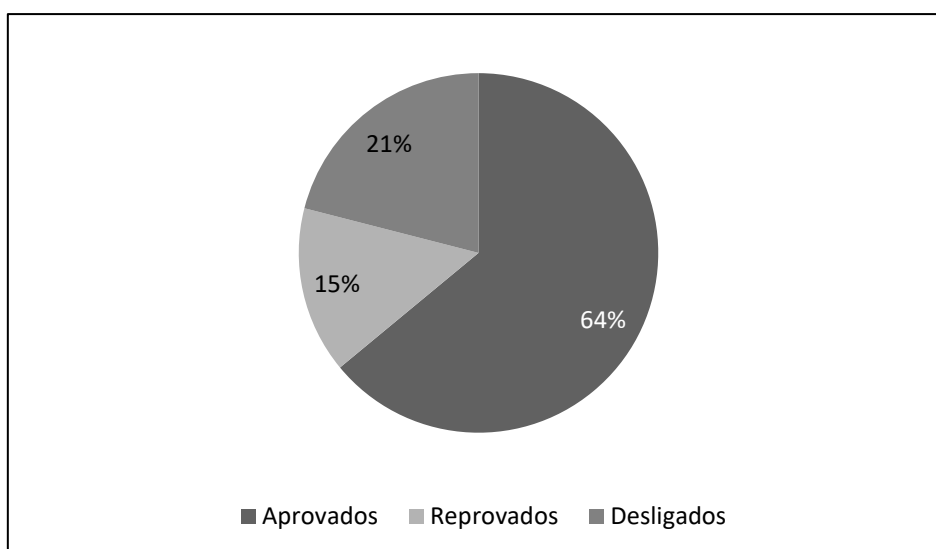
#### 3.1 Em relação aos entrantes

A amostra total inicial dessa pesquisa está constituída por 302 (trezentos e dois) alunos do Curso de Especialização em Saúde da Família, que representam 100% dos alunos da Turma 9 desse curso, com ingresso em 31/03/2014 e término em 29/02/2015, os quais foram cadastrados na Plataforma Arouca (<https://arouca.unasus.gov.br/>) a partir da lista recebida pelo Ministério da Saúde.

Ao longo da análise dos dados, optou-se pela retirada de dois alunos da amostra inicial total, pois faziam parte do grupo de alunos desligados e, por sua baixa representatividade, optou-se pela exclusão a fim de não destoar os gráficos. Dessa forma, a amostra passou a ser constituída de 300 (trezentos) alunos, os quais passaram a constituir a totalidade da amostra, representando 100% dos alunos da amostra.

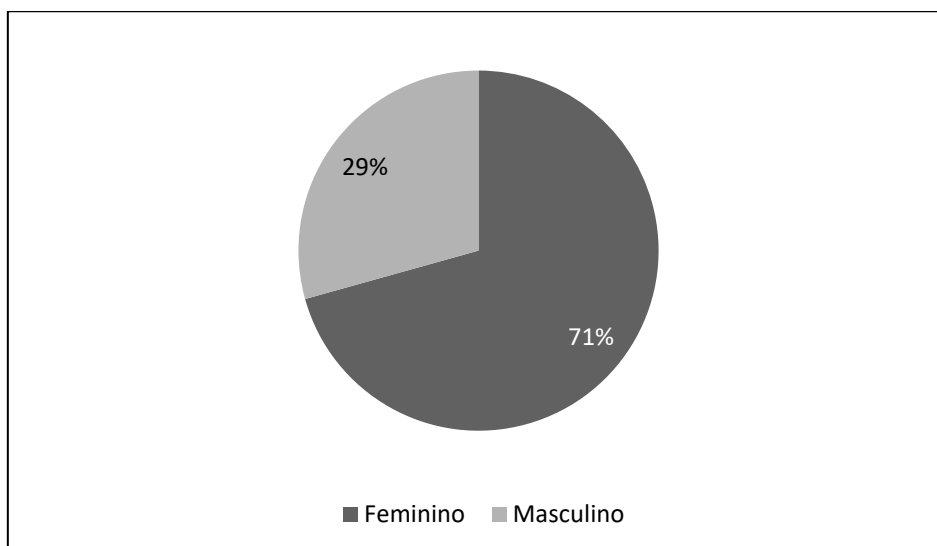
Do grupo de entrantes da Turma 9, composto por 300 (trezentos) alunos, 192 (cento e noventa e dois) alunos foram aprovados, representando 64% da amostra, 45 (quarenta e cinco) alunos foram reprovados, representando 15% da amostra e 63 (sessenta e três) alunos foram desligados, representando 21% da amostra.

Figura 3.1 – Desfecho dos entrantes



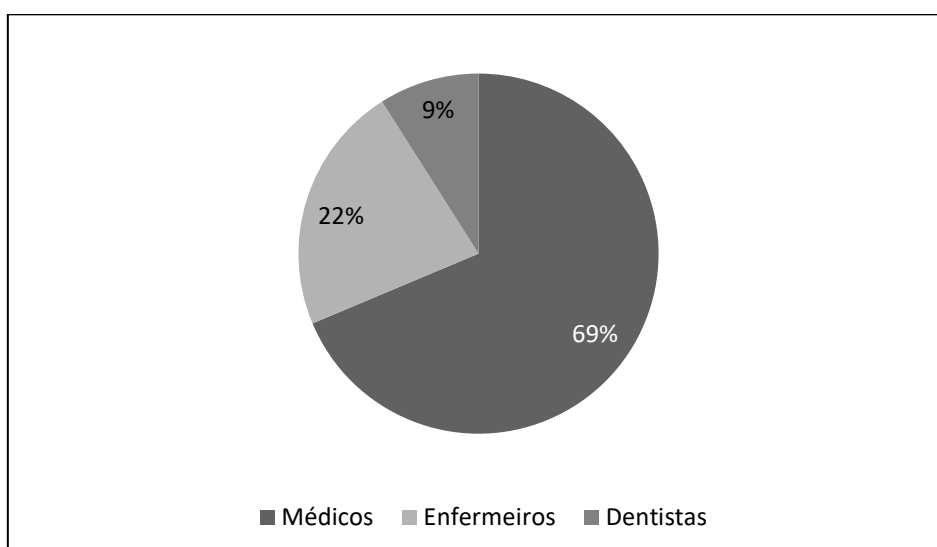
Em relação ao gênero, 212 (duzentos e doze) alunos eram do sexo feminino, representando 71% da amostra e 88 (oitenta e oito) alunos eram do sexo masculino, representando 29% da amostra.

Figura 3.2 – Gênero dos entrantes



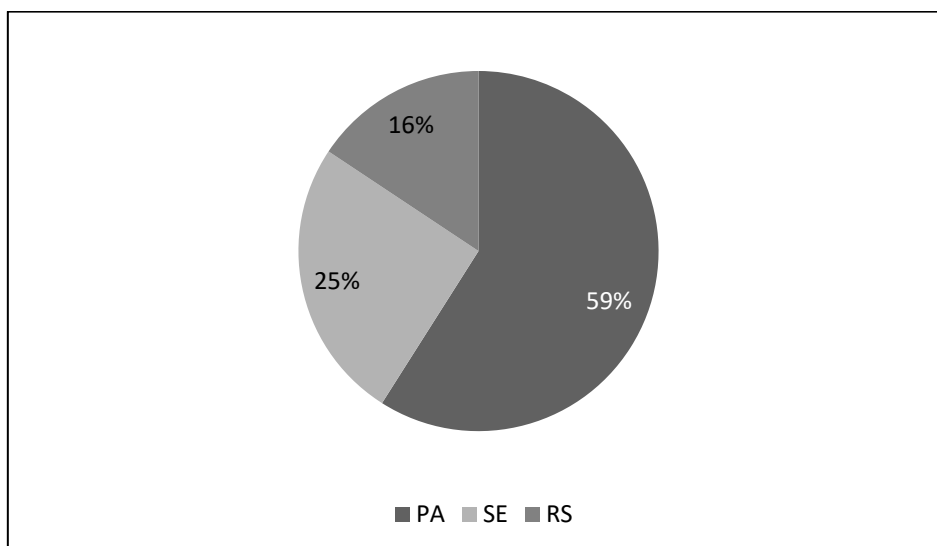
Em relação à área ou especialidade dos alunos da amostra, 67 (sessenta e sete) alunos eram enfermeiros, representando 22% da amostra, 206 (duzentos e seis) eram médicos representando 69% da amostra e 27 (vinte e sete) alunos eram dentistas, representando 9% da amostra.

Figura 3.3 – Área ou especialidade dos entrantes



Em relação aos Estados de origem dos alunos da amostra, 177 (cento e setenta e sete) alunos eram do Estado do Pará, representando 59% da amostra, 47 (quarenta e sete) alunos eram do estado do Rio Grande do Sul, representando 16% da amostra e 76 (setenta e seis) alunos eram do Estado do Sergipe, representando 25% do total da amostra.

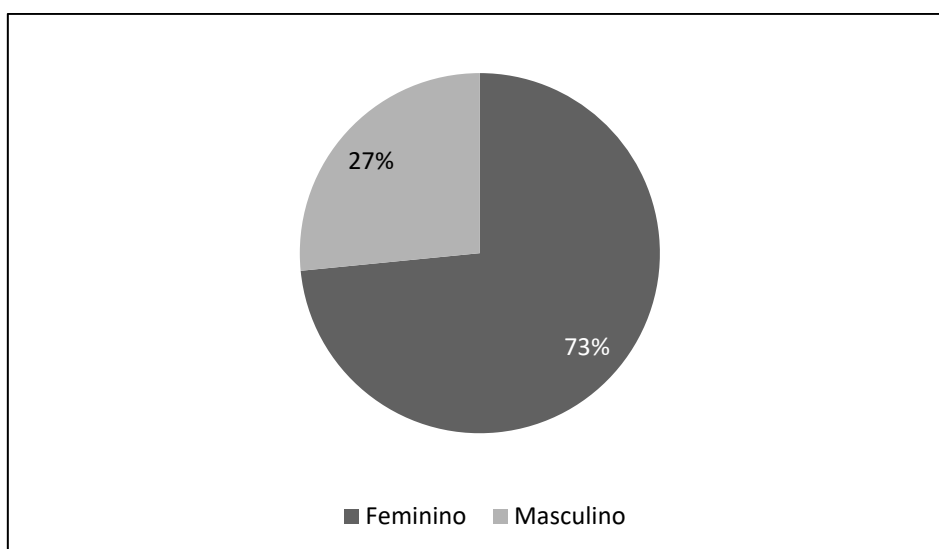
Figura 3.4 – Estado dos entrantes



### 3.2 Em relação aos aprovados

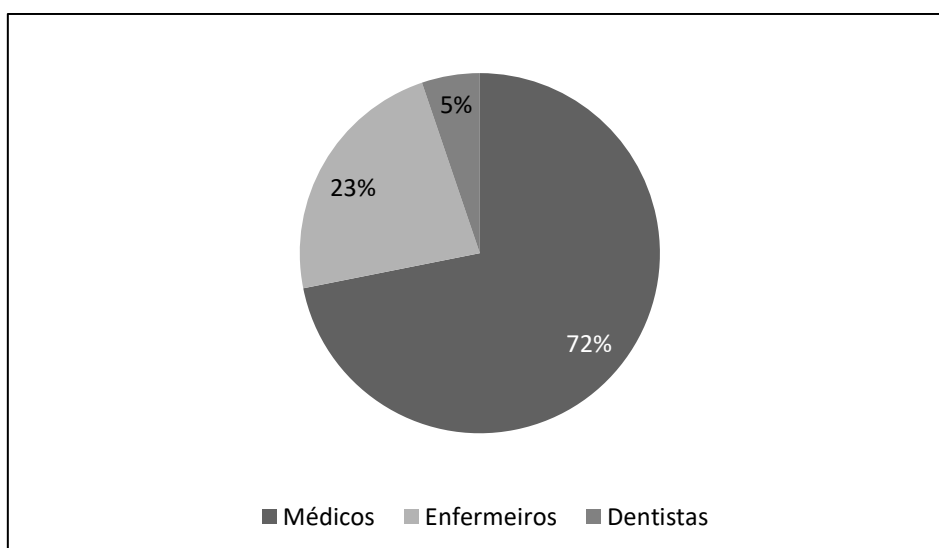
Do grupo de aprovados da Turma 9, composto por 192 (cento e noventa e dois) alunos, que representam 100% dos alunos aprovados da amostra, em relação ao gênero, 141 (cento e quarenta e um) alunos eram do sexo feminino, representando 73% da amostra e 51 (cinquenta e um) alunos eram do sexo masculino, representando 27% da amostra.

Figura 3.5 – Gênero dos aprovados



Em relação à área ou especialidade dos alunos aprovados da amostra, 44 (quarenta e quatro) alunos eram enfermeiros, representando 23% da amostra, 138 (cento e trinta e oito) eram médicos representando 72% da amostra e 10 (dez) alunos eram dentistas, representando 5% da amostra.

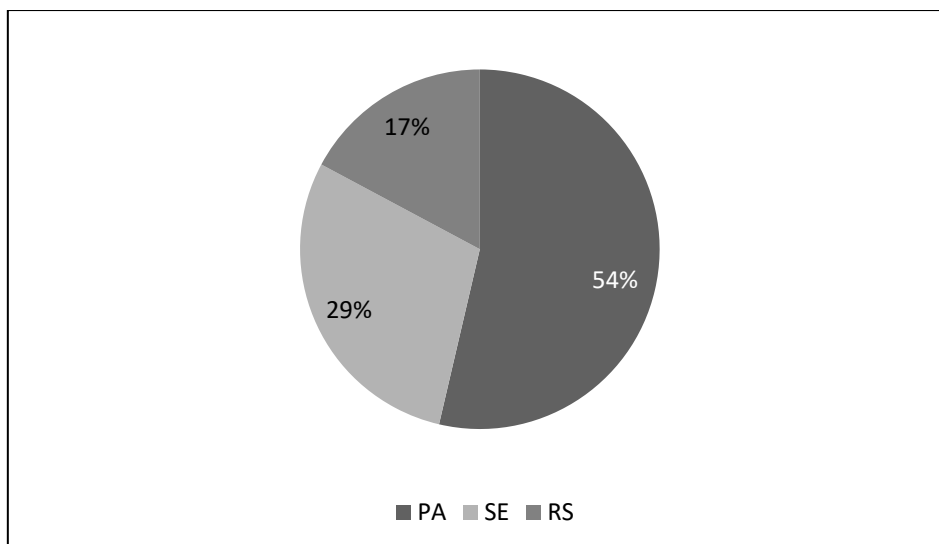
Figura 3.6 – Área ou especialidade dos aprovados



Em relação aos Estados de origem dos alunos aprovados da amostra, 103 (cento e três) alunos eram do Estado do Pará, representando 54% da amostra, 33 (trinta e três) alunos eram do estado do Rio Grande do Sul, representando 17% da amostra e 56

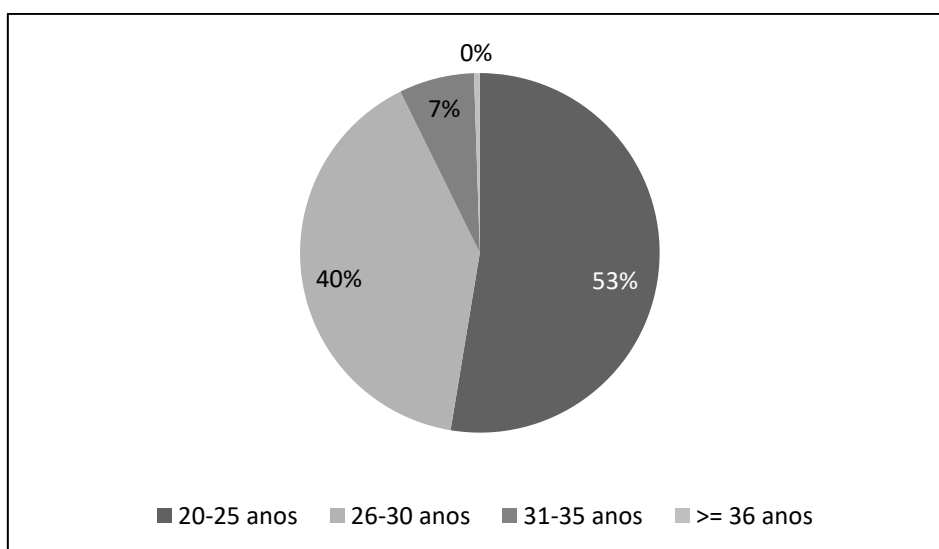
(cinquenta e seis) alunos eram do Estado do Sergipe, representando 29% do total da amostra.

Figura 3.7 – Estado de origem dos aprovados



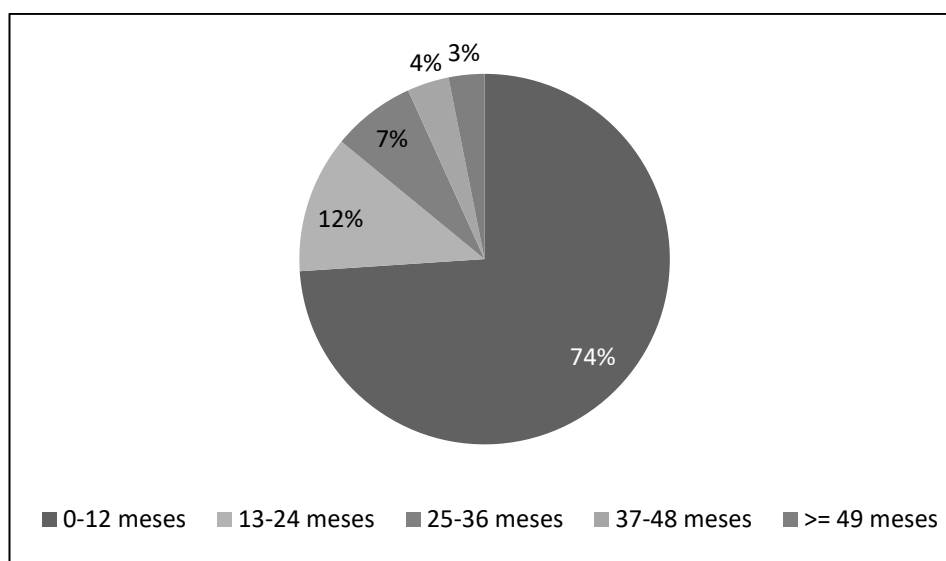
Quando verificada a idade de graduação dos alunos aprovados da amostra obtivemos os seguintes dados: 101 (cento e um) alunos obtiveram sua graduação entre 20 (vinte) e 25 (vinte e cinco) anos de idade, representando 53% da amostra, 77 (setenta e sete) alunos obtiveram sua graduação entre 26 (vinte e seis) e 30 (trinta) anos de idade, representando 40% da amostra, 13 (treze) alunos obtiveram sua graduação entre 31 (trinta e um) e 35 (trinta e cinco) anos de idade, representando 7% da amostra e 1 (um) aluno obteve sua graduação com idade igual ou acima de 36 (trinta e seis) anos.

Figura 3.8 – Idade na graduação dos aprovados



Em relação ao tempo transcorrido entre a graduação e o ingresso no Curso de Especialização em Saúde da Família temos os seguintes dados: 142 (cento e quarenta e dois) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 0 (zero) e 12 (doze) meses de sua graduação, representando 74% do total da amostra, 23 (vinte e três) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 13 (treze) e 24 (vinte e quatro) meses de sua graduação, representando 12% do total da amostra, 14 (quatorze) alunos, iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 25 (vinte e cinco) e 36 (trinta e seis) meses de sua graduação, representando 7% do total da amostra, 7 (sete) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 37 (trinta e sete) e 48 (quarenta e oito) meses de sua graduação, representando 4% do total da amostra e 6 (seis) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos igual ou acima de 49 (quarenta e nove) meses de sua graduação, representando 3% do total da amostra.

Figura 3.9 – Tempo transcorrido entre a graduação e o início do CESF dos aprovados



Para os alunos que finalizaram o curso sendo aprovados, foi analisado ainda o Trabalho de Conclusão<sup>2</sup>, sendo identificados os resultados apresentados na Tabela 3.1. Na análise dessa informação, evidencia-se a absoluta predileção por temas relacionados às Síndromes Metabólicas (28%), ficando os médicos com o percentual de 33% desses trabalhos em relação às outras áreas ou especialidades. Apesar da baixa representatividade dos temas administrativos, o Rio Grande do Sul se destaca pela prevalência considerando o total dessa abordagem (78%). Ainda na análise dos temas em relação ao Estado de origem, os alunos do Pará se destacam, em relação aos demais Estados, nos temas relacionados à Criança e Adolescência, Mulher, Síndrome Metabólica e Atenção em Saúde, nessa ordem.

<sup>2</sup> Parte integrante do Trabalho de Conclusão é o Projeto de Intervenção, que é uma proposta de ação redigida pelos alunos para a resolução de um problema real observado na comunidade na qual as UBS's (Unidade Básica de Saúde) estão inseridas, seja no âmbito da clínica ou da organização dos serviços, buscando a melhoria das condições de saúde da população, no contexto da atenção básica

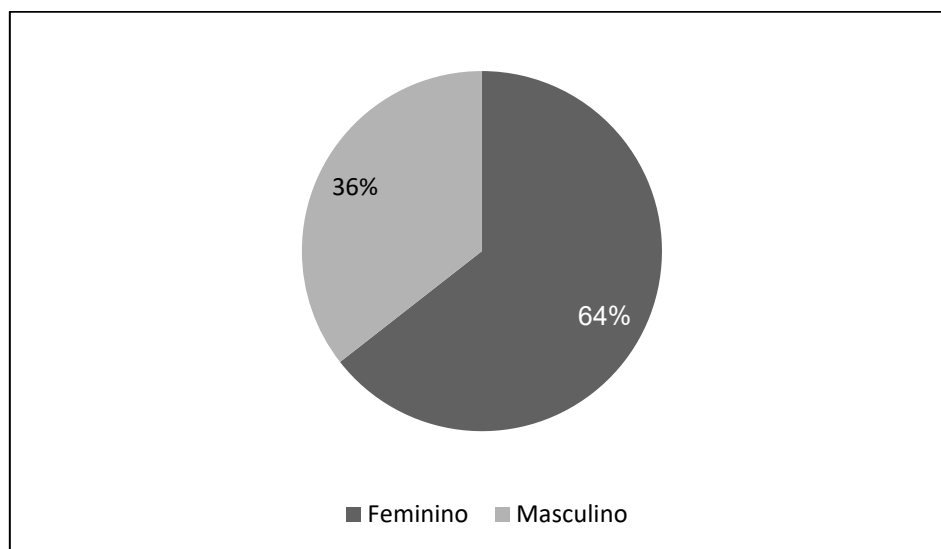
Tabela 3.1 – Distribuição dos temas entre os trabalhos de conclusão

	Pará			Rio Grande do Sul			Sergipe			Total									
	Masculino			Feminino			Masculino				Feminino								
	Enf.	Dent.	Méd.	Enf.	Dent.	Méd.	Enf.	Dent.	Méd.		Enf.	Dent.	Méd.						
Síndrome Metabólica	1		9	5		15			2			4			6	2		10	54
Atenção em Saúde			3	8		10			1			2	2	2			1	3	32
Criança e Adolescência		1	4	8	3	7			1			3				2	1	2	32
Mulher				3	1	12			1		2		1	2		1	1	6	30
Enfermidades			1	2	1	3			1	2	5			5				4	24
Atitude do Profissional	1		3			1			1		1			1				3	11
Administrativo			1				1	2	2	2						1			9

### 3.3 Em relação aos reprovados

Do grupo de reprovados da Turma 9 composto por 45 (quarenta e cinco) alunos, que representam 100% de alunos reprovados da amostra, em relação ao gênero, 29 (vinte e nove) alunos eram do sexo feminino, representando 64% da amostra e 16 (dezesseis) alunos eram do sexo masculino, representando 36% da amostra.

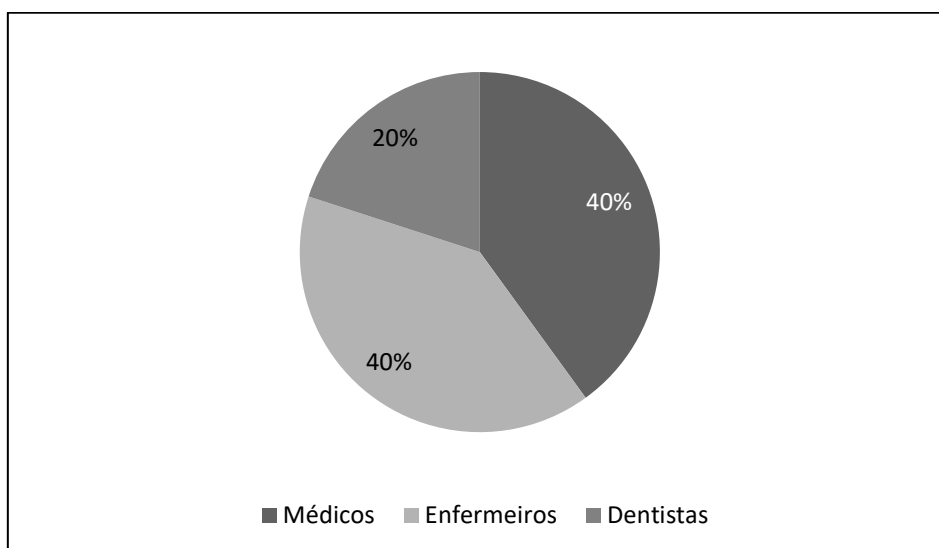
Figura 3.10 – Gênero dos reprovados



Em relação à área ou especialidade dos alunos reprovados da amostra, 18 (dezoito) alunos eram enfermeiros, representando 40% da amostra, 18 (dezoito) eram médicos representando 40% da amostra e 9 (nove) alunos eram dentistas, representando 20% da amostra.

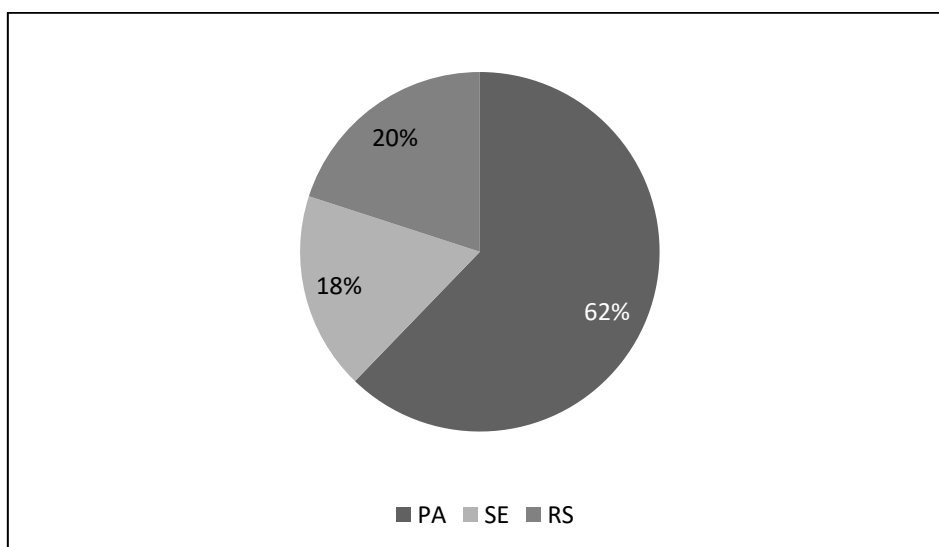


Figura 3.11 – Área ou especialidade dos reprovados



Em relação aos Estados de origem dos alunos reprovados da amostra, 28 (vinte e oito) alunos eram do Estado do Pará, representando 62% da amostra, 8 (oito) alunos eram do estado do Rio Grande do Sul, representando 18% da amostra e 9 (nove) alunos eram do Estado do Sergipe, representando 20% do total da amostra.

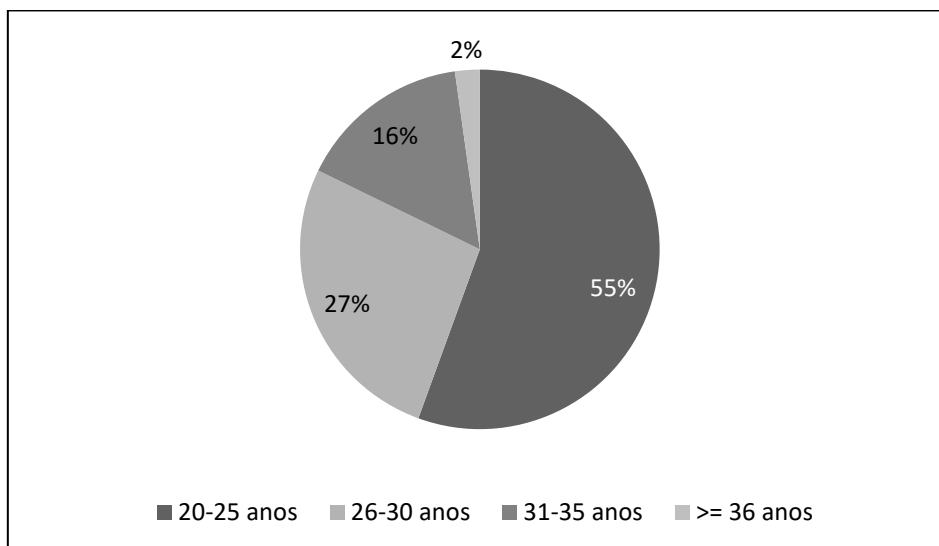
Figura 3.12 – Estado de origem dos reprovados



Quando verificada a idade de graduação dos alunos reprovados da amostra, obtivemos os seguintes dados: 25 (vinte e cinco) alunos obtiveram sua graduação entre 20 (vinte) e 25 (vinte e cinco) anos de idade, representando 56% da amostra, 12 (doze) alunos obtiveram sua graduação entre 26 (vinte e seis) e 30 (trinta) anos de idade,

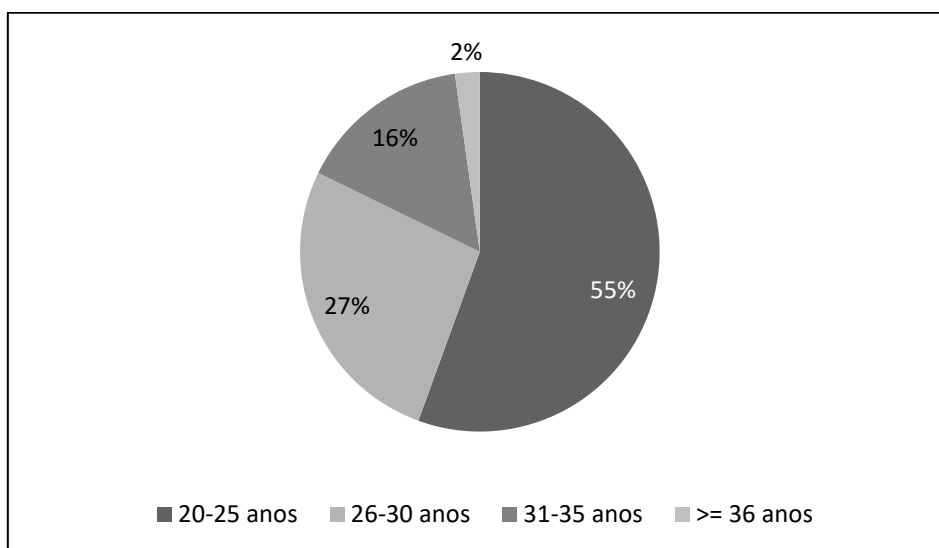
representando 27% da amostra, 07 (sete) alunos obtiveram sua graduação entre 31 (trinta e um) e 35 (trinta e cinco) anos de idade, representando 16% da amostra e 01 (um) aluno obteve sua graduação com idade igual ou acima de 36 (trinta e seis) anos de idade, representando 2% da amostra.

Figura 3.13 – Idade na graduação dos reprovados



Em relação ao tempo transcorrido entre a graduação e o início do Curso de Especialização em Saúde da Família, temos os seguintes dados: 24 (vinte e quatro) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 0 (zero) e 12 (doze) meses de sua graduação, representando 53% do total da amostra, 05 (cinco) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 13 (treze) e 24 (vinte e quatro) meses de sua graduação, representando 11% do total da amostra, 09 (nove) alunos, iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 25 (vinte e cinco) e 36 (trinta e seis) meses de sua graduação, representando 20% do total da amostra, 3 (três) alunos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos entre 37 (trinta e sete) e 48 (quarenta e oito) meses de sua graduação, representando 7% do total da amostra e 04 (quatro) alunos, iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família quando transcorridos igual ou acima de 49 (quarenta e nove) meses de sua graduação, representando 9% do total da amostra.

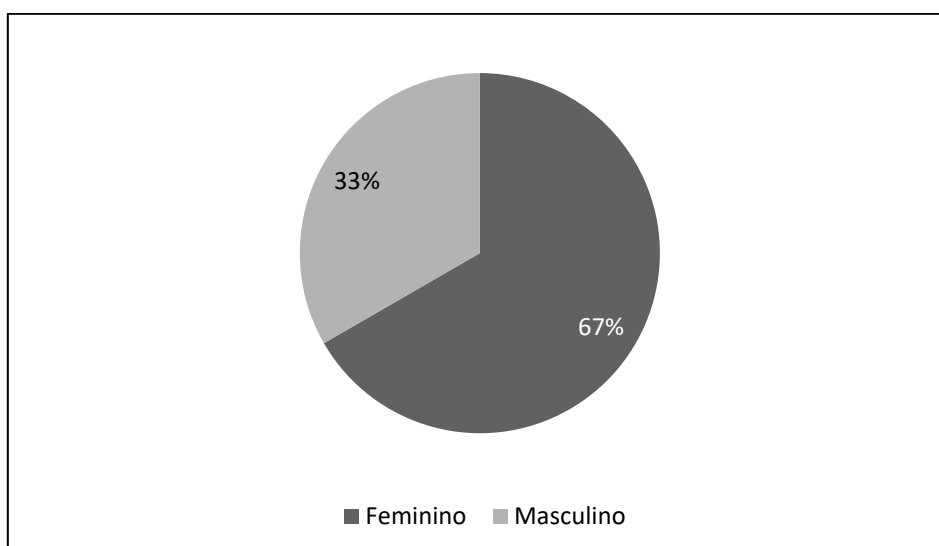
Figura 3.14 – Tempo transcorrido entre graduação e início do CESF dos reprovados



### 3.4 Em relação aos desligados

Do grupo de desligados da Turma 9 composto por 63 (sessenta e três) alunos, que representam 100% de alunos reprovados da amostra, em relação ao gênero, 42 (quarenta e dois) alunos eram do sexo feminino, representando 67% da amostra e 21 (vinte e um) alunos eram do sexo masculino, representando 33% da amostra.

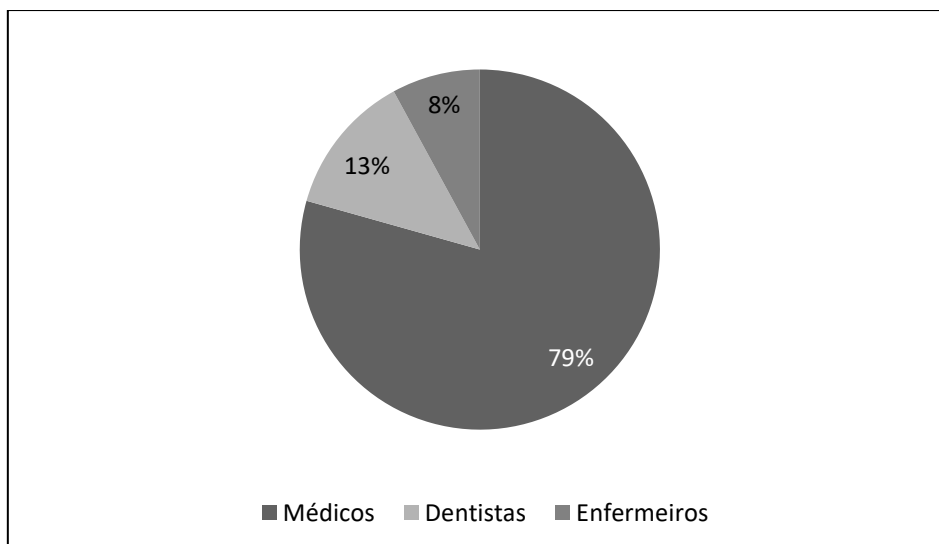
Figura 3.15 – Gênero dos desligados



Em relação à área ou especialidade dos alunos desligados da amostra, 05 (cinco) alunos eram enfermeiros, representando 08% da amostra, 50 (cinquenta) eram médicos

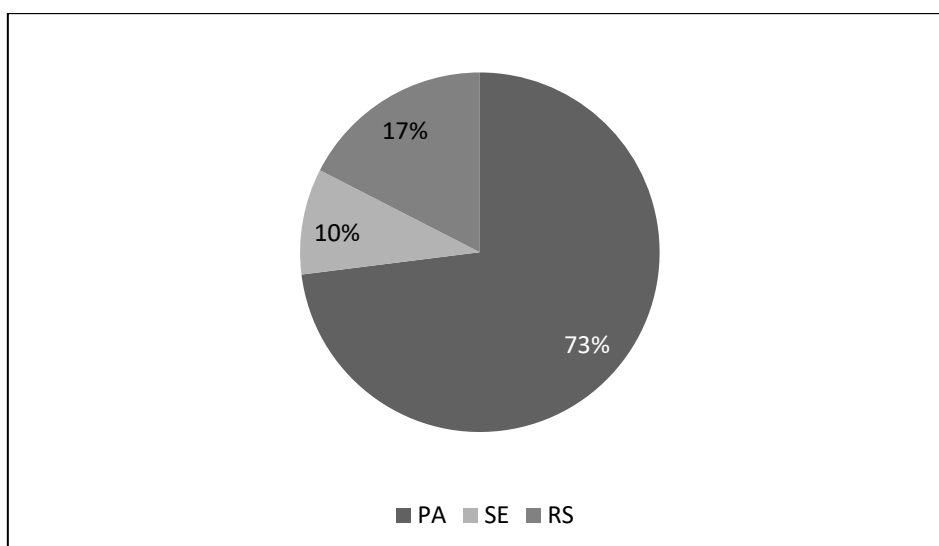
representando 79% da amostra e 08 (oito) alunos eram dentistas, representando 13% da amostra.

Figura 3.16 – Área ou especialidade dos desligados



Em relação aos Estados de origem dos alunos desligados da amostra, 46 (quarenta e seis) alunos eram do Estado do Pará, representando 73% da amostra, 06 (seis) alunos eram do estado do Rio Grande do Sul, representando 10% da amostra e 11 (onze) alunos eram do Estado do Sergipe, representando 17% do total da amostra.

Figura 3.17 – Estado de origem dos desligados



Em relação a idade de graduação e o tempo transcorrido entre a graduação e o início do Curso de Especialização em Saúde da Família, os dados estavam indisponíveis para esse grupo da amostra.

### **3.5 Estudos Relacionados**

Apesar de não terem sido identificados estudos da mesma natureza, pode-se relacionar alguns dados desta dissertação com estudos cujo objeto também é a capacitação de profissionais de equipes da Saúde da Família, com recursos do Ministério da Saúde.

Um estudo publicado em 2005 com alunos ingressos de um curso de especialização do Projeto REFORSUS, no ano de 2001, evidenciou igualmente a predominância de profissionais do sexo feminino, formados em até cinco anos antes do ingresso. Ao contrário do apresentado nesta dissertação, a predominância naquele estudo em relação a graduação foi de enfermeiros (GIL, 2005).

Em relação aos temas abordados nos Trabalhos de Conclusão de Curso, pode-se citar o estudo realizado em 2013, por uma Universidade integrante da Rede UNA-SUS, no Estado do Maranhão, a qual oferece o curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Materno-infantil. Naquele estudo (OLIVEIRA et al., 2013) ficou evidenciada a prevalência absoluta dos temas Saúde da Mulher e Saúde da Criança e do Adolescente, os quais representaram 23% e 22%, respectivamente, do total de trabalhos apresentados.

Em ambos os estudos mencionados acima, bem como nesta dissertação de mestrado, fica evidenciada a importância de todos estes trabalhos na contribuição do aprimoramento das políticas públicas no que tange à adequação da relação “necessidade e oferta” (GIL, 2005).

#### **4 ARTIGO**

Os dados encontrados a partir da realização dessa pesquisa foram condensados em um artigo, o qual está transcrito na íntegra na sequência. Esse artigo foi submetido ao Encontro Nacional de Pesquisa e Educação em Ciências (ENPEC), que terá sua XI edição realizada no período de 03 a 06 de Julho de 2017, no Estado de Florianópolis. Até a finalização dessa dissertação, ainda não havia sido publicada a relação final de artigos aprovados para o evento.

O XI ENPEC tem como “objetivo reunir e favorecer a interação entre os pesquisadores das áreas de Ensino de Física, de Biologia, de Química, de Geociências, de Ambiente, de Saúde e áreas afins, com a finalidade de discutir trabalhos de pesquisa recentes e tratar de temas de interesse da ABRAPEC”. Dentre as várias atividades programadas para o evento, destacam-se as mesas-redondas, as sessões de apresentação de trabalhos completos no formato de pôsteres e os debates e encontros entre profissionais e estudantes da área, sendo considerado o maior evento nacional de referência para a área de educação em ciências.

## **Uma Análise Sobre os Alunos do Curso de Especialização em Saúde da Família da UNA-SUS**

### **An Analysis about the Students of UNA-SUS' Specialization Course on Family Health**

**Magda Lorenz Granville**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS  
magda.granville@ufrgs.br

**Diogo Onofre Gomes de Souza**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS  
diogo@ufrgs.br

**Luciana Calabro**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS  
luciana.calabro@ufrgs.br

#### **Resumo**

Este artigo apresenta o perfil dos alunos ingressos em 2014 no curso de Especialização em Saúde da Família, financiado pelo Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica do Ministério da Saúde, na modalidade à distância. Essa turma é caracterizada de acordo com gênero, área ou especialidade, Estado de origem dos alunos, entre outras informações. Parte dos resultados apresentados neste artigo indica que predominaram alunos do sexo feminino, médicos e originários do Estado do Pará. Essa análise objetiva contribuir com a identificação das principais características desses alunos, ampliando a literatura sobre o tema e contribuindo para estudos futuros, ao mesmo tempo que os resultados aqui apresentados podem indicar eventuais oportunidades de aprimoramento de políticas públicas.

**Palavras chave:** educação em saúde, educação à distância, profissionais da atenção básica, UNA-SUS

#### **Abstract**

This paper presents a study on the students of a 2014 class of the specialization course on Family Health, which is funded by the program “Valorização do Profissional da Atenção Básica” of the Ministry of Health, Brazil, through a distance learning approach. The 2014 class has been profiled taking into account, among other information, the students' gender, area of expertise, and State of the federation where they come from. Part of the results shows that women, doctors, and people from the State of Pará account for most of the students. The analysis carried out in this research has the goal of identifying the main characteristics of students, thus extending the literature and contributing for future work, at the same time that results may occasionally lead to opportunities of improving public policies.

**Key words:** health education, distance learning, primary health care, UNA-SUS

## Introdução

O tema Educação em Saúde vem sendo amplamente abordado em artigos científicos de variadas áreas, como saúde, educação, filosofia e sociologia. Profissionais dessas áreas, ao lidar com Educação em Saúde, possuem a preocupação em estabelecer discussões sadias e profícuas a respeito do tema. As tentativas de aproximar a teoria e a prática na Educação em Saúde são inúmeras, como pode ser constatado na leitura dessas reflexões.

O Curso de Especialização em Saúde da Família, promovido pelo Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), foi criado em 2010 para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). O curso, em parceria com instituições de ensino superior, promove a educação permanente dos profissionais, sendo que sua abordagem se diferencia pela utilização de casos clínicos e por ser realizado na modalidade à distância. Essa abordagem permite o enfoque mais participativo e mais consciente no processo ensino-aprendizagem (FEIJÃO et al., 2007).

Nesse cenário está incluída a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) que, através de Programas do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, e compondo a Rede Colaborativa de Universidades da UNA-SUS, já ofereceu cerca de cinco mil vagas para profissionais da saúde, incluindo enfermeiros, médicos e dentistas, atendidos pelo Curso de Especialização em Saúde da Família. A UFCSPA é responsável pelo atendimento aos alunos de sete Estados brasileiros a partir de determinações do Ministério da Saúde, sendo eles Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rio Grande do Sul, Roraima e Sergipe. Os outros estados do Brasil são atendidos pelas demais Universidades integrantes da Rede UNA-SUS.

Apesar do consistente histórico do curso naquela universidade – já são quase sete anos integrando a Rede UNA-SUS – através da oferta de turmas dos Programas Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB)<sup>1</sup> - programa este de onde provêm a amostra desta pesquisa - e Programa Mais Médicos (PMM)<sup>2</sup>, são poucos os artigos que se debruçam sobre a caracterização dos alunos do curso. Entendemos, porém, que caracterizar tais alunos é de grande valia, pois isso pode levar a propostas de melhorias nas Políticas Públicas de capacitação desses profissionais.

Objetivando contribuir com a identificação das principais características dos alunos, bem como ampliando a literatura sobre o tema e contribuindo para estudos futuros, é apresentada neste artigo a caracterização dos alunos de uma turma do referido curso. No intuito de elucidar as características desses profissionais, é apresentada, na segunda seção deste artigo, uma revisão da literatura relacionada à educação permanente em saúde. Na terceira seção é apresentada a metodologia desta pesquisa. Na quarta seção são apresentados então os resultados de nossa análise. Finalmente, na quinta seção são apresentadas as considerações finais de nossa pesquisa.

## Educação permanente de profissionais da saúde

A oferta de uma formação específica para os profissionais que compõem as equipes de Saúde da Família tornou-se indispensável a partir da regulamentação do SUS ocorrida nos anos 90 com a publicação da Lei 8080/90 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Pensadores da época estavam focados na busca de soluções para os problemas de saúde de forma coletiva. Surge

---

<sup>1</sup> PROVAB – Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, instituído através da portaria interministerial nº 2.087, de 1º de setembro de 2011.

<sup>2</sup> PMM – Programa Mais Médicos, instituído por meio da Medida Provisória nº 621, publicada em 8 de julho de 2013 e regulamentada em outubro do mesmo ano pela Lei nº 12.871.



então a Educação Permanente em Saúde, a qual busca a melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS, através de ações horizontais e contextualizadas, levando em consideração a história de vida e a inserção desses na comunidade.

A partir da concepção do Curso de Especialização em Saúde da Família, cujo foco principal é estimular os profissionais da Atenção Primária a Saúde (APS) a prestar atendimento de maior qualidade, é reforçada a necessidade de educação permanente dos profissionais da área da saúde, permitindo que os mesmos ressignifiquem suas práticas através de dispositivos multidisciplinares e multiprofissionais, em conformidade com o Projeto Político Pedagógico do curso (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2013).

Conforme a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), a educação permanente dos profissionais de saúde, se caracteriza por ser multiprofissional, englobando profissionais de diferentes áreas médicas, é contínua e aborda a saúde de forma contextualizada, centrada na resolução de problemas. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF), um modelo assistencial criado em 1994, é

“composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal (...): cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

No trabalho da ESF, a composição das equipes multidisciplinares é considerada um dos principais fatores de mudança nos modelos de saúde, permitindo uma constante e intensa interação entre trabalhadores da saúde de diferentes categorias, os quais possuem uma grande diversidade de conhecimentos e habilidades, sendo capazes de interagir entre si, garantindo um atendimento diferenciado aos usuários do SUS com a ampliação dos cuidados considerando a necessidade desses usuários. (FERREIRA; SILVA; AGUER, 2007).

Considerando essas questões, o Curso de Especialização em Saúde da Família possui uma abordagem multidisciplinar e integrativa em sua concepção. Todos os conteúdos abordados no curso possuem caráter multidisciplinar, onde as equipes de saúde discutem os casos clínicos de forma conjunta, entre enfermeiros, dentistas e médicos, reforçando que a utilização de metodologias ativas se mostra eficiente na educação em saúde (SILVA; OGATA; MACHADO, 2007). A disponibilização dos materiais no sistema online Moodle<sup>3</sup> permite, inclusive, que os diferentes profissionais possam ter acesso aos conteúdos clínicos que os demais profissionais estão abordando para cada caso estudado.

O curso apresenta ainda o grande desafio do estudo a distância, exigindo dos alunos uma autonomia no seu processo de aprendizagem, uma capacidade de adaptação a mudanças no seu fazer e uma ampliação de suas habilidades de empatia, valorizando as relações médico-paciente (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010). Essa abordagem está embasada nos escritos de Paulo Freire, evidenciando uma pedagogia capaz de transformar e emancipar os sujeitos através da aprendizagem significativa, problematizando as situações através do uso de casos fictícios e cidades virtuais, buscando aproximar a realidade dos indivíduos às práticas clínicas (PEDRUZZI et al., 2009).

---

<sup>3</sup> Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment - um software livre, de apoio à aprendizagem, executado em Ambiente Virtual.

## Metodologia

O percurso metodológico deste estudo baseou-se em uma abordagem inicialmente quantitativa, complementada por posterior análise qualitativa. Foi utilizado o banco de dados disponibilizado pela Coordenação Geral do curso, banco este que possui em seus registros informações relevantes dos alunos, tais como: nome, estado de origem, gênero e situação no curso (aprovado, reprovado ou desligado). Às informações originalmente disponíveis no banco de dados foram agregadas informações complementares necessárias às análises posteriores tais como: data de nascimento, data da graduação, ano e mês de início e término do Curso de Especialização em Saúde da Família, igualmente disponibilizadas pela Secretaria do curso.

O total de alunos da Turma 9 do Curso de Especialização em Saúde da Família, com ingresso em 31/03/2014 e término em 29/02/2015, é de 302 alunos. Especificamente nessa turma, a composição de alunos foi originária dos Estados do Pará, Rio Grande do Sul e Sergipe, não havendo representatividade de alunos dos demais Estados atendidos pela UFCSPA. A lista com estes 302 alunos é fornecida à secretaria do curso de especialização pelo Ministério da Saúde, que é quem administra inicialmente o conjunto de alunos com interesse em cursar a especialização. Ao longo da análise dos dados, optou-se pela retirada de dois alunos porque faziam parte do grupo pouco representativo de alunos cujo motivo do desligamento se caracterizava como transferência. Dessa forma, a amostra alvo do estudo passou a ser constituída por 300 alunos, os quais representam, portanto, 100% da amostra analisada.

Da amostra de 300 alunos, foram analisadas informações relativas a gênero, área ou especialização, Estado de origem, idade na graduação, tempo transcorrido entre a graduação e o início do curso de especialização e tema do projeto de conclusão. Quando verificada a idade na graduação dos alunos aprovados e reprovados ao final do curso de especialização (sem incluir alunos desligados), esta foi dividida em quatro grupos de caracterização, sendo o primeiro grupo composto por alunos entre 20 e 25 anos, o segundo grupo composto por alunos entre 26 e 30 anos, o terceiro grupo composto por alunos entre 31 e 35 anos e o último grupo composto por alunos com 36 ou mais anos. Outro dado detalhado na análise foi o tempo transcorrido entre a graduação e o ingresso no curso de especialização dos alunos aprovados e reprovados ao final do curso (sem incluir alunos desligados), sendo a amostra dividida em cinco grupos de caracterização: de 0 (zero) a 12 meses entre graduação e o ingresso na especialização; de 13 a 24 meses; de 25 a 36 meses; de 37 a 48 meses; e igual ou acima de 49 meses.

Em um segundo momento, para complementar as informações individuais relativas aos alunos aprovados, o trabalho de conclusão de cada aluno foi qualitativamente analisado através de leitura, de forma a extrair do mesmo o tema principal abordado e o público alvo. Foram identificados diferentes temas de estudos, a partir da práxis dos alunos, temas esses que foram então classificados em sete categorias distintas, quais sejam: Administrativo, Atenção em Saúde, Atitude do Profissional Frente ao Paciente, Criança e Adolescência, Enfermidades, Mulher e Síndrome Metabólica. A definição dessas sete categorias foi estabelecida a partir da experiência profissional daqueles autores desta pesquisa que atuam na área médica e que, portanto, têm competência para definir tais categorias.

## Resultados

O *desfecho* dos 300 alunos da Turma 9 foi o seguinte: 192 alunos foram aprovados (64%), 45 foram reprovados (15%) e 63 foram desligados (21%). Em relação ao *gênero*, 212 eram do sexo feminino (71%) e 88 alunos eram do sexo masculino (29%). Em relação à *área ou especialidade*, 67 alunos eram enfermeiros (22%), 206 alunos eram médicos (69%) e 27

alunos eram dentistas (9%). Finalmente, em relação ao *Estado de origem*, 177 alunos eram do Pará (59%), 47 alunos eram do Rio Grande do Sul (16%) e 76 alunos eram de Sergipe (25%). A Figura 1 apresenta os gráficos que resumem o panorama dos alunos da Turma 9.

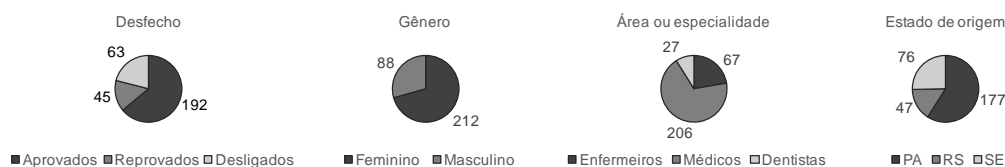


Figura 1: Resumo do panorama de alunos entrantes do curso de especialização

Pode-se observar o desfecho (aprovados, reprovados ou desligados) dos alunos em comparação com as outras informações, isto é, cruzando-se o desfecho com gênero, área ou especialidade, e Estado de origem. Em relação ao *gênero*, para alunos do sexo feminino, 141 foram aprovados (67% do total de mulheres), 29 foram reprovados (14%) e 42 foram desligados (20%). Nos alunos do sexo masculino, 51 foram aprovados (58% do total de homens), 16 foram reprovados (18%) e 21 foram desligados (24%). Em relação à *área ou especialidade*, nos enfermeiros, 44 foram aprovados (66% do total de enfermeiros), 18 foram reprovados (27%) e 5 foram desligados (8%). Entre os médicos, 138 foram aprovados (67% do total de médicos), 18 foram reprovados (9%) e 50 foram desligados (24%). No caso dos dentistas, 10 foram aprovados (37% do total de dentistas), 9 foram reprovados (33%) e 8 foram desligados (30%). Finalmente, em relação ao *Estado de origem*, dos alunos do Pará, 103 foram aprovados (58% do total de paraenses), 28 foram reprovados (16%) e 46 foram desligados (26%). Dos alunos provenientes do Rio Grande do Sul, 33 foram aprovados (70% dos gaúchos), 8 foram reprovados (17%) e 6 foram desligados (13%). Por fim, dos alunos de Sergipe, 56 foram aprovados (74% dos sergipanos), 9 foram reprovados (12%) e 11 foram desligados (14%). A Figura 2 apresenta os percentuais do cruzamento entre os desfechos dos alunos e as informações de gênero, área ou especialidade e Estado de origem.

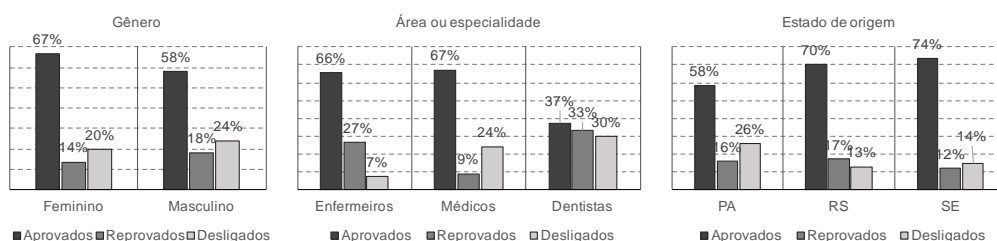


Figura 2: Percentuais entre desfecho: gênero, área e Estado de origem

Considerando o *gênero*, evidencia-se uma taxa timidamente maior de sucesso entre as mulheres: as mesmas aprovam 9 pontos percentuais a mais que os homens. Quando considerada a área ou especialidade, existe uma taxa de sucesso menor dos dentistas (37%) em relação à enfermeiros (66%) e médicos (67%). Os Estados do Rio Grande do Sul e do Sergipe possuem destaque no percentual de aprovação dos alunos, sendo 70% e 74% respectivamente, em relação ao Estado do Pará (58%). Em relação à *área ou especialidade* dos alunos reprovados, evidencia-se que o índice percentual de reprovação dos médicos (9%) é significativamente menor que o índice de reprovação de enfermeiros (27%) e dentistas (33%). Considerando este panorama, é possível afirmar que, independente de gênero, médicos e enfermeiros, provindos de Sergipe ou do Rio Grande do Sul, são aqueles alunos quem tiveram maior sucesso no curso. No outro extremo, é possível também afirmar que dentistas provindos do Pará formam o grupo de alunos com menor sucesso no curso de especialização.

Em relação ao grupo de alunos desligados (63) ao longo do curso, as causas principais para tal desligamento são: aprovação em residência, concurso público ou assunção de função de gestão na área da saúde (47,6%) seguido de solicitações do aluno sem justificativa (39,7%). Quando analisados os desligamentos, destaca-se nessa análise a *área ou especialidade* dos mesmos. Os enfermeiros possuem o menor índice de desligamento do curso, representando dezenove pontos percentuais a menos que a média de desligamentos de médicos e dentistas. Em relação ao *Estado de origem*, os paraenses lideram com uma taxa de 12,5 pontos percentuais superior aos demais estados. Para esse grupo da amostra, os dados relacionados à *idade de graduação* e o *tempo transcorrido entre a graduação e o início da especialização*, estavam indisponíveis, impossibilitando a análise.

Para alunos aprovados e reprovados, como mencionado na seção de metodologia, ainda é feita uma análise relacionada a idade de graduação dos alunos e o tempo transcorrido entre a graduação e o início do curso de especialização. Os resultados são os seguintes: quando verificada a *idade na graduação*, dos alunos que se graduaram tendo entre 25 e 30 anos, 101 alunos foram aprovados (53% do total de aprovados) e 25 foram reprovados (56% do total de reprovados); entre 26 e 30 anos, 77 alunos (40%) foram aprovados e 12 (27%) foram reprovados; entre 31 e 35 anos, 13 (7%) alunos foram aprovados e 7 (16%) foram reprovados; com 36 anos ou mais, 1 (1%) aluno foi aprovado e 1 (2%) aluno foi reprovado. Com relação ao *tempo transcorrido entre graduação e início da especialização*, alunos de que levaram de 0 (zero) a 12 meses para iniciar a especialização, 142 foram aprovados (74% do total de alunos aprovados) e 24 foram reprovados (53% do total de alunos reprovados); entre 13 e 24 meses, 23 alunos (12%) foram aprovados e 5 alunos (11%) foram reprovados; entre 25 e 36 meses, 14 (7%) foram aprovados e 9 (20%) foram reprovados; entre 37 e 48 meses, 7 (4%) foram aprovados e 3 (7%) foram reprovados; de 49 meses ou mais, 6 (3%) foram aprovados e 4 (9%) foram reprovados. A figura 3 apresenta os gráficos que resumem os dados acima.

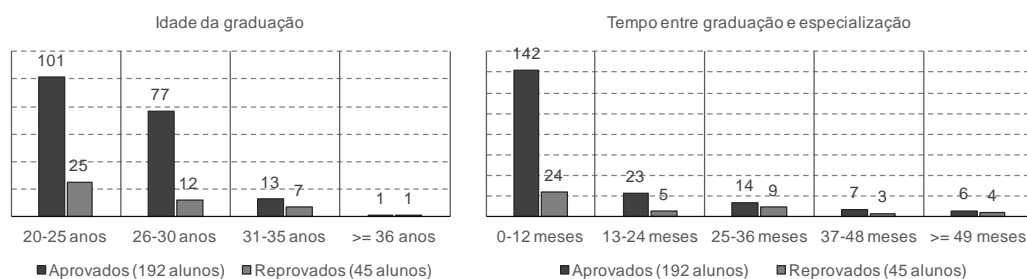


Figura 3: Alunos aprovados e reprovados por idade na graduação e intervalo até a especialização

Como se observa, num extremo do espectro há a situação dos alunos entre 20 e 25 na graduação e que iniciaram o curso de especialização “rapidamente”, entre 0 e 12 meses, que formam o grupo que teve maior sucesso bruto de aprovação. No outro extremo, são aprovados os alunos com que tiveram 36 ou mais anos de idade na graduação, e que “demoraram” 49 ou mais meses para iniciar a especialização.

Para os alunos que finalizaram o curso sendo aprovados, foi analisado ainda o Trabalho de Conclusão<sup>4</sup>, sendo identificados os resultados apresentados na tabela 1. Na análise dessa informação, evidencia-se a absoluta predileção por temas relacionados às Síndromes Metabólicas (28%), ficando os médicos com o percentual de 33% desses trabalhos em relação às outras áreas ou especialidades. Apesar da baixa representatividade dos temas

<sup>4</sup> Parte integrante do Trabalho de Conclusão é o Projeto de Intervenção, que é uma proposta de ação redigida pelos alunos para a resolução de um problema real observado na comunidade na qual as UBS's (Unidade Básica de Saúde) estão inseridas, seja no âmbito da clínica ou da organização dos serviços, buscando a melhoria das condições de saúde da população, no contexto da atenção básica

administrativos, o Rio Grande do Sul se destaca pela prevalência considerando o total dessa abordagem (78%). Ainda na análise dos temas em relação ao Estado de origem, os alunos do Pará se destacam, em relação aos demais Estados, nos temas relacionados à Criança e Adolescência, Mulher, Síndrome Metabólica e Atenção em Saúde, nessa ordem.

	Pará			Rio Grande do Sul			Sergipe			Total			
	Masculino		Feminino	Masculino		Feminino	Masculino		Feminino				
	Enf.	Dent.	Méd.	Enf.	Dent.	Méd.	Enf.	Dent.	Méd.				
Síndrome Metabólica	1	9	5	15	2	4	6	2	10	54			
Atenção em Saúde		3	8	10	1	2	2	2	1	3	32		
Criança e Adolescência	1	4	8	3	7	1	3		2	1	2	32	
Mulher			3	1	12	1	2	1	2	1	1	6	30
Enfermidades		1	2	1	3	1	2	5	5		4	24	
Atitude do Profissional Frente ao Paciente	1	3		1		1	1	1		3	11		
Administrativo	1				1	2	2	2		1		9	

Tabela 1: Classificação dos Trabalhos de Conclusão dos Alunos Aprovados

### Considerações Finais

Este artigo apresentou um estudo sobre a caracterização de uma Turma do Curso de Especialização em Saúde da Família. A partir dessa caracterização, foram iniciados os correlacionamentos entre as principais características dessa turma, de onde emergiram informações sobre a capacitação de profissionais da saúde nos programas do Governo Federal Brasileiro, as quais podem ser utilizadas como alavancamento para a adesão dos profissionais aos programas do Ministério da Saúde e consequente aumento do número de profissionais capacitados especificamente para a Atenção Básica.

O estudo dessa turma indicou que não existe uma diferença significativa em relação ao *gênero* quando analisadas as informações de aprovação e reprovação. Evidencia-se nesse estudo também que, em relação a *área ou especialidade*, os médicos possuem um índice de reprovação menor que dos enfermeiros e dentistas. Em relação aos desligamentos, quando analisada *área ou especialidade*, fica evidente que os enfermeiros possuem a menor taxa de desligamento comparada a média de desligamentos de médicos e dentistas e, em relação ao *Estado de origem*, os paraenses lideram os desligamentos em relação aos demais Estados. Dentre os alunos aprovados, evidenciou-se também a massiva prevalência de recém graduados. Os alunos que iniciaram o curso de especialização em até doze meses após a graduação, formam o grupo mais numeroso de alunos aprovados. Em relação aos temas abordados nos trabalhos de conclusão dos alunos, àqueles relacionados às Síndromes Metabólicas foram os mais frequentes.

Os autores não têm conhecimento de outros estudos similares na literatura e, portanto, nesse sentido, pode-se considerar este trabalho pioneiro na área. Porém, como trata-se da análise de apenas uma turma de um universo maior, entende-se que os números que mostram o perfil dessa turma podem não revelar uma tendência que venha a se repetir em outras turmas, fazendo com que trabalhos futuros a serem executados nessa linha de pesquisa incluam a repetição desse percurso metodológico para um número maior de turmas. Ainda assim, os resultados aqui apresentados podem indicar oportunidades de aprimoramentos nas Políticas Públicas.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Mais Médicos do Governo Federal**. Disponível em: <<http://maismedicos.gov.br>>. Acesso em: nov. 2016.
- FEIJÃO, Alexandra Rodrigues; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Ações de Educação em Saúde na Atenção Primária: Revelando Métodos, Técnicas e Bases Teóricas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, V. 8, n. 2, maio/ago. 2007, p. 41-49.
- FERREIRA, Ricardo Corrêa; FIORINI, Vânia Maria Lopes; CRIVELARO, Everton. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, V. 34, n. 2, jun. 2010, p. 207-215.
- FERREIRA, Ricardo Corrêa; SILVA, Roseli Ferreira da; AGUER, Cristiane Biscaino. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, V. 31, n. 1, abr. 2007, p. 52-59.
- PEDUZZI, Marina; GUERRA, Débora Antoniazi Del; BRAGA, Carina Pinto; LUCENA, Fabiana Santos; SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, V. 13, n. 30, jul./set. 2009, p. 121-134.
- SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; OGATA, Márcia Niituma; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, V. 9, n. 2, set. 2007, p. 389-401.
- Projeto Político Pedagógico do Curso de Especialização em Saúde da Família - **UNA-SUS/UFCSPA**. 2013. Disponível em <[http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/ensino/posGraduacao/especializacao/2014/projeto\\_pedagogico\\_saude\\_familia\\_20131.pdf](http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/ensino/posGraduacao/especializacao/2014/projeto_pedagogico_saude_familia_20131.pdf)>. Acesso em: out. 2016.
- Universidade Aberta do SUS, UNA-SUS. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. **Ministério da Saúde, Governo Federal do Brasil**. Disponível em <<http://unasus.gov.br>>. Acesso em: dez. 2016.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação de mestrado apresentou um estudo sobre a caracterização de uma Turma do Curso de Especialização em Saúde da Família. A partir dessa caracterização, foram iniciados os correlacionamentos entre as principais características dessa turma, de onde emergiram informações sobre a capacitação de profissionais da saúde nos programas do Governo Federal Brasileiro, as quais podem ser utilizadas como alavancamento para a adesão dos profissionais aos programas do Ministério da Saúde e conseqüente aumento do número de profissionais capacitados especificamente para a Atenção Básica.

O estudo dessa turma indicou que não existe uma diferença significativa em relação ao gênero quando analisadas as informações de aprovação e reprovação, assim como, quando analisadas as informações relativas à reprovação por Estado, nenhum dos Estados se destacou. Dentre os alunos aprovados, evidenciou-se também a massiva prevalência de recém graduados.

Os autores sugerem que, para a ampliação da aderência aos programas, sejam lançados editais que contemplem alunos cuja graduação tenha ocorrido especificamente em períodos superiores há 13 meses, o que potencialmente eliminaria a principal causa de desligamentos identificada, que, como apresentado no artigo, corresponde a aprovação em residência, concurso público ou assunção de função de gestão na área da saúde.

Os autores não têm conhecimento de outros estudos similares na literatura e, portanto, nesse sentido, pode-se considerar este trabalho pioneiro na área. Porém, como trata-se da análise de apenas uma turma de um universo maior, entende-se que os números que mostram o perfil dessa turma podem não revelar uma tendência que venha a se repetir em outras turmas, fazendo com que trabalhos futuros a serem executados nessa linha de pesquisa incluam a repetição desse percurso metodológico para um número maior de turmas. Ainda assim, os resultados aqui apresentados já nos dão indícios de detalhes que precisam ser observados nas Políticas Públicas, tais como o alto índice de desligamento no Estado do Pará e conseqüente baixa taxa de aprovação.

## REFERÊNCIAS

BAYTOR, Tanya; CABRERA, Oscar. Using Experiential Learning to Develop Interprofessional Skills in Global Health: Perspectives from the O'Neill Institute for National and Global Health Law. **Journal of Law Medicine & Ethics**, v.42, suplemento 2, 2015, p. 65-68.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Mais Médicos do Governo Federal**. Disponível em: <<http://maismedicos.gov.br>>. Acesso em: nov. 2016.

BRASIL. Decreto no 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 (referente ensino à distância). Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5622.htm)>. Acesso em jun.2015.

BRASIL. Portaria 2.488 de 21 de out. 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). Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)>. Acesso em nov.2016.

FEIJÃO, Alexsandra Rodrigues; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Ações de Educação em Saúde na Atenção Primária: Revelando Métodos, Técnicas e Bases Teóricas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, V. 8, n. 2, p. 41-49, maio/ago. 2007.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; FIORINI, Vânia Maria Lopes; CRIVELARO, Everton. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, V. 34, n. 2, p. 207-215, jun.. 2010.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; SILVA, Roseli Ferreira da; AGUER, Cristiane Biscaino. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, V. 31, n. 1, p. 52-59, abr. 2007.

GIL, Célia Regina Rodrigues. Formação de Recursos Humanos em Saúde da Família: Paradoxos e Perspectivas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V. 21 (2), mar-abr, 2005, p. 490-498.

GUERIN, Toby Treem. Relationships Matter: The Role for Social-Emotional Learning in an Interprofessional GlobalHealth Education. **Journal of Law Medicine & Ethics**, 2014, v.42, suplemento 2, p. 38-44.

OLIVEIRA, Ana Emília et al. Educação a Distância e Formação Continuada: em Busca de Progressos para a Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, V. 37 (4), 2013, p. 578-583.



PEDUZZI, Marina et al. **Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo**. Interface (Botucatu), Botucatu, V. 13, n. 30, jul./set. 2009, p. 121-134.

SARRETA, Fernanda de O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; OGATA, Márcia Niituma; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, V. 9, n. 2, set. 2007, p. 389-401.

SGTES Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sgtes>>. Acesso em ago. de 2016.

THAPLIYAL, Upasna. Perceived Quality Dimensions in Distance Education: Excerpts from Student Experiences. **Turkish Online Journal of Distance Education**, v15, número 3, 2014, p. 60-67.

THOMAS, Matthew R.; DRYBYE, Liselotte N.; HUNTINGTON, Jeffrey L.; LAWSON, Karen L.; NOVOTNY, Paul J.; SLOAN, Jeff A.; SHANAFELT, Tait D. How do distress and well-being relate to medical student empathy? A multicenter study. **Journal of General Internal Medicine**, v.22, Edição 2, 2007, p. 177-183.

UNA-SUS/UFCSPA. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Especialização em Saúde da Família**. 2013. Disponível em <[http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/ensino/posGraduacao/especializacao/2014/projeto\\_pedagogico\\_saude\\_familia\\_20131.pdf](http://www.ufcspa.edu.br/ufcspa/ensino/posGraduacao/especializacao/2014/projeto_pedagogico_saude_familia_20131.pdf)>. Acesso em: out. 2016.

Universidade Aberta do SUS, UNA-SUS. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Ministério da Saúde, Governo Federal do Brasil. Disponível em: <<http://www.unasus.gov.br/>>. Acesso em: jun. 2015.

YUEH, Hsiu-Ping ; LIN, Weijane; SHOJI, Tetsuo; LIU, Yi-Lin; MINOH, Michihiko. The Development of an Interaction Support System for International Distance Education. **Ieee Transactions on Learning Technologies**, v.7, edição 2, 2014, p. 191-196.