



Universidade Federal do Maranhão

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto

Mestrado Acadêmico



**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE ASPECTOS
DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS E TUTORIA EM MÓDULO
TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA DE CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA**

RENATO BARROS GARCIA

**São Luís
2017**

**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE ASPECTOS DIDÁTICO-
PEDAGÓGICOS E TUTORIA EM MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA
CRIANÇA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do Grau de Mestre em Saúde do Adulto e da Criança.

Orientadora: Prof. Dra. Fernanda Ferreira Lopes.

Coordenadora: Dra. Maria do Desterro Soares Brandão

São Luís

2017

BARROS GARCIA, RENATO.
PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE ASPECTOS DIDÁTICO-
PEDAGÓGICOS E TUTORIA EM MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA
DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA / RENATO BARROS
GARCIA. - 2017.
112 p.

Orientador(a): Fernanda Ferreira Lopes.
Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Saúde do Adulto/ccbs, Universidade Federal do Maranhão,
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

1. Educação a Distância. 2. Preceptoria. 3. Saúde da
Criança. I. Ferreira Lopes, Fernanda. II. Título.

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE ASPECTOS DIDÁTICO- PEDAGÓGICOS E TUTORIA EM MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança da Universidade Federal do Maranhão, para obtenção do Grau de Mestre em Saúde do Adulto e da Criança.

A Banca Examinadora da Dissertação de Mestrado apresentada em sessão pública considerou o candidato aprovado em: ____/____/____.

Prof. Dra. Fernanda Ferreira Lopes (Orientadora)

Prof. Dra Ana Emília Figueiredo de Oliveira (1º Examinadora)

Prof. Dr Valdilson Pinheiro Rodrigues (2º Examinador)

Prof. Dra Lívia Camara de Carvalho Galvão (3º Examinadora)

Prof. Dra Maria do Desterro Soares Brandão (Suplente)

Dedico este trabalho de conclusão do mestrado a Deus por me dar forças para realização do trabalho e sustentação nos momentos difíceis, aos meus pais, irmã, familiares e amigos que de muitas formas me incentivaram e ajudaram para que fosse possível a concretização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

À minha orientadora, Prof. Dra. Fernanda Ferreira Lopes, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

À minha coorientadora, Prof. Dra. Ana Emília, pela oportunidade me dada e pelo incentivo ao longo da trajetória.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

*“Consagre ao Senhor
tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos”
Provérbios 16:3*

RESUMO

Trata-se de um estudo de caráter observacional analítico, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado no módulo Saúde da Criança 1 de um curso de Pós-Graduação em educação à distância. Teve como objetivos: analisar a avaliação geral dos cursistas sobre o módulo e tutoria; testar a diferença na condução do tutor nas atividades avaliativas; verificar a distribuição da avaliação dos estudantes sobre os aspectos didático-pedagógicos e tutoria; identificar os itens referentes aos aspectos didático-pedagógicos e tutoria que mais influenciam na avaliação geral do módulo; e avaliar os comentários dos cursistas sobre as categorias da análise qualitativa. A amostra englobou 774 alunos de um total de 2189 estudantes matriculados nas turmas avaliadas. Sobre a avaliação geral do módulo, 61% dos cursistas avaliaram o módulo como ótimo, e apenas 1% como ruim/insuficiente. Em relação a tutoria, 70,4% dos cursistas avaliaram como ótimo no módulo, e apenas 0,4% como ruim/insuficiente. Não houve diferença significativa na análise comparativa das frequências da atuação do tutor no fórum ou atividade de postagem ($p = 0,718$). Também não houve diferença estatisticamente significativa na qualificação do tipo de livro ofertado no módulo ($p = 0,941$). Em relação a atividade avaliativa, o questionário apresentou-se com melhor classificação (56% conceito ótimo, 40,4% bom). Na qualificação das variáveis do planejamento do módulo, o item melhor avaliado foi a importância deste para prática profissional (70,5% ótimo, 28,6% bom). Observou-se diferenças significativas entre as variáveis dos aspectos da plataforma ($p = 0,042$), o item que se destacou foi “adequação dos recursos educacionais” obtendo 60,1% de avaliações ótimas, 37,7% de bom. Dentro dos critérios de avaliação dos estudantes sobre a tutoria, o item que se destacou foi “incentivo a participação, diálogo e a troca de experiência entre os cursistas”, conceituado como ótimo por 70,5% dos cursistas; bom, por 28,3% e como ruim/insuficiente apenas por 1,2%. No modelo linear múltiplo, quatro variáveis não apresentaram influência significativa sobre o conceito geral do módulo: Livro on-line ($P = 0,134$), Atividade de Postagem ($p = 0,158$), Carga-horária ($p = 0,191$), e Acesso e funcionalidade ($p = 0,191$). Revelando que a grande maioria dos aspectos didáticos ofertados, tiveram determinação positiva na avaliação geral do módulo, pelos cursistas. Já em relação a tutoria constatou-se que todas as variáveis

tiveram determinação no conceito geral do tutor, a citar: Domínio dos conteúdos do módulo; Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem; Valoriza os conhecimentos prévios dos cursistas, relacionando-os ao conteúdo do módulo; Incentivo a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os cursistas; dá Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista. Observou-se que em ambas as atividades avaliativas a atuação do tutor foi considerada positiva, demonstrando que este teve uma postura adequada no ensino e aprendizado através delas. Constatou-se a relevância na atuação do tutor principalmente na criação de um ambiente agradável e favorável a essa troca de experiências e diálogo favorece o debate de temas relevantes e desperta o interesse, facilitando assim a troca de ideias e construção de saberes. Futuras pesquisas podem acrescentar outros fatores na compreensão da avaliação dos estudantes em relação ao módulo e tutoria.

Palavras-chave: Preceptoria. Saúde da Criança. Educação a Distância

ABSTRACT

This is an analytical observational study, with a quantitative and qualitative approach, conducted in the Child Health Module 1 of a Postgraduate Distance Learning Course. The goals of this study were: to analyze a general evaluation of the students about the module and tutoring; To test differences around the conduction of the tutor in the evaluated activities; To verifying the distribution of the students' evaluation about didactic-pedagogical aspects and tutoring; To identify the items referring to pedagogical didactic aspects and tutoring that had the most influence in the overall evaluation of the module; And to evaluate the comments of the students on the categories of the qualitative analysis. The sample comprised 774 students from a total of 2189 students enrolled in the classes evaluated. About the overall evaluation of the module, 61% of the students rated it as optimal, and only 1% as bad / insufficient. Regarding tutoring, 70.4% of the students evaluated as optimal in the module, and only 0.4% as bad / insufficient. There was no significant difference in the comparative analysis of the frequencies of the tutor's performance in the forum or posting activity ($p = 0.718$). There was also no statistically significant difference in the qualification of the type of book offered in the module ($p = 0.941$). Regarding the evaluative activity, the questionnaire presented the best classification (56% optimal concept, 40.4% good). In the qualification of the module planning variables, the best evaluated item was the importance of this for professional practice (70.5% optimal, 28.6% good). There were significant differences between the variables of the platform aspects ($p = 0.042$), the item that stood out was "adequacy of educational resources" obtaining 60.1% of optimal evaluations, 37.7% of good. Within the criteria of students' evaluation about tutoring, the item that stood out was "encouraging participation, dialogue and exchange of experience among course participants," regarded as optimal by 70.5% of the course participants; Good, by 28.3% and as bad / insufficient by only 1.2%. In the multiple linear model, four variables did not present significant influence on the general concept of the module: Online book ($P = 0.134$), Post Activity ($p = 0.158$), Hourly load ($p = 0.191$), and Access and functionality ($P = 0.191$). Revealing that the great majority of didactic aspects offered, had positive determination in the overall evaluation of the module by the students. In relation to the tutoring, it was found that all variables were

determined in the general concept of the tutor, to quote: Domain the contents of the module; The theory and practice integration in the mediation of knowledge; It values the previous knowledge of the students, relating them to the content of the module; Encourage participation, dialogue and exchange of experience among the students; Gives Feedback on activities highlighting coherent points, points that can be improved or new points of view. It was observed that in both evaluation activities the tutor's performance was considered positive, demonstrating that he had an adequate posture in teaching and learning through them. It was verified the relevance in the tutor's work mainly in the creation of a pleasant environment and favorable to this exchange of experiences and dialogue favors the debate of relevant topics and awakens interest, thus facilitating the exchange of ideas and construction of knowledge. Future research may add other factors in understanding students' assessment of module and mentoring.

Keywords: Preceptory. Child Health. Distance Education.

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO I

Tabela 1	Distribuição da avaliação dos estudantes sobre os aspectos didáticos-pedagógicos de um curso de pós-graduação à distância.....	50
Tabela 2	Regressão linear múltipla entre a percepção dos estudantes sobre os aspectos didático-pedagógicos e conceito geral do curso.....	51

CAPÍTULO II

Tabela 1	Distribuição da avaliação dos estudantes sobre a tutoria em um curso de pós-graduação à distância.....	72
Tabela 2	Regressão linear múltipla entre a percepção dos estudantes sobre os aspectos da tutoria e conceito geral do tutor.....	75

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

CAPÍTULO I

Figura 1	Avaliação geral do módulo pelos estudantes.	49
Quadro 1	Modelo teórico explanatório da teoria substantiva “Aspectos didáticos pedagógicos de qualidade no curso de EAD.....	52

CAPÍTULO II

Figura 1	Avaliação geral da tutoria pelos estudantes	73
Figura 2	Comparação da participação do tutor nas atividades avaliativas.....	73
Quadro 1	Modelo teórico explanatório da teoria substantiva “Exercendo boa atuação como tutor no curso de EAD.....	76

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
EaD	Educação a Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HUUFMA	Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PDF	Portable Document Format
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMM	Programa Mais Médicos
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica.
PROVAB	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
SigU	Sistema Integrado de Gerenciamento da UNA-SUS
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TAM	Tamanho Amostral mínimo
TFD	Teoria Fundamentada em Dados
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
3	OBJETIVOS	28
4	CAPÍTULO I	30
5	CAPÍTULO II	53
6	CONCLUSÃO	77
	REFERÊNCIAS	80
	ANEXOS	88

1. INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A Educação a Distância, através do uso de ferramentas online é cada vez mais utilizada no ensino superior (SANDARS, 2012; WONG *et al.*, 2010) e pode ser uma estratégia útil, atrativa e com boa relação custo-benefício, tornando-se assim, uma forma eficiente de aprendizagem (AGGARWAL *et al.*, 2011). Para tanto, são disponibilizados alguns recursos que irão nortear e facilitar o processo de ensino-aprendizagem, como textos, vídeos, áudios, imagens e outros formatos interativos (MAYADAS *et al.*, 2009).

Devido a esses avanços tecnológicos, o número de cursos na modalidade a distância, provavelmente aumentará ao longo dos próximos anos (GROENWOLD *et al.*, 2013). Os alunos esperam usar a tecnologia para a sua aprendizagem, mas isso requer o desenvolvimento de conhecimento e habilidade digitais para potencializar as oportunidades de aprendizagem (SANDARS, 2012).

Uma das vantagens do ensino online, é oferecer oportunidades de acesso à educação para um maior número de pessoas, incluindo aqueles que estão mais afastados dos centros urbanos. Sendo assim, um formato estabelecido, com crescente utilização e com abordagens pedagógicas cada vez melhores, proporcionando crescimento profissional (MAYADAS *et al.*, 2009). Além disso, podem apresentar algumas vantagens em relação aos cursos presenciais, como flexibilidade de horário e acessibilidade a um maior número de pessoas (DAVENPORT, 2001; ELLAWAY *et al.*, 2008).

A estruturação desse tipo de curso está relacionada com a satisfação do usuário e com os resultados de aprendizagem, desta forma, o material do curso precisa estar organizado de forma lógica e compreensível, com os objetivos definidos (EOM *et al.*, 2006). Alguns estudos têm demonstrado que em relação aos conhecimentos adquiridos, cursos de Educação a Distância apresentam resultados semelhantes e até superiores quando comparados aos cursos presenciais (CHUMLEY-JONES *et al.*, 2002; FORDIS *et al.*, 2005). O ensino online é educacionalmente proveitoso e com resultados semelhantes aos obtidos com o ensino tradicional (COOK *et al.*, 2008).

Os resultados de aprendizagem somados à satisfação dos alunos são utilizados como critérios para verificar a efetividade dos cursos à distância (EOM *et al.*, 2006; GRAHAM *et al.*, 2001). Os alunos de cursos online precisam ser mais auto-disciplinados, tornando-se estudantes ativos e auto-motivados. (MAYADAS *et al.*, 2009). A persistência do aluno é considerada um dos indicadores de sucesso da aprendizagem nos cursos online (MARTINEZ, 2003). Neste contexto, a persistência demonstra o interesse dos alunos em concluir um curso na modalidade à distância. (MÜLLER, 2008; SHIN *et al.*, 2004). Desta forma, a motivação dos alunos é um fator importante que tem influência sobre as taxas de conclusão e abandono do curso (EOM *et al.*, 2006).

Um fator importante que pode influenciar a motivação dos alunos, é a interação com os tutores. A aprendizagem é facilitada pelo acompanhamento e orientação adequada do tutor, influenciando diretamente na percepção do aluno (GARRISON, D. R; CLEVELAND-INNES, M, 2005). Os tutores têm papel fundamental na orientação dos alunos e na efetivação da tecnologia no processo de aprendizagem (GROENWOLD *et al.*, 2013). Essa interação aluno/ tutor tem um efeito maior sobre a percepção positiva e aprendizado do que pela interação aluno/ aluno (SWAN. K, 2001). Ou seja, o tutor tem um papel fundamental nas discussões online (WU *et al.*, 2004), promovendo e facilitando a construção do conhecimento.

Levando em consideração a importância e o crescimento do ensino a distância, o Ministério da Saúde lançou, em conjunto com o Ministério da Educação, a Portaria Interministerial nº 2.087, de 1º de setembro de 2011, que instituiu o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB, com o objetivo de estimular e valorizar o profissional de saúde que atua em equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família e levá-los para localidades com maior carência deste serviço. Este programa prevê atuação de profissionais de saúde durante 12 meses em diversos postos de trabalho pelo país, supervisionados por uma instituição de ensino, sendo obrigatória a participação em curso de especialização a distância em Atenção Básica, provido pela rede Universidade Aberta do SUS- UNA-SUS. Semanalmente, o profissional deve prestar

32 horas de atividades práticas nas unidades de saúde e 8 horas no curso de especialização (UNASUS, 2016).

A UNA-SUS, através da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), oferece o curso de Especialização em Saúde da Família, na perspectiva de atender a demanda do PROVAB, como forma de qualificar médicos do referido programa. Vale ressaltar, que o curso é baseado em uma metodologia ativa, todo a distância e tem o tutor como mediador do processo. O curso foi dividido em módulos e o módulo Saúde da Criança foi o escolhido como objeto de estudo para esta pesquisa. A escolha do tema, baseia-se na importância deste, já que os problemas que acometem a população infantil continuam em evidência, um exemplo é a mortalidade infantil, uma vez que sua redução continua sendo um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo. Mortalidade infantil, que integra, inclusive, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), compromisso firmado no ano de 2015, entre os países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU) e do qual o Brasil é signatário, visando patamares mais dignos de vida para a população, sendo um indicador sensível das condições de vida da sociedade (UNITED NATIONS, 2015).

Esta pesquisa teve como objetivo, verificar a percepção de estudantes sobre os aspectos didático-pedagógicos, tutoria, recursos educacionais e conteúdo, produzidos para o módulo temático Saúde da Criança, em seis turmas de um curso de especialização de Atenção Básica, na modalidade de Educação a Distância. Visando contribuir com uma produção de conhecimento científico relevante para a sociedade, além de um modelo significativo para o desenvolvimento de novas pesquisas nessa área do conhecimento. Assim, a presente dissertação de mestrado pretendeu responder à seguinte questão de pesquisa: **“Qual a percepção dos alunos matriculados sobre os aspectos didático-pedagógicos, tutoria, recursos educacionais e conteúdo do Módulo Saúde da Criança em um curso de especialização, na modalidade a distância?”**.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Atenção Básica

O Sistema Único de Saúde (SUS), garantido pela Constituição Federal e leis orgânicas Lei N.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com seus princípios doutrinados e preceitos constitucionais de universalidade; equidade e integralidade representou um grande avanço no projeto de Reforma Sanitária Brasileira. Entretanto, se apresentou insuficiente para promover as transformações necessárias para a construção de um novo modelo de atenção à saúde integral e familiar (SOUSA, 2008).

Nesse cenário, surgiu no Brasil em 1994 o PSF (Programa de Saúde da Família), com estratégia de reorientar/reorganizar/reformular o modelo assistencial em saúde, que estava centrado na doença e no médico, não no indivíduo como sujeito de direitos, e nem na equipe de saúde como deveria ser. Em 2006 o PSF deixou de ser programa e passou a ser uma estratégia permanente na atenção básica em saúde, justamente por que programa possui tempo determinado e estratégia é permanente e contínua. Desse modo passou a ser denominado de Estratégia Saúde da Família-ESF (DALPIAZ, A. K; STEDILE, N. L, 2011).

As diretrizes da ESF são: caráter substitutivo, complementaridade e hierarquização; adscrição da clientela; cadastramento; instalação das Unidades de Saúde da Família; composição das equipes; e atribuições das equipes. A Unidade de Saúde da Família é uma unidade pública de saúde destinada a realizar atenção contínua no nível de proteção social básica, com uma equipe multiprofissional habilitada a desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação à saúde. Ela é o primeiro contato da população com o serviço de saúde e é a porta de entrada do sistema local. (BRASIL, M. S, 1997).

2.2 Programas de incentivo a atenção básica

Em 2011, foi lançado o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), tendo como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos

do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde. O programa eleva o repasse de recursos do incentivo federal para os municípios participantes que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento. Em 2015, iniciou o 3º ciclo do programa, com a participação de todas as equipes de saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e Parametrizada), incluindo as equipes de Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas que se encontraram em conformidade com a PNAB - Política Nacional de Atenção Básica. (BRASIL, M. S, 2011).

Nesse contexto, foi lançado também em 2011, o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), buscando estimular e valorizar os profissionais de saúde para atuarem em equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família, inserindo-os em áreas com maior fragilidade (MARANHÃO; RIBEIRO, 2013).

O programa prevê que os profissionais, médicos, enfermeiros e cirurgião-dentista, permaneçam 12 meses no município, com carga horária semanais de 32 horas para atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde e 8 horas destinado a realização de curso de especialização em Atenção Básica provido pela Rede UNASUS. O fato de o médico poder incorporar 10% em pontuação nas provas de residências é um estímulo importante para adesão dos mesmos ao programa. Além de ser uma estratégia de sensibilização dos profissionais médicos no sentido de conhecerem a rede de atenção e, a partir deste ponto de atenção, poder contribuir de forma positiva para a construção da rede de atenção, suprimindo a necessidade de profissionais sentida pelos municípios (WEILLER; SCHIMITH, M. D, 2014).

Em consonância aos programas apresentados, temos também o Programa Mais Médicos (PMM), sob a lei Nº 12.871, instituída em 22 de outubro de 2013, com a finalidade de melhorar o atendimento aos usuários do sistema único e a ampliação nos investimentos em unidades de saúde, bem como a construção de novos hospitais. Nesse contexto, o objetivo deste programa é o aumento na quantidade de médicos –

brasileiros e estrangeiros - proporcionando a melhoria na qualidade de atendimentos na Atenção Básica nos pontos de maior vulnerabilidade no país (ALESSIO, 2015).

2.3 Saúde da Criança na atenção básica

Nas últimas décadas, foram implementados de modo articulado às diretrizes da ESF, ações de promoção do crescimento e desenvolvimento infantil saudáveis, a vigilância da saúde das crianças e o cuidado às doenças prevalentes. Em termos de saúde infantil, fica evidente a evolução ocorrida na implementação de políticas assistenciais no país nesse período. Porém alguns problemas que acometem essa população continuam em evidência, um exemplo é a mortalidade infantil, uma vez que sua redução continua sendo um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo. Mortalidade infantil, que integra, inclusive, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), compromisso firmado no ano de 2015, entre os países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU) e do qual o Brasil é signatário, visando patamares mais dignos de vida para a população, sendo um indicador sensível das condições de vida da sociedade (UNITED NATIONS, 2015).

O Sistema Único de Saúde (SUS) recebeu o mandato específico do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para promover o direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, mediante a atenção integral à saúde, que pressupõe o acesso universal e igualitário aos serviços nos três níveis da atenção. Essa tarefa exige o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, a atenção humanizada e o trabalho em rede (BRASIL, M. S 2010). O MS considera criança o indivíduo de 0 a 9 anos de idade (ou 10 anos incompletos), adolescente o indivíduo de 10 a 19 anos (ou 20 anos incompletos). Além dessa classificação por faixa etária, há a categorização em curso de vida, que visa atender as especificidades inerentes às fases de crescimento e desenvolvimento da criança, bem como ao início da puberdade (BRASIL, M. S, 2002). São classificados em:

- Período pré-natal: da concepção ao nascimento;
- Neonato: 0 a 28 dias de vida; Lactente (ou primeira infância): 29 dias a 2 anos incompletos;

- Pré-escolar (ou segunda infância): 2 anos completos a 6 anos incompletos;
- Escolar: 6 anos completos a 10 anos incompletos

O planejamento de ações e avaliação de riscos em saúde da criança deve considerar as particularidades de cada grupo. Por exemplo, menores de 2 anos (lactentes), estão sujeitos a riscos impostos por terceiros, como queimaduras, intoxicações, colisão de automóvel e quedas; já nos adolescentes, é elevada a vulnerabilidade às causas externas: agressões (homicídios), acidentes de transportes terrestres, suicídios (BRASIL, M. S, 2012).

O grupo infantil por pertencerem a uma das fases relacionadas as maiores modificações físicas e psicológicas, acabam sendo mais vulneráveis aos agravos de saúde, requerendo assim, um acompanhamento mais de perto dos profissionais de saúde (OLIVEIRA, CADETE, 2007)

2.4 Educação Permanente em Saúde

Esse acompanhamento deve exigir um planejamento prévio, sendo necessário que os profissionais de saúde sejam competentes na sua prática e que busquem atualização diária e permanente (SILVÉRIO J.B, 2008). Justamente nesse aspecto que se fundamenta a Educação Permanente em Saúde (EPS), consolidada pelo Sistema Único de Saúde, SUS, junto com o Ministério da Saúde (MS), em 2004, pela Portaria nº 198/GM, com a finalidade de transformação e qualificação das ações e serviços no setor de saúde (BRASIL, M. S, 2015).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida como um instrumento para mudanças e transformações dos serviços de saúde. As transformações sociais e educacionais têm repercussões nos modos de produzir, nos diferentes campos do saber e de produção de bens e serviços (BALBINO *et al.*, 2010).

A EPS é uma estratégia importante para a concretização das mudanças nas práticas de saúde, orientada para a melhoria da qualidade dos serviços. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser transformado, pois a EPS é aqui compreendida como a educação no trabalho,

pelo trabalho e para o trabalho, cuja finalidade é melhorar a assistência em saúde (VIANA *et al.*, 2015).

2.5 Educação à Distância

A Educação a Distância (EaD) – conforme legislação brasileira inserida no Decreto n.º 5.622, de 19 de dezembro de 2005, que revoga o Decreto n.º 2.494/98 e regulamenta o Art. 80 da Lei n.º 9.394/96 (LDB) – é caracterizada como uma modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005).

A educação on-line pode ser uma estratégia útil, atrativa e com boa relação custo-benefício, assim tornando-se uma forma eficiente de aprendizagem (AGGARWAL *et al.* 2011). Levando em consideração os avanços da tecnologia, o número de cursos na modalidade a distância provavelmente aumentará ao longo dos próximos anos, pois oferecem oportunidades de acesso à educação para um maior número de pessoas, incluindo aqueles que estão mais afastados dos centros urbanos (GROENWOLD *et al.*, 2013)

Uma das vantagens desse tipo de ensino em relação aos cursos presenciais, é a sua flexibilidade. Principalmente se tratando de tempo, já que nele, o estudante faz seu próprio horário de estudo de acordo com sua disponibilidade. Algo importantíssimo, quando os estudantes também são trabalhadores e dispõem de pouco tempo para o estudo e necessitam conciliá-lo com o trabalho. (ELLAWAY *et al.*, 2008).

Algo primordial para um curso a distância é a sua qualidade, já que sendo assim, efetiva a missão de uma instituição de ensino, compromissada com o pleno atendimento das necessidades de seus estudantes. Dentre as propriedades que dão qualidade a um curso podem ser destacadas: a efetividade; a eficiência, a pertinência, a acessibilidade, a oportunidade, a atualidade e a aceitabilidade (RETAMAL *et al.*, 2009).

A EaD vem também sendo compreendida como importante estratégia para a qualificação de profissionais no Brasil (ALVES, 2009). A necessidade de construção de um novo perfil de trabalhadores para fazer frente aos desafios da saúde no Brasil, juntamente com a necessidade da formação e capacitação de grande contingente de profissionais em saúde da família nos mais distantes recantos do país, coloca a EaD como estratégia frente ao desafio de integração de novos modelos pedagógicos que contribuam com propostas transformadoras da realidade, mediante a adoção de novos paradigmas sobre o conhecimento e a aprendizagem. Entende-se que o fortalecimento do SUS, mediante melhorias e mudanças nas práticas de saúde, está relacionado com transformações na formação e qualificação de seus trabalhadores.

2.6 Sistema UNA-SUS e a qualificação profissional

Com a finalidade de atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância na área da saúde, foi instituída a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, através do Decreto n.º 7.385, de 8 de dezembro de 2010, e regulamentada pela Portaria Interministerial n.º 10, de 11 de Julho de 2013.

O Sistema é composto por três elementos: a Rede Colaborativa de Instituições de Ensino Superior – que atualmente conta com 35 instituições de Ensino Superior; o Acervo de Recursos Educacionais em Saúde – ARES; e a Plataforma Arouca.

Dentre essas instituições de Ensino Superior está a Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que fez sua adesão ao Sistema UNA-SUS no ano de 2009. A UFMA iniciou suas atividades no final desse mesmo ano, com vistas à capacitação em áreas estratégicas do serviço de assistência à saúde no Estado do Maranhão, atuando por meio da oferta gratuita de cursos de especialização e aperfeiçoamento a distância, mediados por tutor ou realizados de modo auto instrucional (CASTRO JUNIOR, et al. 2015),

Diante da necessidade de proporcionar um melhor atendimento na Atenção Básica, principalmente ao grupo infantil, o UNA-SUS em colaboração com a UFMA,

promove o módulo de Saúde da Criança I, em um de Curso em Saúde da Família na modalidade EaD.

O Módulo Saúde da Criança I aborda os temas: Saúde da Criança e a Saúde da Família: pactos, políticas e programas de proteção à criança; Trabalho em equipe e planejamento de ações; Cadastramento e caderneta da criança; Avaliação do risco na ESF e o matriciamento de pediatria na Atenção Básica; Humanização, acolhimento, acompanhamento longitudinal e demanda espontânea; Ações de promoção e prevenção de saúde para crianças; Alimentação, imunização e cuidados com a saúde do bebê; e Programas, políticas e estratégias que promovem protegem e apoiam o aleitamento materno.

3. OBJETIVOS

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Verificar como os alunos do curso de especialização sobre Atenção Básica, na modalidade EaD, avaliam os aspectos didático-pedagógicos, tutoria, recursos educacionais, conteúdo e atividades tendo por foco de estudo a temática saúde da criança.

3.2 Específicos

- a) Verificar a distribuição dos conceitos atribuídos aos recursos educacionais, planejamento do módulo, plataforma em EaD e tutoria;
- b) Testar a diferença na percepção de qualidade entre os tipos de livro, atividade avaliativa, aspectos do planejamento, construção do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), condução do tutor nas atividades avaliativas e características da tutoria;
- c) Identificar os aspectos didático-pedagógicos que mais contribuem para a avaliação geral do módulo;
- d) Avaliar os comentários dos estudantes sobre as categorias da análise qualitativa.

4. CAPÍTULO I

4. CAPÍTULO I

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE ASPECTOS DIDÁTICO- PEDAGÓGICOS EM MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA

PERCEPTION OF STUDENTS ABOUT DIDACTICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS IN A CHILD HEALTH MODULE OF DISTANCE SPECIALIZATION COURSE

Percepção de estudantes sobre aspectos didático-pedagógicos em módulo temático
Saúde da Criança

Renato Barros Garcia¹

Fernanda Ferreira Lopes²

Ana Emília Figueiredo de Oliveira³

(*) Autor para correspondência:

Prof.^a Dra. Fernanda Ferreira Lopes
Endereço: Av. dos Portugueses s/n
Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Faculdade de Odontologia – Campus
do Bacanga CEP: 65085-580, São Luís, Maranhão – Brasil
Telefone: +55 (98) 3301-8536
E-mail: fernanda.f.lopes@gmail.com

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança – PPGSAC / Universidade Federal do Maranhão - UFMA, São Luís, Brasil.

² Professora Doutora da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, São Luís, Brasil

² Professora Doutora da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, São Luís, Brasil

RESUMO

Trata-se de um estudo de caráter observacional analítico, com abordagem quantitativa e qualitativa. Avaliou sobre a perspectiva dos cursistas, os aspectos didático-pedagógicos do módulo temático Saúde da Criança 1 elaborado para o Curso de Pós-graduação em Atenção Básica na modalidade de educação à distância. A amostra englobou 774 cursistas de um total de 2189 matriculados. Sobre a avaliação geral do módulo, 61% dos cursistas o avaliaram como ótimo. Em relação a atividade avaliativa, o questionário apresentou-se com melhor avaliação (56,5% como ótimo). No planejamento do módulo, o item melhor avaliado foi a importância deste para prática profissional (70,5% como ótimo). Dentre as variáveis dos aspectos da plataforma, o item que se destacou foi adequação dos recursos educacionais (60,1% como ótimo). No modelo linear múltiplo constatou-se que a grande maioria dos aspectos didáticos tiveram determinação positiva na avaliação geral do módulo.

Palavras-chave: Didático-pedagógico. Avaliação. Módulo. Saúde da Criança. Educação a Distância.

ABSTRACT

This is an observational, analytical study, wich has a quantitative and qualitative approach. Was evaluated by the students' perspective, the didactic and pedagogical aspects of the Child Health Module 1 elaborated for the Postgraduate Course of Primary Care in Distance Education. The sample comprised 774 students from a total of 2189. About the overall evaluation of the module, 61% of the students evaluated as optimal. Regarding the evaluative activity, the questionnaire presented the best classification (56,5% as optimal). In the planning of the module, the best item evaluated was their importance for professional practice (70,5% as optimal). Among the variables of the aspects of the platform, the item that stood out was adequacy of educational resources (60.1% as optimal). In the multiple linear model it was verified that the great majority of didactic aspects had a positive determination in the general module's evaluation.

Keywords: Didatic-pedagocial. Evaluation. Module. Child Health. Distance Education.

INTRODUÇÃO

A Educação a Distância, através do uso de ferramentas online é cada vez mais utilizada no ensino superior ^{18, 23} e pode ser uma estratégia útil, atrativa e com boa relação custo-benefício e assim tornar-se uma forma eficiente de aprendizagem¹. Para tanto, são disponibilizados alguns recursos que irão nortear e facilitar o processo de ensino-aprendizagem, como textos, vídeos, áudios, imagens e outros formatos interativos¹⁵. Porém estes recursos devem ser selecionados conforme os objetivos

pedagógicos do curso, proporcionando um ambiente motivador, o qual favoreça o aluno na construção da autoaprendizagem¹⁰.

A estrutura do curso online está relacionada com a satisfação do usuário e com os resultados de aprendizagem, desta forma, o material do curso precisa estar organizado de forma lógica e compreensível, com os objetivos definidos e de forma clara⁹. Os resultados de aprendizagem somados à satisfação dos alunos são utilizados como critérios para verificar a efetividade dos cursos à distância^{9, 11}.

Em virtude da expansão dos cursos a distância, a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde- UNA-SUS, através da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), oferece o curso de Especialização em Saúde da Família, na perspectiva de atender a demanda do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB e Programa Mais Médicos - PMM como forma de qualificar os profissionais dos referidos programas²¹.

Lembrando que o PROVAB, foi criado através da Portaria Interministerial n.º 2.087/MS/MEC, de 1.º de setembro de 2011, buscando estimular e valorizar os profissionais de saúde para atuarem em equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família, inserindo-os em áreas com maior fragilidade⁷.

Já o Programa Mais Médicos (PMM) instituído em 8 de julho de 2013, por intermédio da Medida Provisória nº 621, convertida posteriormente na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, foi criado com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para SUS, além de ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira, assim como o fortalecimento da política de educação permanente, com a integração ensino-serviço por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos Ou seja, o programa busca aumentar a quantidade de médicos – brasileiros e estrangeiros - proporcionando a melhoria na qualidade de atendimentos na Atenção Básica nos pontos de maior vulnerabilidade no país⁸.

O curso Saúde da Família, foi dividido em módulos e o de Saúde da Criança foi o escolhido para desenvolvimento desta pesquisa. A escolha do tema, fundamenta-se na sua relevância, já que os problemas que acometem a população infantil continuam em evidência, um exemplo é a mortalidade infantil, que sua redução continua sendo um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo. Mortalidade infantil, que integra, inclusive, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), compromisso firmado no ano de 2015, entre os países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU) e do qual o Brasil é signatário, visando patamares mais dignos de vida para a população, sendo um indicador sensível das condições de vida da sociedade²².

Esta pesquisa teve como objetivos: analisar a avaliação geral dos cursistas sobre a módulo; verificar a distribuição da avaliação dos estudantes sobre os aspectos didáticos-pedagógicos; identificar os itens referentes aos aspectos didáticos pedagógico que mais influenciam na avaliação geral do módulo; e avaliar os comentários dos cursistas sobre as categorias da análise qualitativa.

MATERIAL E MÉTODO

Tipo do estudo

Este estudo teve caráter observacional analítico, com abordagem quantitativa e qualitativa. Avaliou os aspectos didático-pedagógicos dos conteúdos e recursos de cursos online sobre a perspectiva dos cursistas para o módulo temático Saúde da Criança 1 elaborado para o Curso de Pós-graduação em Atenção Básica na modalidade de educação à distância.

Objeto do estudo

O curso de Especialização em Saúde da Família é um dos cursos oferecidos pela UNA-SUS/UFMA, como forma de corroborar para a EPS, bem como para o PROVAB e o PMM. Dentro do curso existem vários módulos, dentre eles o de Saúde da Criança 1, ao qual dedicou-se essa pesquisa.

O Módulo Saúde da Criança I aborda os temas: Saúde da Criança e a Saúde da Família: pactos, políticas e programas de proteção à criança; Trabalho em equipe e planejamento de ações; Cadastramento e caderneta da criança; Avaliação do risco na ESF e o matriciamento de pediatria na Atenção Básica; Humanização, acolhimento, acompanhamento longitudinal e demanda espontânea; Ações de promoção e prevenção de saúde para crianças; Alimentação, imunização e cuidados com a saúde do bebê; e Programas, políticas e estratégias que promovem protegem e apoiam o aleitamento materno.

População e Amostra

A população de estudo consiste nos médicos (brasileiros e cubanos) da Estratégia de Saúde da Família, participantes dos Programas Mais Médicos e PROVAB, que se matricularam no curso de Especialização em Atenção Básica na UNASUS/UFMA, nas turmas 1 a 6, totalizando 2.189 profissionais/estudantes.

A amostra consistiu do total de cursistas que responderam ao questionário de avaliação dos módulos temáticos do curso que está vinculado.

O tamanho amostral foi definido utilizando a fórmula para Estudos Descritivos, assumindo uma proporção de 50% da variável de interesse (para maximizar a amostra), erro amostral de 3%, nível de confiança de 95%, de efeito do desenho de estudo de 1,0 e o total de cursistas de 2189, referente ao total das turmas avaliadas (Atenção Básica 1 a 6). Desta forma, o tamanho amostral mínimo (TAM) requerido foi de 718 cursistas para ser avaliados. Ao final do período da coleta obteve-se um total de 774 respondentes, atingindo o TAM para representatividade do estudo.

Coleta de dados

Foram analisados dados secundários do questionário aplicado ao final do módulo, coletados diretamente do Sistema Integrado de Gerenciamento da UNA-SUS (SigU) e Central de Monitoramento da Universidade Aberta do SUS da Universidade Federal do Maranhão (UNASUS/UFMA). O SigU é uma plataforma para gerenciar e operar todos os sistemas da UNA-SUS/UFMA, cujo módulo SigU Questionário armazena as informações de sondagem dos alunos sobre os aspectos didáticos-

pedagógicos, tutoria, recursos educacionais, conteúdo e atividades relativos aos cursos ofertados pela UNA-SUS/UFMA.

Análise Quantitativa

As variáveis quantitativas coletadas incluíram dados relacionados ao grau de satisfação com os recursos didático-pedagógicos (em três categorias: ótimo, bom, ruim/ insuficiente). Os dados foram analisados através do software estatístico BM SPSS Statistics Desktop 18 [US]. As variáveis foram sumarizadas através de medidas de frequência. As frequências entre as variáveis categóricas foram comparadas entre os grupos através do Teste Qui-quadrado. Além disso, o teste de regressão linear múltipla foi utilizado para estimar a influência das variáveis sobre a avaliação geral do módulo. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

Análise Qualitativa

Teve como objetivos identificar as expressões sinalizadas e compreender os significados atribuídos pelos alunos do Curso de Especialização em Atenção Básica, relativos aos aspectos didáticos-pedagógicos, para o planejamento e gerenciamento dos cursos ofertados aos profissionais em saúde, na modalidade EaD, na temática Saúde da Criança.

Foi utilizada a Teoria Fundamenta em Dados (TFD) para a busca e análise qualitativa dos dados. A busca dos dados foi realizada por meio de entrevista aberta, seguindo a perspectiva Straussiana da TFD, como forma de reconstruir de forma mais fidedigna a experiência dos participantes da pesquisa. A análise dos dados apresentou uma abordagem estruturada e sistematizada em três etapas: codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva¹⁹.

Durante a codificação aberta foi realizada a leitura atenta, a partir das palavras, frases, parágrafos e/ou gestos, oriundos das entrevistas, para formar os códigos preliminares. Como estratégias para construir a codificação axial dos dados coletados e auxiliar no processo de construção de categorias e fenômenos, as informações foram analisadas quanto aos aspectos: quando ocorre, onde ocorre, por que ocorre, quem provoca, com quais consequências. A codificação seletiva consiste

na terceira etapa, ao refinar e integrar categorias, esclarece uma categoria que se considere como central e que permeia todas as demais, a qual consistirá na teoria do estudo^{4, 19}.

Assim, a partir da integração das categorias, a teoria *“Aspectos didáticos e pedagógicos de qualidade no curso de EAD”* (Quadro 1), apresenta uma categoria como condição causal, assim definida: *“Estabelecendo um bom planejamento pedagógico”*. Apresenta como contexto a categoria *“Adequando os recursos educacionais didáticos que desenvolvam habilidades e competências específicas”*. A condição interveniente refere-se à categoria *“Disponibilizando dos elementos de aprendizagem online e off-line”*. Por sua vez, *“Desenvolvendo ideias inovadoras através de diferentes formas de avaliação”* é a categoria que foi definida como estratégia e a consequência diz respeito à categoria, *“Influenciando positivamente na prática profissional”* que reflete a qualidade dos recursos didáticos e pedagógicos em um curso de EAD.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo CONSEPE - Nº 927-CONSEPE, de 26 de junho de 2012, tratando de um projeto interinstitucional de pesquisa para produção de recursos educacionais para os profissionais de Atenção Básica do SUS (ANEXO A). E também pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o Parecer Consubstanciado nº 715.841/2014, que trata sobre Pesquisa de Cooperação Técnica para Produção de Objetos de Aprendizagem e Inovação em EaD para os Profissionais do SUS: estudo exploratório sobre ensino e aprendizagem em cursos ofertados aos profissionais da saúde na modalidade EaD (Anexo B).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No aspecto avaliação geral do módulo, observou-se que 61% dos cursistas avaliaram o módulo como ótimo, seguidos por 38% que qualificaram o módulo com bom, e apenas 1% como ruim (Figura 1). O desfecho positivo pôde ser observado nos depoimentos dos alunos:

“[...] um módulo muito importante para a nossa missão diária e muito prático a estrutura docente e formatos dos livros acequíveis parabéns muito obrigada” – D.V.O.

"Eu acho, que o modulo reuniu todas as expectativas e colocou para fora com um bom nível de assimilação por parte dos participantes" – A. C. R

A boa concepção dos cursistas em relação ao módulo, pode ser compreendida como uma resposta afetiva às atividades de aprendizagem online assíncronas, sendo estimulada por uma série de aspectos focais tais como: conteúdo, interface do usuário, customização e desempenho da aprendizagem²⁰. A soma subjetiva de experiências interativas é influenciada por uma série de componentes afetivos ao longo da interação¹⁴. Ou seja, um módulo bem planejado, que ofereça conteúdos atualizados, bem desenvolvidos, com atividades de aprendizagem estimulantes, vai refletir de maneira direta na avaliação geral do módulo pelos cursistas.

Baseando-se neste aspecto, a construção do módulo Saúde da Criança 1, ocorreu em várias etapas, envolvendo diferentes equipes profissionais, dentre as quais estão: a coordenação pedagógica e técnica (responsável pela gestão, elaboração e construção de conteúdos, entre outras funções); a equipe de design (projeta e desenvolve peças gráficas, layouts e animações); a equipe de desenvolvimento web (responsável pela integração do projeto com os sistemas de informação), dentre outras. É necessário que essa equipe esteja centrada na modelagem do ambiente, no planejamento de atividades, que busquem ações que valorizem a interatividade pelos dispositivos tecnológicos, de modo a garantir assim a fluidez do aprendizado.

Devido a importância da questão, “Estabelecendo um bom planejamento pedagógico”, foi considerada variável causal para o tema central do estudo.

Na análise comparativa das frequências dos conceitos atribuídos nas categorias dos aspectos didáticos-pedagógicos (Tabela 1), não houve diferença estatisticamente significativa na qualificação do tipo de livro pelos estudantes ($p = 0,941$). Os dois tipos

de livro apresentaram conceito ótimo na maioria da amostra (livro online 60,2%, PDF 59,5%). Este resultado, encontra explicação no relato do seguinte estudante:

“Os livros online de excelente qualidade e a versão PDF nos permitem estudar quando não temos a internet ao nosso alcance, nos permitindo ampliar o conhecimento” – L.D.S.

O material didático é importante para se compreender a proposta do curso, sua base e orientação pedagógica. A forma com que o material é construído – levando em conta a redução, simplificação e o modo com que expõe o conteúdo – se reflete na forma com que tal material será absorvido e entendido⁵. É de grande relevância, possibilitar a leitura deste material, impresso em situações em que os cursistas não se encontram on-line¹³. Já que mesmo sem a internet, o cursista com disponibilidade de tempo para o estudo, tem possibilidade de avançar no seu processo de aprendizagem Ou seja, “disponibilizando dos elementos de aprendizagem online e off-line”, foi considerada variável de interveniência ao tema central de nosso estudo (Quadro 1).

Com relação ao tipo atividade avaliativa (Tabela 1), houve diferença significativa ($p = 0,005$) entre os itens: 57% dos cursistas atribuíram conceito ótimo para o Fórum, 38,7% bom e apenas 4,3% como ruim/insuficiente; para o Questionário, 56% atribuíram conceito ótimo, 40,4% bom e apenas 3,1% como ruim/insuficiente; e para Atividade de Postagem, 48,8% atribuíram conceito ótimo, 47,5% como bom e 3,7% ruim/insuficiente.

Apesar da diversidade das formas avaliativas, verificou-se que todas apresentaram resultados positivos em relação a avaliação dos cursistas (Tabela 1), evidenciando a importância da necessidade de diversificação de materiais e atividades educacionais, que contribuam para diminuição das diferenças formativas dos profissionais⁷. Ao oferecer mais de uma forma de avaliação, o módulo amplifica a sua capacidade de aprendizado, atendendo a uma gama muito maior diferentes perfis profissionais. Ou seja, “desenvolvendo ideias inovadoras através de diferentes formas

de avaliação”, foi considerada variável de estratégia ao tema central de nosso estudo (Quadro 1).

Dentre as atividades avaliativas, o questionário foi a melhor avaliada. Isso pode ser justificado pela sua simplicidade e por se tratar de uma forma de avaliação mais comumente utilizada pelos cursistas. Os relatos destes, demonstram a sua aceitabilidade a forma avaliativa:

"Os questionários ajudam a sedimentar os assuntos estudados. [...]" – N. L. A

"[...] os questionários avaliam conhecimentos práticos para nosso desempenho profissional" – Y. L. C

O fórum, também foi bem avaliado. Este, é uma ferramenta de aprendizado que incentiva a interação e colaboração dos alunos entre si, com objetivo de suprir e coordenar suas necessidades¹², como pôde ser observado no relato do estudante:

"Temática bem discutida no fórum, participação do tutor nas discussões foi importante na troca de experiências" – L. S. M

Trata-se de uma atividade avaliativa de extrema relevância por possibilitar também que o aluno faça um auto avaliação das suas respostas e pensamentos a respeito do tema, construindo um novo pensamento sobre o conteúdo abordado na discussão. Ou seja, a partir da curiosidade gerada sobre o tema, ele reconstrói seu próprio caminho.

Outra forma de atividade avaliativa utilizada no módulo, foram as postagens feitas pelos cursistas. Nesse caso, é importante ressaltar que tais atividades possuem prazo de entrega, sendo estes conhecidos desde o início de cada unidade, além do feedback após o envio do arquivo da atividade. Tais características desta atividade, podem ser responsáveis pelas dificuldades relatadas por alguns cursistas, como transcritas no texto a seguir:

[...] “com relação ao tempo disponibilizado para a realização das atividades propostas, que acredito que deveria ser maior” - A.C.H.P.

"O curso é ótimo. Eu gostei muito dele. Os fóruns são muito interessantes além dos livros e do material didático para o estudo. Os questionários e postagens avaliam o estudo desenvolvido. Mas existe um problema que a internet muitas vezes fica ruim para acessar ao curso impedindo nossa participação às vezes." – L. P. R

É evidente que há dificuldade na acessibilidade e disponibilidade de internet em áreas remotas do Brasil, prejudicando a postagem das atividades nos prazos estipulados⁹. Porém mesmo com essas dificuldades, como foram apresentadas, todas as atividades avaliativas se apresentaram positivas na percepção dos cursistas ao longo do módulo.

Houve diferenças estatísticas na qualificação das variáveis do planejamento do módulo (Tabela 1). O item melhor avaliado foi a importância do módulo para prática profissional, sendo atribuído ótimo por 70,5% dos estudantes, bom por 28,6%, e ruim/insuficiente 2,7%; seguido pela coerência das atividades com o planejamento, cuja avaliação alcançou o nível ótimo 59,9%, bom para 38%, e somente para 2,1% foi ruim/insuficiente; por sua vez, o item com menor avaliação positiva foi a carga-horária das unidades educacionais, avaliado como ótimo por 49,1%, bom por 44,2% e ruim/insuficiente por 6,7%.

Estes resultados comprovam que a EaD consiste em importante estratégia para a qualificação de profissionais de saúde, contribuindo na construção de um novo perfil de trabalhadores para fazer frente aos desafios da saúde no Brasil^{2,3}. Destaca-se que juntamente com a necessidade da formação e capacitação de grande contingente de profissionais em saúde da família nos mais distantes recantos do país, a EaD vem como estratégia frente ao desafio de integração de novos modelos pedagógicos que contribuam com propostas transformadoras da realidade, mediante a adoção de novos paradigmas sobre o conhecimento e a aprendizagem². Entende-se que o fortalecimento do SUS, mediante melhorias e mudanças nas práticas de

saúde, está relacionado com transformações na formação e qualificação de seus trabalhadores¹⁰. Os registros dos cursistas retratam bem esse cenário:

“O modulo em geral foi bom, e o melhor que considero foi a integração dos conteúdos teóricos e práticos, com casos atuais que podem ser os que realmente vemos no dia a dia em nossas comunidades [...]” – M. I. S. V.

“O curso está adequado para melhora da formação profissional. Os conteúdos dos módulos estão sendo utilizados na minha prática diária” – V. L. M

Como foi analisado, a capacitação do profissional de saúde é de extrema relevância, tanto para a sua prática diária, como para a melhora da promoção da saúde nas Áreas de Atenção Básica. Ou seja, “Ou seja, “influenciando positivamente na prática profissional”, foi considerada variável de consequência ao tema central do estudo (Quadro 1).

O item, carga-horária das unidades educacionais, apesar de ter sido avaliado de forma positiva (ótimo/ bom) pela maioria dos cursistas (83,3%), apresentou 6,7% das avaliações como ruim/insuficiente, maior quantitativo se compararmos com os demais itens referentes ao Planejamento do Módulo. Os relatos dos cursistas, exemplificam bem os resultados:

“O tempo para o estudo do módulo foi insuficiente, pois havia muito conteúdo em cada unidade. Entretanto, todo o conteúdo abordado é de grande importância e fundamental discussão para uma boa prática em saúde da família.” – K.C.B

"Aumentar o tempo disponível para a realização das atividades." – F. M. S

“Avalio como excelente a qualidade do curso. Uma sugestão é aumentar o tempo para responder os questionários e o fórum dos módulos.” – M. P. S

A principal contestação feita pelos cursistas se referiu ao tempo estabelecido para o cumprimento das atividades avaliativas: fórum, questionário, atividade de postagem. A adequação dos recursos educacionais disponíveis às atividades

realizadas deve se ater principalmente à qualidade do conteúdo repassado, a validade do desenvolvimento de trabalhos, a adequação do tempo às tarefas e o nível das leituras indicadas pelo professor^{9, 11}. O conteúdo deve ser repassado de forma organizada, e isso se refere também ao tempo para o desenvolvimento de cada atividade. Um bom planejamento do módulo deve tomado como ponto de partida para que o conteúdo seja entregue de forma clara e objetiva e consequentemente possa refletir de maneira positiva na percepção geral dos cursistas sobre o módulo ofertado. Ou seja, “Estabelecendo um bom planejamento pedagógico”, foi considerada variável causal ao tema central de nosso estudo (Quadro 1).

Sobre as variáveis dos aspectos da plataforma, foi observada diferença estatisticamente relevante entre elas (Tabela 1). A adequação dos recursos educacionais apresentou 60,1% de conceito ótimo, 37,7% de bom, e apenas 2,2% de ruim/insuficiente; enquanto que Plataforma de educação à distância: acesso e funcionalidade, obteve 56,3% de conceito ótimo, 39,4% de bom, e apenas 4,3% ruim/insuficiente. Ou seja, o primeiro item teve um número maior de avaliações positivas. Quanto a isso, acrescenta-se os relatos:

“Ótimo módulo, contemplou a temática de modo adequado” – M. S. N

“O curso está adequado para melhora da formação profissional. Os conteúdos dos módulos estão sendo utilizados na minha prática diária” – V. L. M

“Ótima adequação entre teoria e prática” – E. C. S. J

O tempo de adaptação dos alunos ao AVA, pode ser variável, principalmente por se tratar de uma ferramenta nova para alguns cursistas, porém estes, conseguem aderir mais facilmente se esse sistema se apresentar prático e bem estruturado, com situações que realmente remetam a sua prática diária. Ou seja, um conteúdo quando é bem organizado, efetivamente apresentado, interativo, claramente escrito, útil e flexível, contribui para maiores taxas de permanência e satisfação dos cursistas^{16, 17}. Um curso a distância deve fornecer aos estudantes materiais que incluam textos de referência sobre o assunto tratado, e ao utilizar um AVA para adultos, deve ser

considerada a contextualização das atividades, já que é muito mais interessante que o aprendiz saiba onde e/ou em que o conhecimento adquirido poderá ser empregado⁶. Colaborando com todos esses fatores citados, “Adequando os recursos educacionais didáticos que desenvolvam habilidades e competências específicas”, foi considerada variável de contexto ao tema central do estudo (Quadro 1).

Na análise de regressão linear múltipla entre os conceitos de cada item e a avaliação geral do módulo (Tabela 2), observou-se que quatro variáveis não apresentaram influência significativa sobre o conceito geral, após a análise multivariada, que foram: Livro online ($p = 0,134$), Atividade de Postagem ($p = 0,158$), Carga-horária ($p = 0,191$), e Acesso e funcionalidade ($p = 0,191$). Vale ressaltar a dificuldade encontrada por alguns cursistas no acesso à internet, principalmente por estarem em áreas remotas do país, impossibilitando a utilização dos recursos online, execução e entrega das atividades em tempo hábil. A carga-horária do módulo e de algumas atividades de avaliação, também foram lembradas por alguns cursistas, como pode-se observar nos relatos a seguir:

“[...] temos dificuldade com a internet para acessar em tempo as tarefas ou atividades” – Y. R. A

“Muito conteúdo e pouco tempo para resolver e enviar” – Y. V. R

“Boa noite, eu considero que algumas vezes o tempo fica pouco para acessar. A internet é muito ruim aonde eu moro e não posso postar rapidamente [...]” – Y. C. M

“A única coisa que considero que poderia melhorar é o tempo dado a esse modulo, achei muito rápido” – T. V. P. J

Estes resultados revelaram que a grande maioria dos aspectos didáticos ofertados, tiveram determinação positiva na avaliação geral do módulo, pelos cursistas. Porém alguns aspectos devem ser ajustados na próxima oferta do curso, pois, o nível de qualidade do conteúdo está estreitamente relacionado à boa concepção e gestão do ambiente de aprendizagem¹⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou, por meio de uma amostragem representativa, vários aspectos didáticos e pedagógicos na oferta de curso aos profissionais de saúde na modalidade EAD, com análise quantitativa e qualitativa dos resultados.

Desse modo, pôde-se analisar que maioria dos cursistas avaliaram o módulo positivamente. Demonstrando que houve um bom planejamento: conteúdo apresentado de forma clara, organizada, atualizada e com boas experiências interativas.

Verificou-se que não houve diferença significativa quanto ao tipo de livro utilizado pelos cursistas. Tanto o online quanto o PDF, foram aprovados pelos cursistas, permitindo inclusive o estudo nos momentos em que o cursista não tem acesso à internet.

Constatou-se diferença significativa em relação ao tipo atividade avaliativa. Fórum, questionário e atividade de postagem foram avaliados positivamente pela maioria dos cursistas. Porém dentre eles, o questionário foi a melhor avaliado.

Também houve diferenças estatísticas na qualificação das variáveis do planejamento do módulo. O item melhor avaliado foi a importância do módulo para prática profissional. Demonstrando o interesse dos cursistas em um módulo que realmente os fortaleçam e os qualifiquem para que possam desempenhar um bom papel na sua prática profissional.

Por sua vez, o item com menor avaliação positiva foi “a carga-horária das unidades educacionais”. Sugerindo uma melhor adequação da carga-horária das atividades avaliativas na próxima oferta do módulo.

Sobre as variáveis dos aspectos da plataforma, o item que se destacou foi “a adequação dos recursos educacionais”. Ou seja, um módulo com atividades contextualizadas, e que desenvolvam habilidades e competências específicas, são de grande valia para a maioria dos cursistas.

Livro online, Atividade de Postagem, Carga-horária e Acesso e funcionalidade não apresentaram influência significativa sobre o conceito geral do módulo, itens que estão diretamente ligados a dificuldade de acesso à internet em áreas remotas, pelos cursistas, dificultando assim sua aprendizagem. Estes aspectos que devem ser ajustados na próxima oferta do curso.

REFERÊNCIAS

1. Aggarwal R, Gupte N, Kass N, Taylor H, Ali J, Bhan A, et al. A comparison of online versus on-site training in health research methodology: a randomized study. *BMC MedEducation*. 2011; 11-37.
2. Alves VS, Veloso R. Sistemas de Educação a Distância: subsídios para a construção do modelo de gestão desta modalidade de ensino no contexto da secretaria de saúde do estado da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2009; 33(1): 86-93.
3. Anderson MIP, Rodrigues RD. Formação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade no Brasil: dilemas e perspectivas. *Rev bras med fam comunidade (Florianópolis)*. 2011 Jan-Mar; 6(18): 19-20.
4. Backes MTS, Erdmann AL, Büscher A, Backes DS. Desenvolvimento e validação de teoria fundamentada em dados sobre o ambiente de unidade de terapia intensiva. *Esc Anna Nery*. 2011 Out-Dez; 15(4):769-775.
5. Borges EM, Jesus DP, Fonseca DO. Material Didático em Educação a Distância: Fragmentação da Docência ou Autoria. *Revista GUAL (Florianópolis)*. 2012; 5(4): 141-152.
6. Branda N, Silveira R, Ribeiro V. Aplicação de Recursos de Educação a Distância em Cursos de Design: Desafios e Potencialidades. *Revista D.*: 2014; 5(1): 4-28.
7. Brasil. Portaria nº 568, de 5 de abril de 2013. Dispõe sobre a criação das Comissões de Coordenação Estadual e do Distrito Federal do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e cria incentivo financeiro de custeio para manutenção e execução de suas atividades no ano de 2013. *Diário Oficial da União*, 5 Abr 2013.
8. Brasil. Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 22 Set 2013.
9. Costa MR, Pereira LP, Granville ML, Pinto MEB, Dahmer A. Encurtando distâncias: o papel do apoio acadêmico em um curso de especialização em saúde da família. In: Cristine Martins Gomes de Gusmão... [et al.]. (Org.). *II Relato de experiências em*

tecnologias educacionais do Sistema UNA-SUS 2015. 1ªed.Recife: Ed. Universitária da UFPE. 2015; cap.2 52-54.

9. EOM, SB, ASHILL N, WEN HJ. The determinants of students' perceived learning outcomes and satisfaction in university online education: an empirical investigation. *Decision Sciences Journal of Innovative Education*. 2006; 4(2): 215-235.

10. Farias, S. C. Os benefícios das tecnologias da informação e comunicação (TIC) no processo de educação a distância (EAD). *Rev. digit. bibliotecon. cienc. inf. (Campinas)*. 2013; 11 (3): 15-29.

11. Graham M, Scarborough H. Enhancing the learning environment for distance education students. *Distance Education*. 2001; 22: 232–244.

12. Laat MD; Lally V. It's not so easy: researching the complexity of emergent participant roles and awareness in asynchronous networked learning discussions. *Journal of Computer Assisted Learning*. 2004; 20: 165-171.

13. Languardia J, Casanova A, Machado R. A experiência de aprendizagem on-line em um curso de qualificação profissional em saúde. *Trab. Educ. Saúde (Rio de Janeiro)*. 2010; 8 (1): 97-122.

14. Lindgaard G, Dudek C. What is this evasive beast we call user satisfaction? *Interacting with Computers*. 2003; 15(3): 429-452.

15. Mayadas AF, Bourne J, Bacsich P. Online education today. *Science*. 2009; 323: 85-9.

16. Ozkan S, Koseler R. Multi-dimensional students evaluation of e-learning systems in the higher education context: an empirical investigation. *Computers & Education*. 2009; 53(4): 1285-1296.

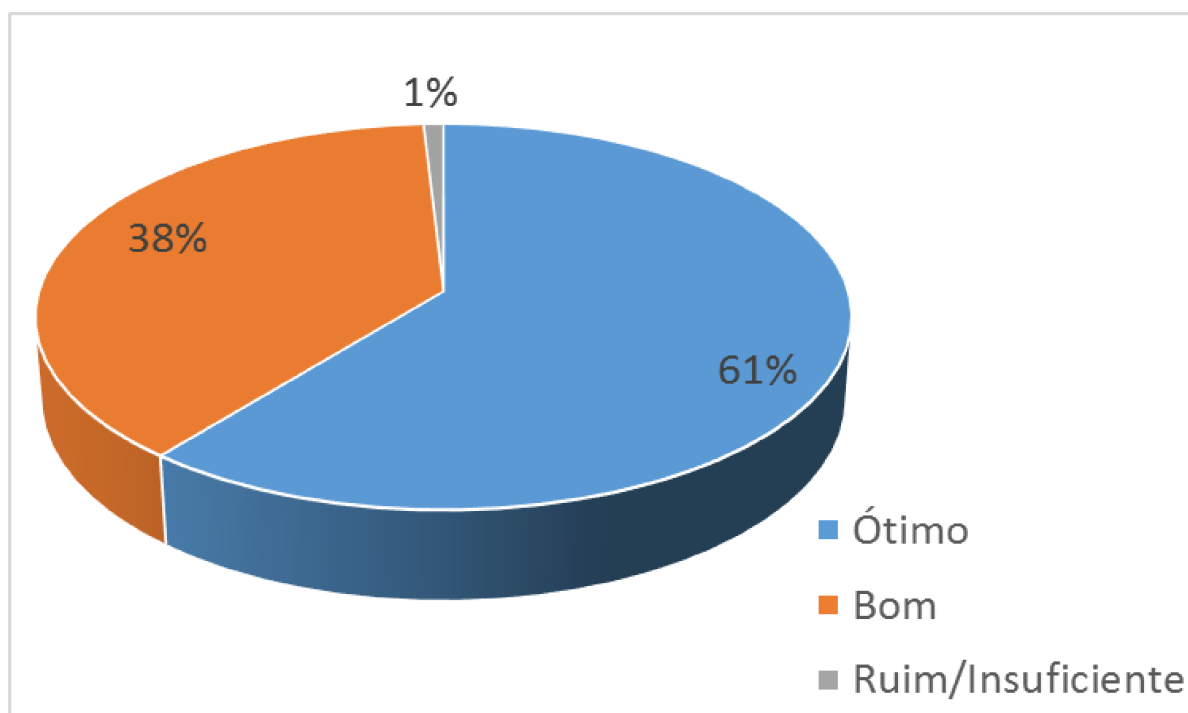
17. Paswan A, Young J. Student evaluation of instructor: a nomological investigation using structural equation modeling. *Journal of Marketing Education*. 2002; 24 (3): 193-202.

18. Sandars J. Technology and the delivery of the curriculum of the future: opportunities and challenges. *Med Teach*. 2012; 34:534-538.

19. Santos JLG, Alacoque EL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Melo ALFS, Leite JL. Perspectivas metodológicas para o uso da teoria fundamentada nos dados na pesquisa em enfermagem e saúde. *Esc Anna Nery*. Jul-Set 2016; 20(3).

20. Shee DY, Wang YS. Multi-criteria evaluation of the web-based e-learning system: a methodology based on learner satisfaction and its applications. *Computers & Education*. 2008; 50 (3):894-905.

21. Unasus - Universidade Aberta do Sus. Marco conceitual, Estratégia, Rede UNASUS. [Internet] 2016. [acesso em 20 Out 2016]; Disponível em: <http://unasus.gov.br>.
22. United Nations (UN). Millennium Declaration [Internet]. Geneva, 2000. [acesso em 03 Mar 2015]; Disponível em: <<http://www2.ohchr.org/english/law/millennium.htm>>.
23. Wong G, Greenhalgh T, Pawson R. Internet-based medical education: a realist review of what works, for whom and in what circumstances. BMC Med Educ. 2010; 10:12.

FIGURAS:**Figura 1. Avaliação geral do módulo pelos estudantes**

TABELAS:**Tabela 1. Distribuição da avaliação dos estudantes sobre os aspectos didáticos-pedagógicos de curso de pós-graduação à distância.**

Aspectos didáticos-pedagógicos	Conceito atribuído pelos estudantes			Valor de p
	Ótimo	Bom	Ruim/Insuficiente	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Tipo de Livro				0,941
On-line	465 (60,2)	296 (38,3)	12 (1,6)	
Arquivo PDF	452 (59,5)	295 (38,8)	13 (1,7)	
Atividade avaliativa				0,005*
Fórum	436 (57,0)	296 (38,7)	33 (4,3)	
Questionário	435 (56,5)	311 (40,4)	24 (3,1)	
Atividade de Postagem	348 (48,8)	338 (47,5)	26 (3,7)	
Planejamento do módulo				<0,001*
Pertinência, atualidade e inovação dos conteúdos	453 (58,5)	309 (39,9)	12 (1,6)	
Carga-horária das unidades educacionais	380 (49,1)	342 (44,2)	52 (6,7)	
Organização e distribuição das atividades	424 (54,8)	316 (40,8)	34 (4,4)	
Coerência das atividades com o planejamento	464 (59,9)	294 (38,0)	16 (2,1)	
Importância do módulo para prática profissional	546 (70,5)	207 (26,7)	21 (2,7)	
Plataforma em EaD				0,042*
Plataforma de educação à distância: acesso e funcionalidade	436 (56,3)	305 (39,4)	33 (4,3)	
Adequação dos recursos educacionais disponíveis às atividades realizadas	465 (60,1)	292 (37,7)	17 (2,2)	

Valor de p (Probabilidade) calculado através do teste qui-quadrado.

*Diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05$).

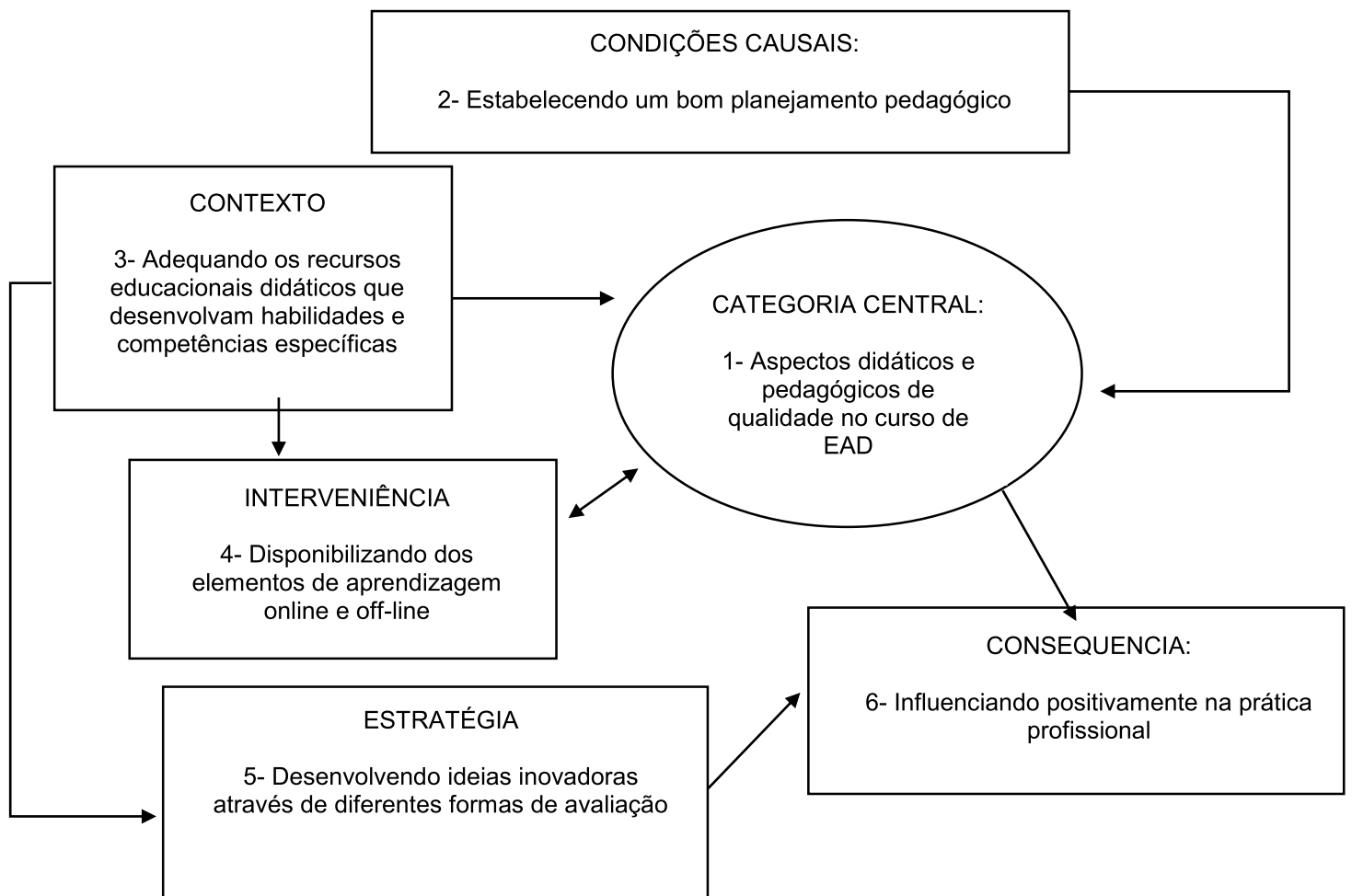
Tabela 2. Regressão linear múltipla entre a percepção dos estudantes sobre os aspectos didático-pedagógicos e conceito geral do curso.

Variáveis	Beta	T	Valor de P
Tipo de Livro			
Livro On-line	0,05	2,24	0,134
Livro em PDF	0,06	3,94	0,047*
Atividade avaliativa			
Fórum	0,06	4,95	0,026*
Questionário	0,07	5,58	0,018*
Atividade de Postagem	0,04	1,99	0,158
Planejamento do módulo			
Pertinência, atualidade e inovação dos conteúdos	0,102	9,21	0,002*
Carga-horária das unidades educacionais	0,03	1,70	0,191
Organização e distribuição das atividades	0,08	6,08	0,013*
Coerência das atividades com o planejamento	0,16	18,84	<0,001*
Importância do módulo para prática profissional	0,12	15,61	<0,001*
Plataforma em EaD			
Plataforma de educação à distância: acesso e funcionalidade	0,03	11,70	0,191
Adequação dos recursos educacionais disponíveis às atividades realizadas	0,07	8,64	0,003*

Coeficiente de determinação = 0,67. * Valor de p < 0,05.

QUADROS:

Quadro 1. Modelo teórico explanatório da teoria substantiva “Aspectos didáticos pedagógicos de qualidade no curso de EAD” – (Quadro de elaboração própria).



5. CAPÍTULO II

5. CAPÍTULO II

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE A TUTORIA EM MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA

PERCEPTION OF STUDENTS ABOUT TUTORING IN A CHILD HEALTH MODULE OF DISTANCE SPECIALIZATION COURSE

Percepção de estudantes sobre a tutoria em módulo temático Saúde da Criança

Renato Barros Garcia¹

Ana Emília Figueiredo de Oliveira²

Vandilson Pinheiro Rodrigues²

Fernanda Ferreira Lopes^{*2}

(*) Autor para correspondência:

Prof.^a Dra. Fernanda Ferreira Lopes
Endereço: Av. dos Portugueses s/n
Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Faculdade de Odontologia – Campus
do Bacanga CEP: 65085-580, São Luís, Maranhão – Brasil
Telefone: +55 (98) 3301-8536
E-mail: fernanda.f.lopes@gmail.com

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança – PPGSAC / Universidade Federal do Maranhão - UFMA, São Luís, Brasil.

² Docentes Doutores da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, São Luís, Brasil

RESUMO

Trata-se de um estudo de caráter observacional analítico, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado no módulo Saúde da Criança 1 de um curso de Pós-Graduação em educação à distância. Teve como objetivos: analisar a avaliação geral dos cursistas sobre a tutoria; testar a diferença na condução do tutor nas atividades avaliativas; verificar a distribuição dos conceitos atribuídos a tutoria no módulo; identificar os itens referentes a tutoria que mais contribuem para a avaliação geral do tutor; e avaliar os comentários dos cursistas sobre as categorias da análise qualitativa. Observou-se que 70,4% dos cursistas avaliaram como ótimo o tutor no módulo, seguidos por 29,2% como bom, e apenas 0,4% como ruim. Não houve diferença significativa na análise comparativa das frequências da atuação do tutor no fórum ou atividade de postagem ($p = 0,718$). Em ambas as atividades a atuação do tutor foi avaliada como positiva, demonstrando que este teve uma postura adequada no ensino e aprendizado através delas. Dentro dos critérios de avaliação dos estudantes sobre a tutoria, o item que se destacou foi "incentivo a participação, diálogo e a troca de experiência entre os cursistas", conceituado como ótimo por 70,5% dos cursistas; bom, por 28,3% e como ruim/insuficiente apenas por 1,2%. No modelo linear múltiplo, constatou-se que todas as variáveis tiveram determinação no conceito geral do tutor, a citar: Domínio dos conteúdos do módulo; Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem; Valoriza os conhecimentos prévios dos cursistas, relacionando-os ao conteúdo do módulo; Incentivo a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os cursistas; dá Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista. Verificou-se que a quase totalidade dos cursistas avaliaram de modo positivo a atuação dos tutores durante o módulo, revelando a sua importância na realização de ações de comunicação e ensino adequados para o efetivo aprendizado dos estudantes.

Palavras-chave: Tutoria. Avaliação. Módulo. Saúde da Criança. Educação a Distância.

ABSTRACT

This is an observational, analytical study, a quantitative and qualitative approach, conducted in the Child Health Module 1 of a Postgraduate Distance Learning. The goals of this study were: to analyze a general evaluation of the students about the tutoring; to test the difference in the conduct of evaluated activities by tutor; To verify the distribution of tutoring concepts assigned in the module; to identify the referenced items to tutoring that most contribute to a general assessment of the tutor; And evaluate the comments of the students on the categories of the qualitative analysis. It was observed that 70.4% of the students assessed the tutor as optimal in the module, followed by 29.2% as good, and only 0.4% as bad. There was no significant difference in the comparative analysis of the frequencies of the tutor's performance in the forum or posting activity ($p = 0.718$). In both activities the tutor's performance was evaluated as positive, demonstrating that he had an adequate posture in teaching and learning through them. Within the evaluation criteria of students about tutoring, the item that stood out was "incentive to participation, dialogue and exchange of experience among

the students", considered as optimal by 70.5% of the students; Good, by 28.3% and as bad / insufficient by only 1.2%. In the multiple linear model, it was found that all variables had determined the overall concept of the guardian, to mention: the module content domain; Integrating theory and practice in mediation of learning; It values the previous knowledge of the students, relating them to the content of the module; Encourage participation, dialogue and exchange of experience among the students; Gives Feedback on activities highlighting coherent points, points that can be improved or new points of view. It was verified that almost all the students evaluated in a positive way the performance of the tutors during the module, revealing their importance in carrying out communication and teaching actions adequate for the effective learning of the students.

Keywords: Tutoring. Evaluation. Module. Child Health. Distance Education.

INTRODUÇÃO

A Educação a Distância, através do uso de ferramentas online é cada vez mais utilizada no ensino superior^{24, 30} e pode ser uma estratégia útil, atrativa e com boa relação custo-benefício e assim tornar-se uma forma eficiente de aprendizagem¹.

No entanto é necessário que o aluno se mantenha interessado em usar essa ferramenta online. Inclusive, a persistência do aluno é considerada um dos indicadores de sucesso da aprendizagem nos cursos online¹². Neste contexto, a persistência demonstra o interesse dos alunos em concluir um curso na modalidade à distância¹⁶. Desta forma, a motivação dos alunos é um fator importante que tem influência sobre as taxas de conclusão e abandono do curso⁸.

Um fator importante para essa motivação dos cursistas são os tutores, tendo papel fundamental na orientação dos alunos e na efetivação da tecnologia no processo de aprendizagem⁹. Entende-se da palavra tutor, etimologicamente, como tutela, proteção, termo este comum no campo jurídico, principalmente na defesa de uma pessoa menor ou necessitada²⁷. Diante dessas definições pode-se afirmar que o tutor é o orientador da aprendizagem. Ou seja, o tutor é aquele que tem domínio de conteúdo, tem poderes para avaliar, bem como é o responsável por proporcionar apoio pedagógico e operacional. Deve promover a interatividade, reduzir a distância interpessoal, aumentar o *feedback* ao aluno, fomentar a participação de todos nas discussões, gerenciar conflitos e fornecer aos alunos informações sobre o curso¹⁴.

Em virtude dessa expansão dos cursos a distância, a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde- UNA-SUS, através da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), oferece o curso de Especialização em Saúde da Família, na perspectiva de atender a demanda do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB e Programa Mais Médicos - PMM como forma de qualificar os profissionais dos referidos programas. Vale ressaltar que os cursos oferecidos pela UNA-SUS, são baseados em uma metodologia ativa, na modalidade à distância, com tutor durante todo o processo.

Criado através da Portaria Interministerial n.º 2.087/MS/MEC, de 1.º de setembro de 2011, o PROVAB buscou estimular e valorizar os profissionais de saúde para atuarem em equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família, inserindo-os em áreas com maior fragilidade⁵. Já o Programa Mais Médicos (PMM) instituído em 8 de julho de 2013, por intermédio da Medida Provisória n.º 621, convertida posteriormente na Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, foi criado com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para SUS, além de ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira, com a integração ensino-serviço por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos⁶.

O curso de Especialização Saúde da Família ofertado pela UNA-SUS/UFMA, foi dividido em módulos e o de Saúde da Criança foi o escolhido para desenvolvimento desta pesquisa. A escolha do tema fundamenta-se na sua relevância, já que os problemas que acometem a população infantil continuam em evidência, um exemplo é a mortalidade infantil, que sua redução continua sendo um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo. Mortalidade infantil, que integra, inclusive, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), compromisso firmado no ano de 2015, entre os países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU) e do qual o Brasil é signatário, visando patamares mais dignos de vida para a população, sendo um indicador sensível das condições de vida da sociedade²⁹.

Com base no exposto, esta pesquisa teve como objetivos: analisar a avaliação geral dos cursistas sobre a tutoria; testar a diferença na condução do tutor nas atividades avaliativas; verificar a distribuição dos conceitos atribuídos a tutoria no módulo; identificar os itens referentes a tutoria que mais contribuem para a avaliação geral do tutor; e avaliar os comentários dos cursistas sobre as categorias da análise qualitativa. Todos esses objetivos foram referentes à temática saúde da criança, como forma de colaboração no planejamento de ações da educação permanente aos profissionais da saúde, por meio de cursos na modalidade de Educação a Distância.

MATERIAL E MÉTODO

Tipo do estudo

Estudo de caráter observacional analítico, com abordagem quantitativa e qualitativa. Avaliou os aspectos relacionados a tutoria sobre a perspectiva dos estudantes para o módulo temático Saúde da Criança 1 elaborado para o Curso de Pós-graduação em Saúde da Família na modalidade de educação à distância.

Objeto do estudo

O curso de Especialização em Saúde da Família é um dos cursos oferecidos pela UNA-SUS/UFMA, como forma de corroborar para a Educação Permanente em Saúde (EPS), bem como para o PROVAB e o PMM. Dentro do curso existem vários módulos, dentre eles o de Saúde da Criança 1, ao qual dedicou-se essa pesquisa.

O Módulo Saúde da Criança I aborda os temas: Saúde da Criança e a Saúde da Família: pactos, políticas e programas de proteção à criança; Trabalho em equipe e planejamento de ações; Cadastramento e caderneta da criança; Avaliação do risco na ESF e o matriciamento de pediatria na Atenção Básica; Humanização, acolhimento, acompanhamento longitudinal e demanda espontânea; Ações de promoção e prevenção de saúde para crianças; Alimentação, imunização e cuidados com a saúde do bebê; e Programas, políticas e estratégias que promovem proteção e apoiam o aleitamento materno.

População e Amostra

A população de estudo consiste nos médicos (brasileiros e cubanos) da Estratégia de Saúde da Família, participantes do PMM e PROVAB, que se matricularam no curso de Especialização em Atenção Básica na UNA-SUS/UFMA, nas turmas 1 a 6, totalizando 2.189 profissionais.

A amostra consistiu do total de cursistas que responderam ao questionário de avaliação do módulo Saúde da Criança 1 do curso citado.

O tamanho amostral foi definido utilizando a fórmula para Estudos Descritivos, assumindo uma proporção de 50% da variável de interesse (para maximizar a amostra), erro amostral de 3%, nível de confiança de 95%, de efeito do desenho de estudo de 1,0 e o total de cursistas de 2189, referente ao total das turmas avaliadas (Atenção Básica 1 a 6). Desta forma, o tamanho amostral mínimo (TAM) requerido foi de 718 cursistas para ser avaliados. Ao final do período da coleta obteve-se um total de 774 respondentes, atingindo o TAM para representatividade do estudo.

Coleta de dados

Foram analisados dados secundários do questionário aplicado ao final do módulo, coletados diretamente do Sistema Integrado de Gerenciamento da UNA-SUS (SigU) e Central de Monitoramento da UNA-SUS/UFMA.

O SigU é uma plataforma para gerenciar e operar todos os sistemas da UNA-SUS/UFMA, cujo módulo SigU Questionário armazena as informações de sondagem dos alunos sobre os aspectos didáticos-pedagógicos, tutoria, recursos educacionais, conteúdo e atividades relativos aos cursos ofertados.

Análise Quantitativa

As variáveis quantitativas coletadas incluíram dados relacionados ao grau de satisfação com os aspectos da tutoria (em três categorias: ótimo, bom, ruim/insuficiente). Os dados foram analisados através do software estatístico BM SPSS Statistics Desktop 18 [US]. As variáveis foram sumarizadas através de medidas de

frequência. As frequências entre as variáveis categóricas foram comparadas entre os grupos através do Teste Qui-quadrado. Além disso, o teste de regressão linear múltipla foi utilizado para estimar a influência das variáveis sobre a avaliação geral da tutoria. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

Análise Qualitativa

Teve como objetivos identificar as expressões sinalizadas e compreender os significados atribuídos pelos cursistas, relativos a tutoria durante o curso.

Foi utilizada a Teoria Fundamenta em Dados (FTD) para a busca e análise qualitativa dos dados. A busca dos dados foi realizada por meio de entrevista aberta, seguindo a perspectiva Straussiana da TFD, como forma de reconstruir de forma mais fidedigna a experiência dos participantes da pesquisa. A análise dos dados apresentou uma abordagem estruturada e sistematizada em três etapas: codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva²⁵.

Durante a codificação aberta foi realizada a leitura atenta, a partir das palavras, frases, parágrafos e/ou gestos, oriundos das entrevistas, para formar os códigos preliminares. Como estratégias para construir a codificação axial dos dados coletados e auxiliar no processo de construção de categorias e fenômenos, as informações foram analisadas quanto aos aspectos: quando ocorre, onde ocorre, por que ocorre, quem provoca, com quais consequências. A codificação seletiva consiste na terceira etapa, ao refinar e integrar categorias, esclarece uma categoria que se considere como central e que permeia todas as demais, a qual consistirá na teoria do estudo^{3, 25}.

Assim, a partir da integração das categorias, a teoria “*Exercendo tutoria de qualidade no curso de EAD*” (Quadro 1), apresenta uma categoria como condição causal, assim definida: “*Sendo um profissional capacitado para educação a distância*”. Apresenta como contexto as categorias: “*Exercendo bom domínio de conteúdo*”;

“Integrando teoria e prática”; “Valorizando conhecimentos prévios dos alunos”; e “Dando Feedback das atividades”. A condição interveniente refere-se à categoria *“Agindo de maneira adequada durante as atividades avaliativas”*. Por sua vez, *“Incentivando a participação, diálogo e a troca de experiência entre os alunos”* é a categoria que foi definida como estratégia e a consequência diz respeito à categoria, *“Influenciando positivamente o conceito geral do tutor pelos cursistas”*.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo CONSEPE - Nº 927-CONSEPE, de 26 de junho de 2012, tratando de um projeto interinstitucional de pesquisa para produção de recursos educacionais para os profissionais de Atenção Básica do SUS (ANEXO A). E também pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob o Parecer Consubstanciado nº 715.841/2014, que trata sobre Pesquisa de Cooperação Técnica para Produção de Objetos de Aprendizagem e Inovação em EaD para os Profissionais do SUS: estudo exploratório sobre ensino e aprendizagem em cursos ofertados aos profissionais da saúde na modalidade EaD (Anexo B).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo revelou a importância da atuação dos tutores em cursos ofertados na modalidade EaD. Onde se observou que 70,4% dos cursistas avaliaram como ótimo o tutor no módulo, seguidos por 29,2% como bom, e apenas 0,4% como ruim (Figura 1).

A presença do tutor é indispensável para o sucesso da educação à distância. Já que para o aluno, o tutor é um ponto de apoio, sendo presente em todo curso, tornando-se fonte de segurança e suporte¹⁷. Levando em consideração essa importância, destaca-se sua formação acadêmica e complementar, relacionada ao desenvolvimento de competências, sendo um fator essencial à atuação à distância⁴. A UNA-SUS em todos os seus cursos, promove um processo de capacitação dos tutores para educação em saúde, tendo como objetivo: a formação de profissionais

com visão crítica e reflexiva que possibilitem vivenciar e compreender as funções e necessidade de cada cursista no processo de aprendizagem. Tendo por base esses aspectos, “sendo um profissional capacitado para o ensino a distância”, foi considerada variável causal ao tema central do estudo (Quadro 1). Os relatos dos cursistas demonstram sua percepção positiva sobre a atuação do tutor no módulo:

"Em minha opinião ate o momento o curso tem boa qualidade, o tutor sempre se esforça para ajudar aos alunos e esta disposto em qualquer momento." – Y. M. P

"Eu acho que o curso é muito bom, os conteúdos tem relação com nossa pratica do dia a dia na atenção básica, meu tutor é muito preocupado, por cada um de nós" – A. R. P

"acho que os conteúdos são abordados com profundidad e adequados a nossas necessidades na prática médica.agradeció a dedicação de nossa tutora" – N. P. M

Essa avaliação positiva indicou que os tutores devem ter demonstrado entusiasmo e interesse na promoção de um ambiente de ensino-aprendizagem online agradável e estimulante¹⁸, incentivando a troca de opiniões, informações e conhecimento³¹.

Outro resultado relevante no estudo foi o de não existir diferença significativa na análise comparativa das frequências da atuação do tutor no fórum ou atividade de postagem ($p = 0,718$). O desfecho positivo (ótimo/ bom) somou mais de 95% nos dois tipos de formas avaliativas (Figura 2). Ou seja, em ambas as atividades a atuação do tutor foi avaliada como positiva, demonstrando que este teve uma postura adequada no ensino e aprendido através delas.

A postura ideal do tutor, durante a realização de atividades, é de apoiar a resolução e não apenas mostrar a resposta correta, apresentando novas fontes de informações e várias possibilidades de solução para a mesma; e assim, favorecendo a compreensão da multiplicidade de meios para solução de um problema¹¹. Os depoimentos dos cursistas colaboram com os resultados obtidos:

"Só tenho a elogiar a didática e a comunicação com o tutor que está sempre disposto para esclarecer dúvidas e nos estimular a participar do fórum, discussões etc." – D. C. R

"[...] Em relação ao tutor, considero que o mesmo deva continuar seu método de condução e avaliação das atividades" – L. O. S

Como foi observado, a boa postura e consequentemente atuação do tutor frente às atividades avaliativas, repercute de maneira positiva no aprendizado do aluno, além de ter conexão com a percepção deste em relação a tutoria ao final. Ou seja, "agindo de maneira adequada durante as atividades avaliativas", foi a variável de interveniência considerada como a categoria central do estudo.

A Tabela 1 mostra que todos os critérios da avaliação dos estudantes sobre a tutoria foram bem avaliados, diferença estatisticamente ($p < 0,001$), porém destacou-se o "incentivo a participação, diálogo e a troca de experiência entre os cursistas", conceituado como ótimo por 70,5% dos cursistas; bom, por 28,3% e como ruim/insuficiente apenas por 1,2%. Em concordância com os resultados, seguem os depoimentos dos cursistas:

"[...] o tutor muito bem preparado, incentiva a participação e interação dos alunos sempre exigindo o máximo dos conhecimentos adquiridos " – D. S. L

"[...] o trabalho do tutor é ótimo e considero muito interessante pelo intercambio de experiências, pra nosso trabalho". – J. C. C.
V

O tutor é o principal personagem na busca dessa maior interação e participação dos cursistas. Uma forma de facilitação é a personalização e atualização do ambiente de aprendizagem, construindo assim, um espaço acolhedor e amigável: incentivando individualmente e coletivamente através de mensagens; valorizando o papel do cursista; mediando conflitos e promovendo a interação e a colaboração entre eles²⁶. Feito isso, ao estabelecer essa interação constante, baseada no diálogo,

sempre atentando ao fato de que cada ser humano tem sua forma peculiar, o tutor irá exercer seu papel de mediador e direcionando constantemente e fluidamente o processo de aprendizagem de acordo com os interesses dos cursistas e oportunidades do momento^{2, 7}.

Ao estimular a troca de experiências, o tutor favorece também, o surgimento de discussões sobre temas relevantes, gerando dúvidas e questionamentos, buscando a resolução destes a partir da colaboração em conjunto de todos os cursistas. Assim, ele faz com que estes aprimorem sua capacidade de se incluir e se sintam valorizados, comprovado no item “incentivando a participação, diálogo e a troca de experiência entre os cursistas”, que foi considerada a variável de estratégia ao tema central de nosso estudo (Quadro 1).

No modelo linear múltiplo, observou-se que todas as variáveis tiveram determinação no conceito geral do tutor, a citar: Domínio dos conteúdos do módulo; Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem; Valoriza os conhecimentos prévios dos cursistas, relacionando-os ao conteúdo do módulo; Incentivo a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os cursistas; dá Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista (Tabela 2).

Algo imprescindível em um curso à distância é o domínio do conteúdo pelo tutor, pois, a partir dessa condição, ele terá capacidade para atuar de forma dinâmica na aprendizagem e interferir eficazmente no desempenho dos alunos²¹. Também, permite que identifique e compreenda os conceitos centrais desenvolvidos no material didático, de modo a contextualizá-lo, encontrando meios para auxiliar a aprendizagem do aluno²⁰.

Desta forma é evidente que o tutor tem um papel importante na formação de conhecimentos dos cursistas, ao oferecer apoio didático, orientação nos estudos, solução de dúvidas, além de identificar características individuais, já que cada cursista tem um perfil, cabendo ao tutor favorecer a adequação e promover o aprendizado do conteúdo. Os relatos dos cursistas retratam bem esses fatos:

“O tutor é sempre solícito e atencioso, domina o conteúdo e sempre nos ajuda.” – M. S. O

“[...] a minha tutora é excelente, todas as minhas dúvidas são respondidas” – L. A. S. M

Outra variável que teve determinação no conceito geral do tutor foi “Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem”. Cada tutor deve valorizar em todos os momentos essa articulação entre teoria e prática, enfatizando a dimensão do saber/fazer, considerando as condições concretas do trabalho nos sistemas e serviços de saúde onde os cursistas atuam, estimulando assim, o envolvimento de suas equipes no processo formativo²². Como se pode observar no depoimento do seguinte estudante, em relação à integração teoria e prática na mediação da aprendizagem:

“[...] tutor muito bem preparado, incentiva a participação e interação dos alunos sempre exigindo o máximo dos conhecimentos adquiridos”- D.S. L

“[...] continuem facilitando a integração da teoria discutida no curso com a prática voltada para a atenção básica” – M. S. F

O tutor deve estimular a busca de soluções para problemas comuns na prática profissional, criando assim espaços para aproximação e/ou integração entre ensino-serviço¹³. Consequentemente, estimulando os cursistas a serem pesquisadores e não meramente executores de tarefas, indo além do senso comum¹⁵.

De acordo a filosofia pedagógica, os estudantes constroem diferentes estruturas cognitivas baseadas em seus conhecimentos prévios e no que experimentam nos diferentes ambientes de aprendizado^{10,23}. Baseado nesse aspecto, outro item que também teve determinação na percepção dos cursistas sobre os aspectos da tutoria e conceito geral do tutor foi “Valoriza os conhecimentos prévios dos alunos, relacionando-os ao conteúdo do módulo” (Tabela 2).

Os cursistas, ao serem expostos a informações que podem entrar em conflito com suas construções mentais existentes, atingem o equilíbrio cognitivo, através da reconstrução de conceitos, esquemas e modelos mentais e outras estruturas cognitivas^{10, 23}. Tendo conhecimento disso, o tutor deve assumir o compromisso pedagógico de favorecer a internalização dos saberes, por meio de suas ações interativas, levando em consideração as realidades dos estudantes, de modo a estimulá-los à reflexão, para que possam promover a integralização de seus conhecimentos prévios, assegurando a aprendizagem significativa, se tornando mais rico, mais diferenciado, mais elaborado e estável¹⁹.

Colaborando diretamente nessa integralização dos saberes pelos cursistas, a proposta didático-pedagógica da UNA-SUS/UFMA pressupõe uma metodologia ativa, fundamentada a partir de saberes que o aluno traz de sua prática cotidiana, de suas experiências no trabalho e na vida. Em alguns relatos dos cursistas, observa-se esta situação:

"De maneira geral o curso aborda muitos conhecimentos e lembra outros que já foram adquiridos. Muito boa a participação da tutora interagindo com cada aluno na troca de ideias que reforçam nosso conhecimento. " – L. I. M. H

"[...]. Relembrei informações adquiridas na graduação e pude sedimentar o conhecimento." – M. L. M. B

Já em relação a variável "*feedback* das atividades destacando pontos coerentes, que podem ser melhorados ou novos pontos de vista", os cursistas expressaram:

"[...] em relação ao tutor, considero que o mesmo deva continuar seu método de condução e avaliação das atividades, dando *feedback* das atividades aos alunos" – L. O. S

"Só tenho que parabenizá-los por todo o curso; tanto a qualidade dos módulos/ conteúdos abordados; quanto ao *feedback* dado pela tutora em relação às avaliações." – L. S. A. S

O *feedback* é uma forma de comunicação do tutor com o cursista, por meio dele, este último tem conhecimento de como deve se comportar, interagir, dizer, raciocinar e realizar algo em um determinado ambiente para conseguir atingir os objetivos propostos¹⁹. Permite também, com que o tutor busque reforçar os acertos dos cursistas, dando-lhe autoestima para seguir adiante, e identificar as falhas durante esse processo²⁷. É essencial que o cursista tenha ciência de seu desempenho nas atividades, para que possa melhorar durante o curso, portanto, cabe ao tutor, o envio rápido do *feedback* para aos alunos¹³, pois não convém enviar uma resposta sobre uma dúvida, após o prazo de finalização da atividade. Outro fator que se deve tomar cuidado é do *feedback* não ser meramente uma ferramenta de entrega de instrumento avaliativo, mas sim como uma forma de estímulo à reflexão, transmissão de conceitos e valores úteis, necessários à autoaprendizagem e à aprendizagem colaborativa.

Considerando a importância do *feedback* entre tutor e estudante, a UNA-SUS/UFMA busca constantemente desenvolver mecanismos de comunicação, investindo em setores como o Núcleo de Monitoramento e Avaliação e o Núcleo de Apoio a Tutoria (NAT), ambos objetivando auxiliar o tutor a dar uma resposta rápida ao estudante, além de proporcionar um canal direto de tele consultoria assíncrona e eficaz. Tais tutores, participam periodicamente também de eventos de formação, visando justamente proporcionar uma experiência cada vez melhor aos seus discentes no processo ensino-aprendizagem.

Na tabela 2, que mostrou a análise de regressão linear múltipla entre a percepção dos estudantes sobre os aspectos da tutoria e conceito geral do tutor, observou-se que todas as variáveis influenciaram de forma positiva a avaliação geral do tutor ($p < 0,05$). “Exercendo bom domínio de conteúdo”; “Integrando teoria e prática”; “Valorizando conhecimentos prévios dos alunos”; e “Dando Feedback das atividades” foram consideradas variáveis de Contexto para o tema central do estudo (Quadro 1).

Considerando todos os resultados obtidos, podemos concluir que “Influenciando positivamente o conceito geral do tutor” é uma categoria de

consequência quando se exerce uma tutoria de qualidade no curso de EAD (Quadro 1). No entanto, por já ter sido considerada variável de estratégia, “Incentivando a participação, diálogo e a troca de experiência entre os alunos”, não entrou nessa categoria, apesar de ter também influenciado positivamente do conceito geral do tutor (Tabela 2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou, por meio de uma amostragem representativa, a tutoria ofertada no curso aos profissionais de saúde na modalidade EAD, com análise quantitativa e qualitativa dos resultados. Verificou-se que a quase totalidade dos cursistas avaliaram de modo positivo a atuação dos tutores durante o módulo, revelando a sua importância na realização de ações de comunicação e ensino adequados para o efetivo aprendizado dos estudantes.

Pode-se concluir também que em relação às atividades avaliativas, que o tutor com uma postura adequada é de grande valia para atuar de maneira correta independente da atividade avaliativa, garantindo assim o alcance da aprendizagem. Apesar de todos os itens terem sido avaliados de maneira positiva pelos cursistas, o item melhor avaliado referente a tutoria foi “incentiva a participação e o diálogo e a troca de experiência”.

A relevância na atuação do tutor principalmente na criação de um ambiente agradável e favorável a essa troca de experiências e diálogo favorece o debate de temas relevantes e desperta o interesse, facilitando assim a troca de ideias e construção de saberes.

Os itens “Domínio dos conteúdos do módulo; Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem; Valoriza os conhecimentos prévios dos alunos, relacionando-os ao conteúdo do módulo; Incentiva a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os alunos; Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista”, todos foram

bem executados pelos tutores durante o módulo, tendo influência direta na categoria central do estudo: “Exercendo tutoria de qualidade em curso de EaD”.

Futuras pesquisas podem acrescentar outros fatores na compreensão da avaliação dos cursistas em relação a tutoria. Sugere-se ainda a realização de pesquisas longitudinais que possibilitem a avaliação desses cursistas ao longo do tempo e de pesquisas com participantes de outras instituições de ensino que trabalham com EAD a fim de possibilitar a realização de análises comparativas e a verificação da existência de diferenças no relacionamento das variáveis que compõem a avaliação dos cursistas frente aos tutores.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores participaram de todas as etapas da pesquisa e da redação do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores relatam que não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. AGGARWAL, R. *et al.* **A comparison of online versus on-site training in health research methodology: a randomized study.** BMC MedEducation, v. 11, p. 37, 2011.
2. ALMEIDA, P.; GARBULHA, A.; ATTA, C. **Modelo de Design Instrucional para Disciplinas de Graduação na Modalidade Semi-presencial: a experiência no IESB.** 8p. 2005. In: 12º. Congresso Internacional de Educação a distância, ABED, Florianópolis, SC, Setembro de 2005.
3. BACKES, M. T. S *et al.* **Desenvolvimento e validação de teoria fundamentada em dados sobre o ambiente de unidade de terapia intensiva.** Escola Anna Nery, v. 15, n.4, p.769-775, out-dez, 2011.
4. BERNARDINO, H. S. **A tutoria na EaD: os papéis, as competências e a relevância do tutor.** Revista Paidéi@: Revista Científica de Educação a Distância, Santos, n. 2, v. 4, 2011.

5. BRASIL. **Portaria nº 568, de 5 de abril de 2013 - Dispõe sobre a criação das Comissões de Coordenação Estadual e do Distrito Federal do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e cria incentivo financeiro de custeio para manutenção e execução de suas atividades no ano de 2013.**

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0568_05_04_2013.html> Acesso em 10.11.2016.

6. BRASIL. **Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013 - Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.** Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm> Acesso em: 15 dez. 2016

7. CARVALHO, A. B. G. **Os múltiplos papéis do professor em educação a distância: uma abordagem centrada na aprendizagem.** In: Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste, n. 18., 2007.

8. EOM, S. B; ASHILL, N; WEN, H. J. **The determinants of students' perceived learning outcomes and satisfaction in university online education: an empirical investigation.** Decision Sciences Journal of Innovative Education, v. 4, p. 215 – 235, 2006.

9. GROENWOLD, R.H.; KNOL, M.J. **Learning styles and preferences for live and distance education: an example of a specialization course in epidemiology.** BMC Med Educ, v. 13, p. 93, 2013.

10. JOIA, L. A. **Evaluation of Hybrid Socio-Constructivist Model for Teacher Training.** Journal of Technology and Teacher Education, v. 9, n. 4, p. 519-549, 2001.

11. MAGGIO, M. O tutor na educação a distância. In: LITWIN, E. Educação a distância: temas para o debate de uma nova agenda educativa. Porto Alegre: Artmed, 2001.p. 100-110.

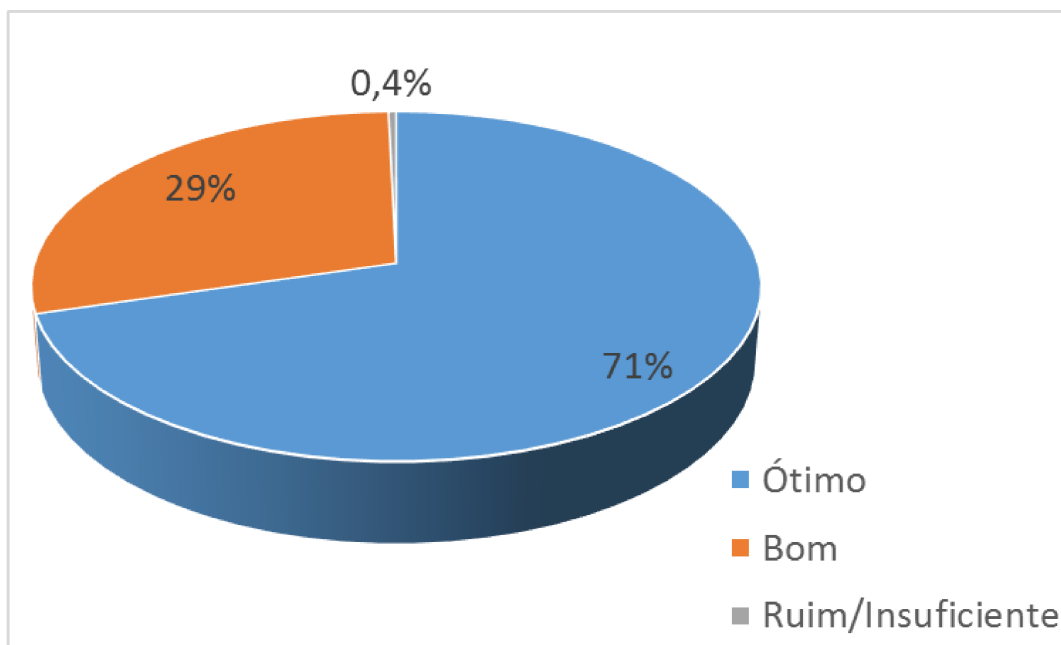
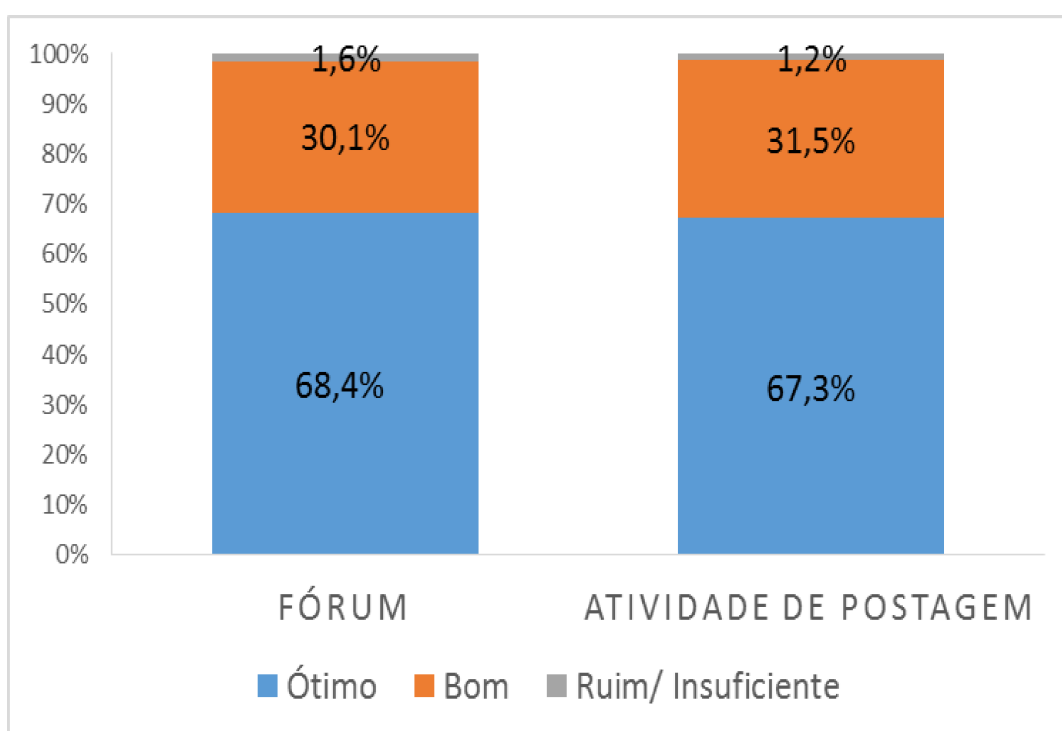
12. MARTINEZ, M. **High attrition rates in e-Learning: challenges, predictors, and solutions.** The E-Learning Developer' Journal, v. 14, p. 1–9, 2003.

13. MARTINS-MELO, F. R, *et al.* **Modalidade de educação a distância na formação profissional em saúde da família: relato de experiência.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade . Rio de Janeiro, Jan-Mar; 9(30):89-95. 2014.

14. MENEGETTI, A.F. **Professor pesquisador/reflexivo: o olhar de tutores da educação a distância.** Florianópolis, 2004. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina.

15. MORAN, J. **A educação a distância, mais focada em pesquisa e colaboração.** FIDALGO, Fernando (Org.). Educação a Distância: Meios, Atores e Processos. Belo Horizonte, p. 39-51, 2013.
16. MÜLLER, T. **Persistence of women in online degree-completion programs.** International Review of Research in Open and Distance Learning, v. 9, p. 1-18, 2008.
17. NOGUEIRA, R. C.C.; BOTH, I. J. **A importância do tutor em Educação a Distância (EaD).** Caderno Intersaberes, v.1. n,2, jul/dez., p.92-102, 2012.
18. PASWAN, A.; YOUNG, J. **Student evaluation of instructor: a nomological investigation using structural equation modeling.** Journal of Marketing Education, v.24, n.3, p. 193- 202, 2002.
19. PERRIER, G. R. F. P; SILVEIRA, R. A. **O tutor e a importância dos *feedbacks* nas atividades assíncronas em ambientes virtuais de ensino-aprendizagem.** Em Rede, Revista de Educação em Distância, v. 2, n. 1, 2015.
20. PRETI, O. **Tutores como avaliadores de aprendizagem: conflitos e polemicas,** V Congresso de Ensino Superior a Distancia (ESuD) e 6º Seminário Nacional de EAD (SENAED), Gramado, 2008.
21. RAMOS, M. S. **Qualidade da tutoria e a formação do tutor: os efeitos desses aspectos em cursos a distância.** ESUD 2013 – X Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância Belém/PA, 11 – 13 de junho de 2013.
22. RANGEL, M. L, *et al.* **Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da Educação a Distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde - SUS*.** Comunicação Saúde Educação v.16, n.41, p.545-55, abr./jun. 2012.
23. REEVES, T. C. **A Model of the E ffective Dimensions of Interactive Learning on the World Wide Web .** The University of Georgia, 1997.
24. SANDARS, J. **Technology and the delivery of the curriculum of the future: opportunities and challenges.** Med Teach, v. 34, p. 534-538, 2012.
25. SANTOS, J. L. G *et al.*. **Perspectivas metodológicas para o uso da teoria fundamentada nos dados na pesquisa em enfermagem e saúde.** Escola Anna Nery, n. 20, v.3, Jul-Set, 2016.
26. SANTOS, E. O; TRACTENBERG, L; PEREIRA, M. **Competências para a docência *on line*: implicações para formação inicial e continuada de professores-tutores do FGV ONLINE.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. v. 12., Florianópolis, 2005,

27. SILVA, M. J. B; RAMOS, R. S. **Avaliação da aprendizagem: um estudo com base nas percepções dos alunos do curso de graduação em administração.** Administração: ensino e pesquisa, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 381–410, 2015.
28. SOUZA, C. A. et al. **Tutoria na Educação a Distância.** Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/088-TC-C2.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2016.
29. UNITED NATIONS (UN). **Millennium Declaration. Geneva, 2000.** Disponível em: <<http://www2.ohchr.org/english/law/millennium.htm>> Acesso em: 03 mar. 2015.
30. WONG, G.; GREENHALGH, T.; PAWSON, R. **Internet-based medical education: a realist review of what works, for whom and in what circumstances.** BMC Med Educ, v. 10, p. 12, 2010.
31. WU, J. H., TENNYSON, R. D., HSIA, T. L. **A study of student satisfaction in a blended e-learning system environment.** Computers and Education, n. 55, v. 1, p. 155-164, 2010.

FIGURAS:**Figura 1. Avaliação geral da tutoria pelos cursistas.****Figura 2. Comparação da participação do tutor nas atividades avaliativas.**

TABELAS:**Tabela 1. Distribuição da avaliação dos estudantes sobre a tutoria em um curso de pós-graduação à distância.**

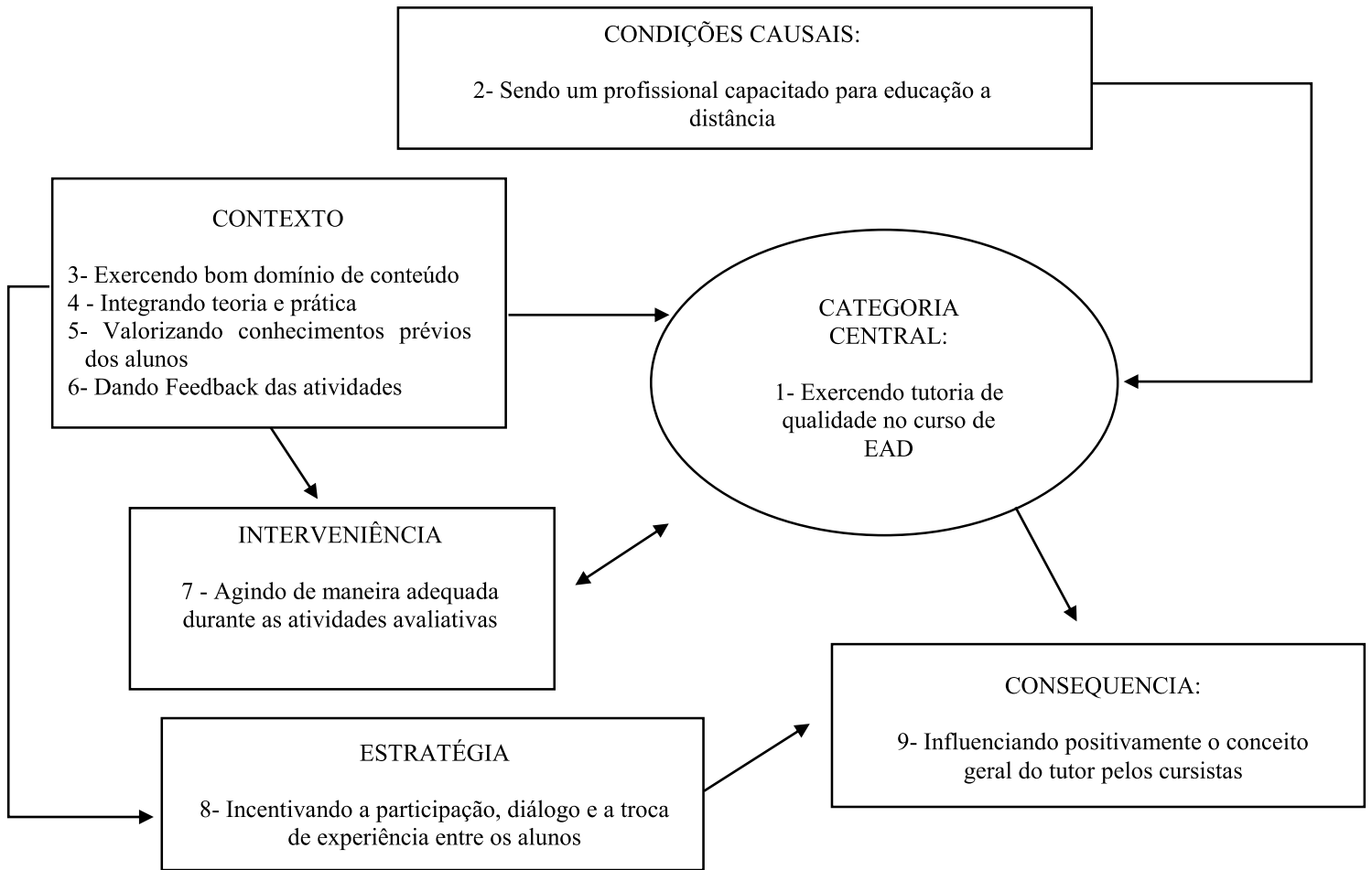
Aspectos relacionado à Tutoria	Conceito atribuído pelos estudantes			Valor de P < 0,001*
	Ótimo	Bom	Ruim/ Insuficient e	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Domínio dos conteúdos do módulo	505 (65,2)	265 (34,2)	4 (0,5)	
Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem	490 (63,3)	280 (36,2)	4 (0,5)	
Valoriza os conhecimentos prévios dos alunos, relacionando-os ao conteúdo do módulo	507 (65,5)	258 (33,3)	9 (1,2)	
Incentiva a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os alunos	546 (70,5)	219 (28,3)	9 (1,2)	
Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista	482 (62,3)	270 (34,9)	22 (2,8)	
Valor de P (Probabilidade) calculado através do teste qui-quadrado.				

Tabela 2. Regressão linear múltipla entre a percepção dos estudantes sobre os aspectos da tutoria e conceito geral do tutor.

Variáveis	Beta	T	Valor de P
Domínio dos conteúdos do módulo	0,24	57,19	<0,001*
Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem	0,11	11,27	<0,001*
Valoriza os conhecimentos prévios dos alunos, relacionando-os ao conteúdo do módulo.	0,10	9,07	0,002*
Incentiva a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os alunos	0,23	48,66	<0,001*
Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista	0,19	53,54	<0,001*
Coeficiente de determinação = 0,67. * Valor de P menor que 0,05.			

QUADROS:

Quadro 1. Modelo teórico explanatório da teoria substantiva “Exercendo boa atuação como tutor no curso de EAD” – (Quadro de elaboração própria).



6. CONCLUSÃO

Observou-se que a maioria dos cursistas avaliaram o módulo e a tutoria positivamente. Demonstrando que houve um bom planejamento na concepção do módulo e na formação dos tutores responsáveis pelo seguimento do aprendizado.

Em relação ao tipo de livro utilizado no módulo, tanto o online quanto o PDF, foram aprovados pelos cursistas, permitindo inclusive o estudo nos momentos em que o cursista não tem acesso à internet.

Quanto às atividades avaliativas, fórum, questionário e atividade de postagem foram avaliados positivamente pela maioria dos cursistas, porém dentre eles, o questionário foi o melhor avaliado, fato justificado pela simplicidade da execução da atividade e por se tratar de uma forma avaliativa mais comumente realizada pelos cursistas.

O item melhor avaliado referente ao planejamento do módulo foi a importância deste para prática profissional. Demonstrando o interesse dos cursistas em um módulo que realmente os fortaleçam e os qualifiquem para que possam desempenhar um bom papel na sua prática profissional.

Referente a tutoria, concluiu-se que o tutor teve uma postura adequada na condução das atividades avaliativas, algo que é de grande valia para o alcance da aprendizagem.

O item “incentiva a participação e o diálogo e a troca de experiência”, teve um destaque e foi bem avaliado pelos cursistas. Revelando a importância da tutoria na realização de ações de comunicação e ensino adequados para o efetivo aprendizado dos estudantes. Criando assim, um ambiente agradável e favorável para o debate de temas relevantes, facilitando a troca de ideias e construção de saberes.

“Domínio dos conteúdos do módulo; Integração teoria e prática na mediação da aprendizagem; Valoriza os conhecimentos prévios dos alunos, relacionando-os ao conteúdo do módulo; Incentiva a participação, o diálogo e a troca de experiência entre os alunos; Feedback das atividades destacando pontos coerentes, pontos que podem ser melhorados ou novos pontos de vista”, foram bem executados pelos tutores

durante o módulo, tendo influência direta na categoria central do estudo: “Exercendo tutoria de qualidade em curso de EaD”.

Esta pesquisa permitiu a constatação da importância de um bom planejamento e execução de um módulo para curso de educação a distância. Este bem construído, composto por profissionais bem qualificados, que saibam desempenhar suas funções de maneira eficaz, compõem o “coração” do módulo, garantindo a efetivação do aprendizado.

Futuras pesquisas podem acrescentar outros fatores na compreensão da avaliação dos cursistas em relação ao módulo e tutoria. Sugere-se ainda a realização de pesquisas longitudinais que possibilitem a avaliação desses cursistas ao longo do tempo e de pesquisas com participantes de outras instituições de ensino que trabalham com EAD a fim de possibilitar a realização de análises comparativas e a verificação da existência de diferenças no relacionamento das variáveis que compõem a avaliação dos cursistas frente aos tutores e o módulo como um todo.

REFERÊNCIA

REFERÊNCIAS

- AGGARWAL, R. *et al.* **A comparison of online versus on-site training in health research methodology: a randomized study.** BMC MedEducation, v. 11, p. 37, 2011.
- ALESSIO, M. M. **Análise da Implantação do Programa Mais Médicos [dissertação].** Brasília: Faculdade de Ciências da Saúde; 2015.
- ALVES, V. S; VELOSO, R. **Sistemas de Educação a Distância: subsídios para a construção do modelo de gestão desta modalidade de ensino no contexto da secretaria de saúde do estado da Bahia.** Revista Baiana de Saúde Pública, n.33, v.1, p. 86-93, 2009.
- ALMEIDA, P.; GARBULHA, A.; ATTA, C. **Modelo de Design Instrucional para Disciplinas de Graduação na Modalidade Semi-presencial: a experiência no IESB.** 8p. 2005. In: 12º. Congresso Internacional de Educação a distância, ABED, Florianópolis, SC, Setembro de 2005.
- ANDERSON, M. I. P; RODRIGUES, R. D. **Formação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade no Brasil: dilemas e perspectivas.** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, n. 6, v.18, p. 19-20, 2011.
- BACKES, M. T. S *et al.* **Desenvolvimento e validação de teoria fundamentada em dados sobre o ambiente de unidade de terapia intensiva.** Escola Anna Nery, v. 15, n.4, p.769-775, out-dez, 2011.
- BALBINO, A. C. *et al.* **Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará.** Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 249-266, jun./out. 2010.
- BERNARDINO, H. S. **A tutoria na EaD: os papéis, as competências e a relevância do tutor.** Revista Paidéi@: Revista Científica de Educação a Distância, Santos, n. 2, v. 4, 2011.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria da Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial.** Brasília: Ministério da Saúde, 1997.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília, p. 100, 2002.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.488/GM, 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] República Federativa do Brasil. Seção 1, 24 out, p. 48-55, 2011

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, p. 272 (Cadernos de Atenção Básica, n. 33), 2012.

BRASIL. **Portaria nº 568, de 5 de abril de 2013 - Dispõe sobre a criação das Comissões de Coordenação Estadual e do Distrito Federal do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e cria incentivo financeiro de custeio para manutenção e execução de suas atividades no ano de 2013.** Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0568_05_04_2013.html> Acesso em 10.11.2016.

BRASIL. **Lei no 12.871, de 22 de outubro de 2013 - Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.** Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm> Acesso em: 15 dez. 2016.

BORGES, E. M.; JESUS, D. P.; FONSECA, D. O. **Material Didático em Educação a Distância: Fragmentação da Docência ou Autoria.** Revista GUAL, Florianópolis, v. 5, n. 4, 2012, p. 141-152.

BRANDA, N; SILVEIRA, R; RIBEIRO, V. Aplicação de Recursos de Educação a Distância em Cursos de Design: Desafios e Potencialidades. **Revista D.: Design, Educação, Sociedade e Sustentabilidade**, v. 5, 2014.

CARVALHO, A. B. G. **Os múltiplos papéis do professor em educação a distância: uma abordagem centrada na aprendizagem.** In: Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste, n. 18., 2007

CASTRO JUNIOR, E. F. ; OLIVEIRA, A. E. F. ; SPINILLO, C. G. ; SILVA, S. M. ; SMYTHE, K. C. A. S. . **Usabilidade e experiência do usuário: uma contribuição metodológica da UNA-SUS/UFMA.** In: Cristine Martins Gomes de Gusmão; Vildeane da Rocha Borba; Júlio Venâncio de Menezes Júnior; Carlos Alberto Pereira de Oliveira; Edinalva Neves Nascimento; Vinicius de Araújo Oliveira. (Org.). II Relato de experiências em tecnologias educacionais do Sistema UNA-SUS 2015. 22 ed. Recife - PE: Editora Universitária - UFPE, 2015, v. 1, p. 267-285.

CHUMLEY-JONES, HS; DOBBIE, A; ALFORD CL. **Web-based learning: Sound educational method or hype? A review of the evaluation literature.** The Academy of Medicine, v.77, p. 86-93, 2002.

COOK DA, LEVINSON AJ, GARSIDE S, DUPRAS DM, ERWIN PJ, MONTORI VM. **Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis.** JAMA, v. 300, p. 1181-1196, 2008.

COSTA, M. R. *et al.* **Encurtando distâncias: o papel do apoio acadêmico em um curso de especialização em saúde da família.** In: Cristine Martins Gomes de Gusmão... [et al.]. (Org.). **II Relato de experiências em tecnologias educacionais do Sistema UNA-SUS 2015.** 1ªed.Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2015, cap.2 52-54.

DALPIAZ, A. K.; STEDILE, N. L. **Estratégia Saúde da Família: reflexão sobre algumas de suas premissas.** In: Jornada Internacional de Políticas Públicas- Estado, Desenvolvimento e Crise do Capital, 5, 2011, Maranhão. Anais...Maranhão: Jornada Internacional de Políticas Públicas- UFMA, 2011.

DAVENPORT, R. J. **Are we having fun yet? Joys and sorrows of learning online.** Science, v. 293, p.1619-1620, 2001.

ELLAWAY, R; MASTERS, K. **AMEE Guide 32: e-learning in medical education part 1: Learning, teaching, and assessment.** Medical Teacher, v. 30, p. 455-473, 2008.

EOM, S. B; ASHILL, N; WEN, H. J. **The determinants of students' perceived learning outcomes and satisfaction in university online education: an empirical investigation.** Decision Sciences Journal of Innovative Education, v. 4, p. 215 – 235, 2006.

FARIAS, S. C. **Os benefícios das tecnologias da informação e comunicação (TIC) no processo de educação a distância (EAD).** Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação, Campinas, São Paulo, v.11, n.3, p.15-29, set. /dez. 2013.

GARRISON, D. R; CLEVELAND-INNES, M. **Facilitating cognitive presence in online learning: interaction is not enough.** The American Journal of Distance Education, v. 19, p. 133-148, 2005.

GRAHAM, M; SCARBOROUGH, H. **Enhancing the learning environment for distance education students.** Distance Education, v. 22, p. 232–244, 2001.

GROENWOLD, R.H.; KNOL, M.J. **Learning styles and preferences for live and distance education: an example of a specialization course in epidemiology.** BMC Med Educ,v. 13, p. 93, 2013.

JOIA, L. A. **Evaluation of Hybrid Socio-Constructivist Model for Teacher Training.** Journal of Technology and Teacher Education, v. 9, n. 4, p. 519-549, 2001.

LAAT, M. D.; LALLY, V. **It's not so easy: researching the complexity of emergent participant roles and awareness in asynchronous networked learning**

discussions. *Journal of Computer Assisted Learning*, Osney Mead, v. 20, p. 165-171, 2004.

LANGUARDIA, J; CASANOVA, A; MACHADO, R. **A experiência de aprendizagem on-line em um curso de qualificação profissional em saúde.** *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 8 n. 1, p. 97-122, mar./jun.2010.

LINDGAARD, G.; DUDEK, C. **What is this evasive beast we call user satisfaction?** *Interacting with Computers*, v. 15, n. 3, p. 429-452, 2003.

MAGGIO, M. O tutor na educação a distância. In: LITWIN, E. *Educação a distância: temas para o debate de uma nova agenda educativa*. Porto Alegre: Artmed, 2001.p. 100-110.

MARANHÃO, R.R; RIBEIRO, M.T.A.M. **Reflexões de um médico do PROVAB em município do interior do Ceará.** *Anais do 12º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade*, Belém, maio, n.12, p.200, 2013.

MARTINEZ, M. **High attrition rates in e-Learning: challenges, predictors, and solutions.** *The E-Learning Developer' Journal*, v. 14, p. 1–9, 2003.

MARTINS-MELO, F. R, *et al.* **Modalidade de educação a distância na formação profissional em saúde da família: relato de experiência.** *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade* . Rio de Janeiro, Jan-Mar; 9(30):89-95. 2014.

MAYADAS, A. F; BOURNE, J; BACSICH, P. **Online education today.** *Science*, 323: 85-9, 2009.

MENEGHETTI, A.F. **Professor pesquisador/reflexivo: o olhar de tutores da educação a distância.** Florianópolis, 2004. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina.

MORAN. J. **A educação a distância, mais focada em pesquisa e colaboração.** FIDALGO, Fernando (Org.). *Educação a Distância: Meios, Atores e Processos*. Belo Horizonte, p. 39-51, 2013.

MÜLLER, T. **Persistence of women in online degree-completion programs.** *International Review of Research in Open and Distance Learning*, v. 9, p. 1-18, 2008.
NOGUEIRA, R. C.C.; BOTH, I. J. **A importância do tutor em Educação a Distância (EaD).** *Caderno Intersaberes*, v.1. n,2, jul/dez., p.92-102, 2012.

OLIVEIRA, V. C.; CADETE, M. M. M. **A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** *REME: Revista Mineira de Enfermagem*; 11; (1), 2007.

OZKAN, S.; KOSELER, R. **Multi-dimensional students evaluation of e-learning systems in the higher education context: an empirical investigation.** *Computers & Education*, v. 53, n. 4, p. 1285-1296, 2009.

PAIM, M. C; GUIMARÃES, J. M. M. **Importância da formação de docentes em EAD no processo de educação permanente para trabalhadores do SUS na Bahia.** Revista Baiana Saúde Pública, n. 33, v. 1, p. 94-103, 2009.

PASWAN, A.; YOUNG, J. **Student evaluation of instructor: a nomological investigation using structural equation modeling.** Journal of Marketing Education, v.24, n.3, p. 193- 202, 2002.

PELTIER, J. W; DRAGO, W; SCHIBROWSKY, J. A. **Virtual communities and the assessment of online marketing education.** Journal of Marketing Education, v. 25, p. 260–276, 2003.

PERRIER, G. R. F. P; SILVEIRA, R. A. **O tutor e a importância dos *feedbacks* nas atividades assíncronas em ambientes virtuais de ensino-aprendizagem.** Em Rede, Revista de Educação em Distância, v. 2, n. 1, 2015.

PRETI, O. **Tutores como avaliadores de aprendizagem: conflitos e polemicas,** V Congresso de Ensino Superior a Distancia (ESuD) e 6º Seminário Nacional de EAD (SENAED), Gramado, 2008.

RAMOS, M. S. **Qualidade da tutoria e a formação do tutor: os efeitos desses aspectos em cursos a distância.** ESUD 2013 – X Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância Belém/PA, 11 – 13 de junho de 2013.

RANGEL, M. L, *et al.* **Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da Educação a Distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde - SUS*.** Comunicação Saúde Educação v.16, n.41, p.545-55, abr./jun. 2012.

REEVES, T. C. **A Model of the Effective Dimensions of Interactive Learning on the World Wide Web .** The University of Georgia, 1997.

RETAMAL, D. R. C.; BEHAR, P. A.; MAÇADA, A. C. G. **Elementos de Gestão para Educação a Distância: um estudo a partir dos Fatores Críticos de Sucesso e da Visão Baseada em Recursos.** In: RENOTE: Revista Novas Tecnologias na Educação, V.7, Nº1, Julho, 2009.

SANDARS, J. **Technology and the delivery of the curriculum of the future: opportunities and challenges.** Med Teach, v. 34, p. 534-538, 2012.

SANTOS, E. O; TRACTENBERG, L; PEREIRA, M. **Competências para a docência *on line*: implicações para formação inicial e continuada de professores-tutores do FGV ONLINE.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. v. 12., Florianópolis, 2005,

SANTOS, J. L. G *et al.* **Perspectivas metodológicas para o uso da teoria fundamentada nos dados na pesquisa em enfermagem e saúde.** Escola Anna Nery, n. 20, v.3, Jul-Set, 2016.

SHEE, D. Y.; WANG, Y, S. **Multi-criteria evaluation of the web-based e-learning system: a methodology based on learner satisfaction and its applications.** Computers & Education, v. 50, n. 3, p. 894-905, 2008.

SHIN, N. M; CHAN, J. **Direct and indirect effects of inline learning on distance education.** British Journal of Educational Technology, v. 35, p. 275–288, 2004.

SILVA, M. J. B; RAMOS, R. S. **Avaliação da aprendizagem: um estudo com base nas percepções dos alunos do curso de graduação em administração.** Administração: ensino e pesquisa, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 381–410, 2015.

SILVÉRIO, J. B. **Programa de educação permanente para médicos de família.** Revista de Medicina de Minas Gerais, 18(Supl. 4):S60-S66, 2008.

SOUSA, F. M. **O Programa Saúde da Família no Brasil: análise do acesso à atenção básica.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, mar-abr; 61(2): 153-8, 2008.

SOUZA, A. C.; SILVA, G. O. **O fórum de discussão como alternativa didática em educa- ção a distância.** Uberlândia: Uniminas, 2007.

SOUZA, C. A. et al. **Tutoria na Educação a Distância.** Disponível em: < <http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/088-TC-C2.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

SUN, P. C. *et al.* **What drives a successful e-learning? An empirical investigation of the critical factors influencing learner satisfaction.** Computers Education, v.50, n. 4, p. 1183-1202, 2008.

SWAN, K. **Virtual interaction: Design factors affecting student satisfaction and perceived learning in asynchronous online courses.** Distance Education, 22: 306–331, 2001.

UNASUS - UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. **Marco conceitual, Estratégia, Rede UNASUS.** [On line] 2016. Disponível em <<http://unasus.gov.br>> Acesso em 20.10.2016.

UNITED NATIONS (UN). **Millennium Declaration. Geneva, 2000.** Disponível em: <<http://www2.ohchr.org/english/law/millennium.htm>> Acesso em: 03 mar. 2015.

VIANA, D.M *et al.* **A educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, mai/ago, n. 5, v.2, p. 1658-1668, 2015.

WEILLER, T. H; SCHIMITH, M. D. **PROVAB: potencialidades e implicações para o Sistema Único de Saúde.** Journal of Nursing and Health, 3(2):145-146, 2014.

WONG, G.; GREENHALGH, T.; PAWSON, R. **Internet-based medical education: a realist review of what works, for whom and in what circumstances.** BMC Med Educ, v. 10, p. 12, 2010.

WU, D; HILTZ, S. R. **Predicting learning from asynchronous online discussions.** Online Learning formerly the Journal of Asynchronous Learning Networks, v. 8, p. 139–152, 2004.

WU, J. H., TENNYSON, R. D., HSIA, T. L. **A study of student satisfaction in a blended e-learning system environment.** Computers and Education, n. 55, v. 1, p. 155-164, 2010.

ANEXO A

TERMO DE COMPROMISSO NA UTILIZAÇÃO DOS DADOS, DIVULGAÇÃO E PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Os pesquisadores do projeto “**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE OS ASPECTOS DIDÁTICOS-PEDAGÓGICOS, TUTORIA, RECURSOS EDUCACIONAIS E CONTEÚDO DO MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA EM UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE EaD**” se comprometem a utilizar os dados coletados na pesquisa somente para fins científicos, garantindo em divulgar os resultados encontrados sejam eles favoráveis ou não, resguardando os interesses dos sujeitos envolvidos, quanto ao sigilo e à confidencialidade.

São Luís, 18 de janeiro de 2017.

Mestrando: Renato Barros Garcia

Profa. Dra. Fernanda Ferreira Lopes

Profa. Dra. Ana Emília Figueiredo de Oliveira

ANEXO B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE FINANCEIRA

Declaramos para os devidos fins que a responsabilidade financeira para a execução do projeto: **“PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE OS ASPECTOS DIDÁTICOS-PEDAGÓGICOS, TUTORIA, RECURSOS EDUCACIONAIS E CONTEÚDO DO MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA EM UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE EaD”** foi de inteira responsabilidade dos pesquisadores garantindo não haver utilização de recursos da instituição.

São Luís, 18 de janeiro de 2017.

Mestrando: Renato Barros Garcia

Profa. Dra. Fernanda Ferreira Lopes

Profa. Dra. Ana Emília Figueiredo de Oliveira

**ANEXO C - RESOLUÇÃO CONSEPE DE APROVAÇÃO DO PROJETO - Nº 927-
CONSEPE, de 26 de junho de 2012**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Fundação Instituída nos termos da Lei 5.152 de 21/10/1966
São Luís – Maranhão

RESOLUÇÃO Nº 938-CONSEPE, de 28 de agosto de 2012.

*Aprova o Projeto Interinstitucional de
Pesquisa para a Produção de Recursos
Educaçãoais para os Profissionais da
Atenção Básica do SUS.*

O Reitor da Universidade Federal do Maranhão, na qualidade de
PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, no uso de
suas atribuições estatutárias e regimentais;

Considerando o que consta no Processo nº 8570/2012-06

RESOLVE ad referendum deste Conselho:

Art. 1º

Aprovar o Projeto Interinstitucional de Pesquisa para a Produção de
Recursos Educacionais para os Profissionais da Atenção Básica do
SUS, promovido pelo Departamento de Medicina III, do Centro de Ciências Biológicas e da
Saúde, da Universidade Federal do Maranhão.

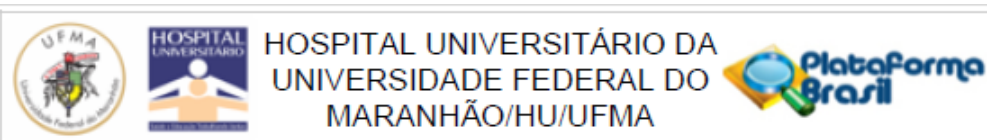
Dê-se ciência. Publique-se. Cumpra-se.
São Luís, 28 de agosto de 2012.

Prof. Dr. NATALINO SALGADO FILHO
Presidente

UFMA/SECRETARIA DOS COLEGIADOS SUPERIORES
A presente RESOLUÇÃO foi Referendada
pelo CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO
em sessão de: 17 / 6 / 2013

UFMA/SECRETARIA DOS COLEGIADOS SUPERIORES
Alina Dorcas Lago Costa
Secretária dos Colegiados Superiores/UFMA
Mat.: 1555.5

ANEXO D - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP- APROVAÇÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA A PRODUÇÃO DE OBJETOS DE APRENDIZAGEM E INOVAÇÃO EM EAD PARA OS PROFISSIONAIS DO SUS: estudo exploratório sobre ensino e aprendizagem em cursos ofertados aos profissionais de saúde na modalidade EaD

Pesquisador: Ana Emília Figueiredo de Oliveira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 31777114.0.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

DADOS DO PARECER

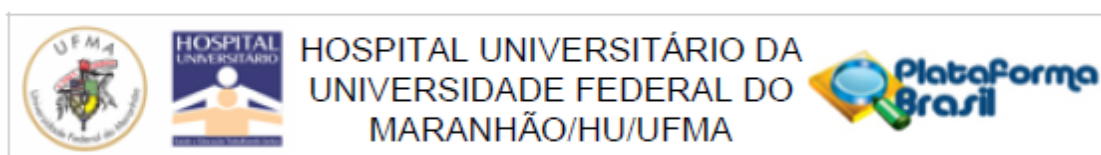
Número do Parecer: 715.841

Data da Relatoria: 18/07/2014

Apresentação do Projeto:

A Educação a Distância, através do uso de ferramentas online e cada vez mais utilizada no ensino superior e pode ser uma estratégia útil, atrativa e com boa relação custo benefício e assim tornar-se uma forma eficiente de aprendizagem. Alguns estudos tem demonstrado que em relação aos conhecimentos adquiridos, cursos de Educação a Distância apresentam resultados semelhantes e até superiores quando comparados aos cursos presenciais. Os resultados de aprendizagem somados à satisfação dos alunos são utilizados como critérios para verificar a efetividade dos cursos a distância. Estudo será realizado com os alunos regularmente matriculados no Programa de Pós-graduação em Saúde da Família na modalidade de Educação a Distância (EaD), Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde da Universidade Federal do Maranhão (UnA-SUS/UFMA). A satisfação do usuário será investigada através da utilização de questionários modificados da literatura com questões acerca do conteúdo oferecido, da função do tutor, da estrutura do curso, da interação do aluno e da utilização do livro online. Os questionários estarão disponíveis no próprio Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Os escores serão estabelecidos de acordo com a escala Likert: 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = concordo mais ou menos, 4 = concordo, 5 = concordo totalmente. Para identificar o perfil do estudante será investigado o gênero, idade,

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227
 Bairro: CENTRO CEP: 65.020-070
 UF: MA Município: SÃO LUIS
 Telefone: (98)2109-1250 Fax: (98)2109-1223 E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 715.841

formação profissional, estado civil e situação de conclusão do curso. As variáveis relacionadas ao acesso aos elementos de aprendizagem serão resgatadas do ambiente virtual de aprendizagem (AVA): número de acesso aos fóruns, questionários, livros online, vídeos, radionovelas, atividades avaliativas e quaisquer outros elementos de aprendizagem que possam ser utilizadas durante o Curso. A coleta de dados está proposta para Julho/14 a dezembro de 15. Os dados, depois de coletados, serão sumarizados através de frequência absoluta, percentuais, média e desvio-padrão. A medida Odds Ratio (OR) e seu respectivo intervalo de confiança a 95% serão utilizados para estimar a associação entre as variáveis. Os dados serão tabulados na planilha eletrônica Excel (versão 2010) e posteriormente analisados através do software estatístico SPSS (versão 18). As variáveis categóricas serão analisadas através do Teste Qui-quadrado convencional. Para a análise multivariada, será construído um modelo de regressão logística, considerando as variáveis com valor de p menor que 10% na análise univariada. O nível de significância adotado será de 5%. ($p < 0,05$). O estudo será financiado com apoio de recursos do termo de cooperação firmado entre a Universidade Federal do Maranhão, Ministério da Saúde por meio do contrato 003.005.017/2012, conforme documento anexado.

Objetivo da Pesquisa:

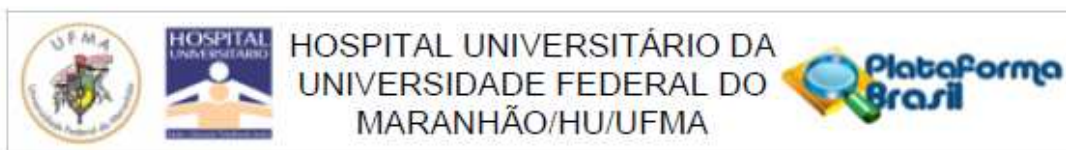
Avaliar os objetos de aprendizagem e inovação em EaD para os profissionais do SUS utilizados pela UnASUS/ UFMA, investigando a satisfação dos alunos com o conteúdo programático, estratégias de ensino e desempenho dos tutores, bem como identificando o padrão de acesso dos alunos no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos são referidos como relacionados às recordações experiências ou situações vividas que podem causar sofrimento psíquico e/ou a exposição das informações. Além disso, por se tratar de uma pesquisa "on line", é possível o risco de falhas técnicas decorrentes dessa modalidade de coleta de dados (problemas de sistema; indisponibilidade provisória das páginas; perda das informações e necessidade de reinserção dos dados). No entanto, os pesquisadores buscarão continuamente minimizar os possíveis riscos relacionados à resposta do questionário e asseguram o sigilo de dados de identificação dos sujeitos da pesquisa. Quanto aos benefícios refere maior qualidade nos recursos educacionais e a consequente maior probabilidade de conclusão dos cursos pelos alunos além do apoio às equipes técnico-pedagógicas, o qual fornecerá base aos órgãos de fomento à educação a distância.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227		
Bairro: CENTRO	CEP: 65.020-070	
UF: MA	Município: SÃO LUIS	
Telefone: (98)2109-1250	Fax: (98)2109-1223	E-mail: cep@huufma.br



Continuação do Parecer: 715.841

Estudo relevante pela possibilidade de avaliação da aprendizagem somados a satisfação dos alunos e a efetividade para verificar a efetividade dos cursos a distância.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo cumpre com as exigências em relação aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Projeto de pesquisa, orçamento e currículo do(s) pesquisador(es). Atende portanto às exigências da Resolução CNS 466/12 e suas complementares.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo atende portanto às exigências da Resolução CNS 466/12 e suas complementares sendo portanto considerado Aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PROTOCOLO APROVADO por atender aos requisitos fundamentais da Resolução CNS/MS nº 466/12. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser inseridas à plataforma encaminhada ao CEP-HUUFMA de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

SAO LUIS, 11 de Julho de 2014

Assinado por:
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
 (Coordenador)

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227		CEP: 65.020-070
Bairro: CENTRO	Município: SAO LUIS	
UF: MA		
Telefone: (98)2109-1250	Fax: (98)2109-1223	E-mail: cep@huufma.br

ANEXO E

NORMAS DA REVISTA

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

ESCOPO E POLÍTICA EDITORIAL FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

Interface – Comunicação, Saúde, Educação é uma publicação interdisciplinar, trimestral, editada pela Unesp (Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde, Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu), dirigida para a Educação e a Comunicação nas práticas de saúde, a formação de profissionais de saúde (universitária e continuada) e a Saúde Coletiva em sua articulação com a Filosofia e as Ciências Sociais e Humanas. Priorizam-se abordagens críticas e inovadoras e dá-se ênfase à pesquisa qualitativa.

Interface – Comunicação, Saúde, Educação publica apenas textos inéditos e originais, sob a forma de artigos de demanda livre, analíticos e/ou ensaísticos, revisão de temas atuais, resenhas críticas, relatos de experiência, debates, entrevistas; e veicula cartas e notas sobre eventos e assuntos de interesse. O Corpo Editorial da revista pode propor, eventualmente, temas específicos considerados relevantes, desenvolvidos por autores convidados, especialistas no assunto. Não são aceitas traduções de textos publicados em outra língua.

Todos os manuscritos submetidos passam por um processo de avaliação de mérito científico por pares. Os editores reservam-se o direito de efetuar alterações e/ou cortes nos originais recebidos para adequá-los às normas da revista, mantendo estilo e conteúdo.

O título abreviado do periódico é Interface (Botucatu), que deve ser usado em bibliografias, notas de rodapé, referências e legendas bibliográficas.

A submissão de manuscritos é feita apenas online, pelo sistema Scholar One Manuscripts.

(<http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>)

Toda submissão de manuscrito à Interface está condicionada ao atendimento às normas descritas a seguir. O não atendimento dessas normas poderá acarretar a rejeição da submissão na triagem inicial.

SEÇÕES DA REVISTA

Editorial – texto temático de responsabilidade dos editores ou de pesquisadores convidados (até duas mil palavras).

Dossiê – conjunto de textos ensaísticos ou analíticos temáticos, a convite dos editores, resultantes de estudos e pesquisas originais de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Artigos – textos analíticos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas referentes a temas de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Revisão – textos de revisão da literatura sobre temas consagrados pertinentes ao escopo da revista (até seis mil palavras).

Debates – conjunto de textos sobre temas atuais e/ou polêmicos propostos pelos editores ou por colaboradores e debatidos por especialistas, que expõem seus pontos de vista (Texto de abertura: até seis mil palavras; textos dos debatedores: até mil e quinhentas palavras; réplica: até mil e quinhentas palavras).

Espaço Aberto – textos embasados teoricamente que descrevam e analisem criticamente experiências relevantes para o escopo da revista (até cinco mil palavras).

Entrevistas – depoimentos de pessoas cujas histórias de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para as áreas de abrangência da revista (até seis mil palavras).

Resenhas – textos de análise crítica de publicações lançadas no Brasil ou exterior nos últimos dois anos, sob a forma de livros, filmes ou outras produções recentes e relevantes para os temas do escopo da revista (até três mil palavras).

Criação – textos de reflexão sobre temas de interesse para a revista, em interface com os campos das Artes e da Cultura, que utilizem em sua apresentação formal recursos iconográficos, poéticos, literários, musicais, audiovisuais etc., de forma a fortalecer e dar consistência à discussão proposta.

Notas breves – notas sobre eventos, acontecimentos, projetos inovadores (até duas mil palavras).

Cartas ao Editor – comentários sobre publicações da revista e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até mil palavras).

Nota: na contagem de palavras do texto, incluem-se quadros e excluem-se título, resumo e palavras-chave.

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

Formato e Estrutura

1 Os originais devem ser digitados em Word ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à

temática (com exceção das seções Resenhas, Entrevistas, Notas breves e Cartas ao Editor).

2 O texto não deve incluir informações que permitam a identificação de autoria. Os dados dos autores são informados apenas em campo específico do formulário de submissão.

As seguintes precauções devem ser tomadas pelos autores ao submeter seu manuscrito:

- Excluir do texto dados que identifiquem a autoria do trabalho em referências, notas de rodapé e citações, substituindo-as pela expressão NN [eliminado para efeitos da revisão por pares].
- Em caso de pesquisa com seres humanos indicar apenas o número do processo, sem citar a instituição em que o projeto foi aprovado.
- Em documentos do Microsoft Office, remover a identificação do autor das Propriedades do Documento (no menu Arquivo > Propriedades), iniciando em Arquivo, no menu principal, e clicando na sequência: Arquivo > Salvar como... > Ferramentas (ou Opções no Mac) > Opções de segurança... > Remover informações pessoais do arquivo ao salvar > OK > Salvar.
- Em PDFs, também remover o nome dos autores das Propriedades do Documento, em Arquivo, no menu principal do Adobe Acrobat.

Nota: Caso o manuscrito seja aprovado para publicação, todas as informações que foram omitidas devem ser incluídas novamente pelos próprios autores do texto.

3 O número máximo de autores do manuscrito está limitado a cinco. A partir desse número é preciso apresentar uma justificativa, que será analisada pelo Editor. A autoria implica assumir publicamente a responsabilidade pelo conteúdo do trabalho submetido à publicação. A revista adota os seguintes critérios mínimos de autoria: a) ter participado da discussão dos resultados; b) ter participado da revisão e da aprovação da versão final do trabalho.

Nota: O número máximo de manuscritos de um mesmo autor, nos Suplementos, está limitado a três.

4 Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas não preenchem os critérios de autoria deve ser incluídas em campo específico do formulário de submissão

5 A página inicial do manuscrito (Main Documentt) deve conter as seguintes informações (em português, espanhol e inglês): título, resumo e palavras-chave. Na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave.

- Título: deve ser conciso e informativo (até vinte palavras).
- Resumo: deve destacar os aspectos fundamentais do trabalho, podendo incluir o objetivo principal, o enfoque teórico, os procedimentos metodológicos e resultados mais relevantes e as conclusões principais (até 140 palavras).
- Palavras-chave: devem refletir a temática abordada (de três a cinco palavras).

6 Notas de rodapé são identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses. Devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

7 Manuscritos referentes a pesquisa com seres humanos devem incluir informações sobre aprovação por Comitê de Ética da área, conforme Resolução nº 466/13 do Conselho Nacional de Saúde, indicando apenas o número do processo, apresentadas no final da seção sobre a metodologia do trabalho. Essas informações também serão incluídas em campo específico do formulário de submissão.

8 Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 300 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw). Todas devem estar em arquivos separados do texto original (Main Document), com suas respectivas legendas e numeração. No texto deve haver indicação do local de inserção de cada uma delas.

Nota: no caso de textos enviados para a seção de Criação, as imagens devem ser escaneadas em resolução mínima de 300 dpi e enviadas em jpeg ou tiff, tamanho mínimo de 9 x 12 cm e máximo de 18 x 21 cm.

9 Interface adota as normas Vancouver como estilo para as citações e referências de seus manuscritos.

CITAÇÕES NO TEXTO

As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos.

Exemplo:

Segundo Teixeira^{1,4,10-15}

Nota importante: as notas de rodapé passam a ser identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses. Devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

Casos específicos de citação:

a) Referência de mais de dois autores: no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

b) Citação literal: deve ser inserida no parágrafo entre aspas. No caso da citação vir com aspas no texto original, substituí-las pelo apóstrofo ou aspas simples.

Exemplo:

“Os ‘Requisitos Uniformes’ (estilo Vancouver) baseiam-se, em grande parte, nas normas de estilo da American National Standards Institute (ANSI) adaptado pela NLM.”¹

c) Citação literal de mais de três linhas: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com recuo à esquerda.

Observação: Para indicar fragmento de citação utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...].

Exemplo:

Esta reunião que se expandiu e evoluiu para Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE), estabelecendo os Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos – Estilo Vancouver. 2

Observações importantes

– Destaque no texto:

Palavras ou trechos com destaque devem estar entre aspas. Interface não utiliza ou itálico para destaque. Itálico deve ser usado apenas para grafia de palavras estrangeiras.

– Uso de caixa alta ou caixa baixa:

Utilizar caixa alta apenas na primeira letra de palavras que indicam grandes áreas do conhecimento ou instituições (Saúde Coletiva, Epidemiologia, Educação, Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Instituto de Pesquisas);
Na primeira letra da palavra Estado – apenas quando representar a instituição Governo (“O Estado determina as regras...”).

Em siglas:

Se pronunciável como palavra (Unesp, Unicef...): só a primeira letra maiúscula;
Exceções: ONU, UEL, USP;
Se pronunciável pelas letras (UFGRS, UFF, OMS): tudo em maiúscula;
Ao usar sigla, primeiro escrever por extenso; sigla entre parênteses.

Utilizar caixa baixa em:

Escola, medicina, homeopatia, educação superior, hepatite...;
Títulos (professor, doutor, chefe, coordenador, diretor...).

REFERÊNCIAS

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as normas gerais do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)

– <http://www.icmje.org>. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>).

As referências são alinhadas somente à margem esquerda e de forma a se identificar o documento, em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo.

A pontuação segue os padrões internacionais e deve ser uniforme para todas as referências.

EXEMPLOS:

LIVRO

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (número da edição). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Exemplo:

Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. 4a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.

** Sem indicação do número de páginas.

Nota:

Autor é uma entidade:

Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente e saúde. 3a ed. Brasília, DF: SEF; 2001.

SÉRIES E COLEÇÕES:

Migliori R. Paradigmas e educação. São Paulo: Aquariana; 1993 (Visão do futuro, v. 1).

CAPÍTULO DE LIVRO

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição (número). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo

Nota:

Autor do livro igual ao autor do capítulo:

Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.

Autor do livro diferente do autor do capítulo:

Cyrino EG, Cyrino AP. A avaliação de habilidades em saúde coletiva no internato e na prova de Residência Médica na Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. In: Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA, organizadores. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 163-72.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.

** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo.

ARTIGO EM PERIÓDICO

Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação; volume (número/suplemento):página inicial-final do artigo.

Exemplos:

Teixeira RR. Modelos comunicacionais e práticas de saúde. Interface (Botucatu). 1997; 1(1):7-40.

Ortega F, Zorzanelli R, Meierhoffer LK, Rosário CA, Almeida CF, Andrada BFCC, et al. A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):119-32.

- * até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al. se exceder este número.
- * * Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do artigo.

DISSERTAÇÃO E TESE

Autor. Título do trabalho [tipo]. Cidade (Estado): Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.

Exemplos:

Macedo LM. Modelos de Atenção Primária em Botucatu-SP: condições de trabalho e os significados de Integralidade apresentados por trabalhadores das unidades básicas de saúde [tese]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu; 2013.

Martins CP. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) [dissertação]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista; 2010.

TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. In: editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do ... título do evento; data do evento; cidade e país do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final.

Exemplo:

Paim JS. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade [Internet]. In: Anais do 33º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1995; São Paulo, Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Educação Médica; 1995. p. 5 [acesso 2013 Out 30]. Disponível em: www.google.com.br

- * Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar a data de acesso (dia Mês abreviado e ano) e o endereço eletrônico: Disponível em: <http://www.....>

DOCUMENTO LEGAL

Título da lei (ou projeto, ou código...), dados da publicação (cidade e data da publicação).

Exemplos:

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

- * Segue os padrões recomendados pela NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT – 2002), com o padrão gráfico adaptado para o Estilo Vancouver.

RESENHA

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n):página inicial e final.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

ARTIGO EM JORNAL

Autor do artigo. Título do artigo. Nome do jornal. Data; Seção: página (coluna).

Exemplo:

Gadelha C, Mundel T. Inovação brasileira, impacto global. Folha de São Paulo. 2013 Nov 12; Opinião:A3.

CARTA AO EDITOR

Autor [cartas]. Periódico (Cidade).ano; v(n.):página inicial-final.

Exemplo:

Bagrichevsky M, Estevão A. [cartas]. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1143-4.

ENTREVISTA PUBLICADA

Quando a entrevista consiste em perguntas e respostas, a entrada é sempre pelo entrevistado.

Exemplo:

Yrjö Engeström. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista a Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

Quando o entrevistador transcreve a entrevista, a entrada é sempre pelo entrevistador.

Exemplo:

Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista de Yrjö Engeström]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

DOCUMENTO ELETRÔNICO

Autor(es). Título [Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de acesso com a expressão "acesso em"]. Endereço do site com a expressão "Disponível em:"

Com paginação:

Wagner CD, Persson PB. Chaos in cardiovascular system: an update. Cardiovasc Res. [Internet], 1998 [acesso em 20 Jun 1999]; 40. Disponível em: <http://www.probe.br/science.html>.

Sem paginação:

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

* Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota:

Se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. Só neste caso (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o DOI junto; em outros casos, nem sempre). Outros exemplos podem ser encontrados em

http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

1 O processo de submissão é feito apenas online, no sistema ScholarOne Manuscripts. Para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema. Para isso é preciso acessar o link <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e seguir as instruções da tela. Uma vez cadastrado e logado, basta clicar em “Author Center” e iniciar o processo de submissão.

Nota:

No cadastro de todos os autores, é necessário que as palavras-chave referentes às suas áreas de atuação estejam preenchidas. Para editar o cadastro é necessário que cada autor realize login no sistema com seu nome de usuário e senha, entre no Menu, no item “Edit Account”, localizado no canto superior direito da tela e insira as áreas de atuação no passo 3. As áreas de atuação estão descritas no sistema como Áreas de expertise.

2 Interface – Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as seções. Apenas trabalhos inéditos e originais, submetidos somente a este periódico, serão encaminhados para avaliação. Os autores devem declarar essas condições em campo específico do formulário de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea a outro periódico, o manuscrito será desconsiderado. A submissão deve ser acompanhada de uma autorização para publicação assinada por todos os autores do manuscrito. O modelo do documento está disponível para upload no sistema.

3 O texto principal não deve incluir informações que permitam a identificação de autoria. Os dados dos autores são informados em campo específico do formulário de submissão e incluem:

- Autor principal: vínculo institucional – Departamento, Unidade, Universidade, cidade, estado, país (apenas um, completo e por extenso). Endereço institucional completo para correspondência (cidade, estado, país e CEP). Celular, telefones e e-mails (preferencialmente institucionais).
- Coautores: vínculo institucional – Departamento, Unidade, Universidade, cidade, estado, país (apenas um, completo e por extenso). E-mail institucional.

Nota: não havendo vínculo institucional, informar a formação profissional. A titulação dos autores não deve ser informada.

4 Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas não preenchem os critérios de autoria também serão incluídas nos campos específicos do formulário de submissão.

5 Em caso de texto que inclua ilustrações, todas devem estar em arquivos separados e serão inseridas como documentos suplementares ao texto principal (Main Documento), em campo específico do formulário de submissão.

6 O título (até 20 palavras), o resumo (até 140 palavras) e as palavras-chave (de três a cinco), na língua original do manuscrito, serão inseridos em campo específico do formulário de submissão.

7 Ao fazer a submissão, em “Cover Letter” (Página de Rosto), o autor deverá redigir uma carta explicitando se o texto é inédito e original, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado e se há conflitos de interesse e, em caso de pesquisa com seres humanos, se foi aprovada por Comitê de Ética da área, indicando o número do processo e a instituição. Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas não preenchem os critérios de autoria, também devem ser incluídas. Em texto com dois autores ou mais também devem ser especificadas, na “Cover Letter”, as responsabilidades individuais de cada um na preparação do manuscrito, incluindo os seguintes critérios mínimos de autoria, a) ter participado ativamente da discussão dos resultados; b) ter participado da revisão e da aprovação da versão final do trabalho.

8 No item “Contribution to Current Literature” o autor deverá responder à seguinte pergunta:

O que seu texto acrescenta em relação ao já publicado na literatura nacional e internacional?

Nota: Nesta breve descrição é necessário inserir a especificidade dos resultados de pesquisa, da revisão ou da experiência no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, ressaltando o caráter inédito do trabalho; manuscritos que focalizem questões de interesse apenas local e apresentem abordagens essencialmente descritivas do problema não são prioridade da revista e devem ser evitados.

9 O autor pode indicar um avaliador (do país ou exterior) que possa atuar no julgamento de seu trabalho, desde que não pertença à mesma instituição do (s) autor (es) do manuscrito. Se houver necessidade, também deve informar sobre pesquisadores com os quais possa haver conflitos de interesse com seu artigo.

AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO DOS ORIGINAIS

Todo texto submetido à Interface passará por uma triagem inicial para verificar se está dentro da área de abrangência da revista, se atende às normas de submissão e para identificar pendências na documentação, só seguindo para a etapa de avaliação se cumprir todas as normas de publicação e quando todos os documentos solicitados estiverem inseridos no sistema.

O processo de avaliação possui duas etapas: a pré-avaliação e a avaliação por pares.

1 Pré-avaliação: é realizada pelos editores e editores associados e só seguem para a avaliação por pares os textos que:

- atendam aos requisitos mínimos de um artigo científico e ao escopo da revista;
- apresentem relevância e originalidade temática e de resultados e adequação da abordagem teórico-metodológica.

2 Avaliação por pares: os textos aprovados em pré-avaliação seguem para avaliação por pares (duplo-cego), no mínimo por dois avaliadores. O material será devolvido ao autor caso os revisores sugiram pequenas mudanças e/ou correções. Neste caso, caberá uma segunda rodada de avaliação do manuscrito revisto.

Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro relator, para arbitragem.

A decisão final sobre o mérito científico do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Nota: o Corpo Editorial de interface pode adotar, em situações especiais, a revisão por pares fast track. Este procedimento visa dar uma visibilidade mais rápida a manuscritos submetidos cujas contribuições sejam consideradas relevantes e prioritárias para a comunidade científica da área de escopo da revista.

CUSTOS OPERACIONAIS DA SUBMISSÃO E PUBLICAÇÃO

Interface – Comunicação, Saúde, Educação é um periódico de acesso aberto, online e digital, e este formato envolve custos substanciais, atualmente não assegurados integralmente por recursos públicos. Neste sentido, Interface passa a adotar taxas de submissão e publicação de manuscritos aprovados, para ajudar a cobrir parcialmente os custos operacionais da revista e assegurar a manutenção da sua qualidade e o acesso aberto aos manuscritos publicados.

Taxa de submissão

A taxa de submissão é solicitada aos autores pela secretaria da revista logo após a etapa de triagem inicial do manuscrito submetido, se o mesmo estiver dentro do escopo da revista. Não será cobrada a taxa de submissão em reapresentação de artigo após rejeição.

Nota: Esta taxa não será devolvida caso o artigo seja rejeitado na etapa de pré-avaliação e/ou de avaliação por pares.

Valor: R\$150,00

A taxa deverá ser paga mediante um depósito em conta bancária cujos dados encontram-se a seguir:

Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar

CNPJ: 46.230.439/0001-01

Banco Santander

Agência 0039

Conta Corrente: 13001550-1

Código: 11890-4

Após efetuado o depósito, os autores deverão enviar o comprovante via sistema, como documento suplementar, no passo 6 do processo de submissão.

Nota: esses procedimentos serão informados pela secretaria da revista aos autores cujos manuscritos forem aprovados na triagem inicial.

Taxa de publicação

Os procedimentos para o pagamento desta taxa serão informados pela secretaria da revista após a aprovação do artigo, quando tem início o processo de preparação dos originais para publicação.

Nota: esta taxa será cobrada apenas para manuscritos aprovados para as seções Dossiê, Artigos, Revisão e Espaço Aberto.

Valor:

1 Para manuscritos com até 5000 palavras: R\$ 600,00

2 Para manuscritos com mais de 5000 palavras: R\$ 700,00

Nota: neste valor não está incluído o custo com **a tradução do artigo para o inglês, caso haja** interesse. Este custo continuará a ser responsabilidade individual dos autores do manuscrito em publicação.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Interface – Comunicação, Saúde, Educação adota o sistema Turnitin para identificação de plágio.
- Todos os artigos aprovados são publicados em fluxo contínuo, na versão pré-publicação (ahead of print) na coleção SciELO, já com número DOI, permitindo que estejam disponíveis nesta base para consulta e, assim, possam ser citados, antes mesmo de sua publicação no fascículo correspondente.
- Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista do Corpo Editorial da revista.
- Todo o conteúdo de Interface – Comunicação, Saúde, Educação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo CC-BY. Mais detalhes, consultar o link: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

ANEXO D

NORMAS DA REVISTA

Medical Teacher considers all manuscripts on the strict condition that they are the property (copyright) of the submitting author(s), have been submitted only to Medical Teacher, that they have not been published already, nor are they under consideration for publication, nor in press elsewhere. Authors who fail to adhere to this condition will be charged all costs which Medical Teacher incurs, and their papers will not be published. Copyright will be transferred to the journal Medical Teacher and Taylor and Francis, if the paper is accepted. Medical Teacher considers all manuscripts at the Editors' discretion; the Editors' decision is final.

Manuscript categories

Medical Teacher invites the following types of submissions;

Articles

Articles are the primary presentation mode of communication in the Journal, and are usually between 2500–5000 words in length. All articles must include abstracts, practice points and notes on contributors. Glossary terms should be added if appropriate (see below for further details).

Short Communications

Short communications are brief articles on matters of topical interest or work in progress, limited to a maximum of 1700 words to include title, notes on contributors, abstract, text, references and one small table (optional).

Letters to the Editor

Letters should be a maximum of 400 words in length, including title, text, name and address of author(s), and maximum two references. Tables and figures are not permitted.

Twelve Tips

The 'Twelve Tips' series is popular with readers and submissions in this format are welcomed. The aim is to provide practical advice in the form of twelve short hints or tips for those working in a selected area.

Personal View

Personal View articles address a topic in the area of medical/healthcare professions education that is likely to be of interest to Medical Teacher readers. They present and reflect the author's personal experience or viewpoint relating to the topic.

How We...

'How we ...' articles look at what is involved in implementing a practical idea or topic in medical education and reflect the particular experience of the writer.

We are not currently considering submissions in this category.

Around the World

Each paper in this feature area focuses on a particular country or region to look at medical education worldwide. The aim is to describe medical education from a wide group of countries; to demonstrate the positive and negative attributes of each country's educational system, from the perspectives of undergraduate, postgraduate and continuing professional development perspectives and to provide a starting point for future discussions. They should enable the reader to gain a greater knowledge of the problems faced and hopefully encourage a more structured and supportive approach to the globalisation of medical education. Papers should be around 3000 - 4500 words in length.

Commentaries

Commentaries/editorials are usually invited but we welcome unsolicited submissions too. Editorials are meant to reflect the views of the author, while reflecting what has already been written on the topic.

Manuscript Submission

All submissions should be made online at Medical Teacher's [ScholarOne Manuscripts site](#). New users must first create an account. Once a user is logged onto the site, submissions should be made via the Author Centre. For assistance with any aspect of the site, please refer to the User Guide which is accessed via the 'Get Help Now' button at the top right of every screen.

A covering letter or email should be included indicating that the submission is made on behalf of all authors, although it is not necessary for each author to sign the letter. On receipt, the manuscript will be immediately acknowledged by email.

Manuscript Preparation

Style Guidelines Please refer to the [quick style guidelines](#) when preparing your paper, rather than any published articles or a sample copy.

References The reference style for Medical Teacher is [T&F Standard CSE](#).

Title page The first page of the manuscript should contain the following information:

- i) the title of the paper
- ii) a short title not exceeding 45 characters for use as a running head
- iii) names of authors
- iv) names of the institutions at which the research was conducted
- v) name, address, telephone and fax number, and email address of corresponding author.

Abstract All papers should be accompanied by an abstract of up to 200 words. The abstract should reflect the content of the paper including methods used, results, and conclusions drawn.

Text This should in general, but not necessarily, be divided into sections with the headings: 'Introduction', 'Methods', 'Results', 'Discussion' and 'Conclusion'.

Practice Points Up to 5 short bullet points which summarise the key messages of the article should be included (not required for short communications). 'Practice Points' will be included in a box at the end of the article.

Notes on Contributors All articles should be accompanied by 'Notes on contributors', short biographical notes on each contributor to a maximum of 50 words per contributor.

Glossary Terms If you feel that there are terms or concepts central to your paper that the reader may not be familiar with, please include definition of these terms, giving if possible a reference. Your definitions will then be added in a box at the end of your paper and added to the MedEdWorld glossary.

Illustrations and tables Illustrations and tables should not be inserted in the appropriate place in the text but should be included at the end of the paper, each on a separate page.

Tables should be given Arabic numbers (e.g. Table 3), and their desired position in the text should be indicated. Tables should be used only when they can present information more efficiently than running text. Care should be taken to avoid any arrangement that unduly increases the depth of a table, and the column heads should be made as brief as possible, using abbreviations liberally. Lines of data should not be numbered nor run numbers given unless those numbers are needed for reference in the text. Columns should not contain only one or two entries, nor should the same entry be repeated numerous times consecutively. Units should appear in parentheses in the column heading but not in the body of the table. Words or numerals should be repeated on successive lines; 'ditto' or 'do' should not be used. Tables should be typed using single-spacing.

All photographs, graphs and diagrams should be referred to as Figures and should be numbered consecutively in the text in Arabic numerals (e.g. Figure 3). A list of captions for the figures should be submitted on a separate sheet (or where figures are uploaded as separate files, captions can be entered during the electronic submission process) and should make interpretation possible without reference to the text. Captions should include keys to symbols. Avoid the use of colour and tints for purely aesthetic reasons. Figures should be produced as near to the finished size as possible. All files must be 300 dpi or higher. Please note that it is in the author's interest to provide the highest quality figure format possible.

Any part of the manuscript labelled 'Appendix' or any table that is likely to take up more than one page in the journal will be published online as Supplemental Material, and will not appear in the print version of the journal. Supplemental Material is not typeset but is published in the form submitted by the author.

Please do not hesitate to contact the Publisher's Production Department if you have any queries.

Acknowledgments and Declaration of Interest sections

Acknowledgments and Declaration of interest sections are different, and each has a specific purpose. The Acknowledgments section details special thanks, personal assistance, and dedications. Contributions from individuals who do not qualify for authorship should also be acknowledged here. Declarations of interest, however, refer to statements of financial support and/or statements of potential conflict of interest. Within this section also belongs disclosure of scientific writing assistance (use of an agency or agency/ freelance writer), grant support and numbers, and statements of employment, if applicable.

Acknowledgments section

Any acknowledgments authors wish to make should be included in a separate headed section at the end of the manuscript preceding any appendices, and before the references section. Please do not incorporate acknowledgments into notes or biographical notes.

Declaration of Interest section

All declarations of interest must be outlined under the subheading "Declaration of interest". If authors have no declarations of interest to report, this must be explicitly stated. The suggested, but not mandatory, wording in such an instance is: The authors report no declarations of interest. When submitting a paper via ScholarOne Manuscripts, the "Declaration of interest" field is compulsory (authors must either state the disclosures or report that there are none). If this section is left empty authors will not be able to progress with the submission.

ANEXO F**Confirmação de Submissão do Artigo I na Revista Interface**

Submission Confirmation



Thank you for your submission

Submitted to
Interface - Comunicação, Saúde, Educação

Manuscript ID
ICSE-2017-0282

Title
PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE ASPECTOS DIDÁTICO-PEDAGÓGICOS EM MÓDULO TEMÁTICO SAÚDE DA CRIANÇA DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA

Authors
Garcia, Renato
Lopes, Fernanda
Oliveira, Ana Emilia

Date Submitted
17-Mav-2017