

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
A EXPERIÊNCIA DO USO DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
NA CAPACITAÇÃO EM AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE**

Angélica da Conceição Oliveira Coelho - angelica.fabri@ufjf.edu.br - UFJF

Eyleen Nabyla Alvarenga Niitsuma - eyleen.alvarenga@ifnmg.edu.br - IFNMG

Fernanda Beatriz Ferreira Gomes - fernandabfg@yahoo.com.br - UFMG

Fernanda Moura Lanza - fernandalanza@ufs.br - UFSJ

Fernanda Storck Leroy - fesleroy@gmail.com - CEFET/UFMG

Francisco Carlos Félix Lana - xicolana@ufmg.br - UFMG

Gabriela de Cássia Ribeiro - gabriela.ribeiro@ufvjm.edu.br - UFVJM/UFMG

Isabela de Caux Bueno - isabeladecaux@gmail.com - UFMG

Karine Chaves Pereira - karine.pereira@ufv.br - UFV

Maria Aparecida de Faria Grossi - cida@grossi.com.br - SESMG

Maria do Carmo R. de Miranda - maria.miranda@saude.mg.gov.br - SESMG

Nayara Figueiredo Vieira - nayarafv5@hotmail.com - UFMG

Rayssa Nogueira Rodrigues - rayssa_nr@yahoo.com.br - UFMG

RESUMO. O objetivo do estudo foi relatar a construção e disponibilização do módulo a distância do "Curso de Capacitação em Ações de Eliminação da Hanseníase em Minas Gerais". O curso foi elaborado pelos integrantes do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Hanseníase da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, em modalidade presencial e a distância. Foram oferecidas, de agosto de 2015 a dezembro de 2016, 32 turmas em 28 Regionais de Saúde. A utilização de estratégias de ensino apoiadas em tecnologia virtual logo após o treinamento presencial permitiu aprofundar os conhecimentos teóricos sobre a doença e acompanhar o desempenho das equipes nas ações de eliminação da hanseníase.

Submetido em 31 de março de 2017.

Aceito para publicação em 07 de junho de 2017.

POLÍTICA DE ACESSO LIVRE

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona sua democratização.

Palavras-chave: Hanseníase. Educação Continuada. Educação Profissional em Saúde Pública. Educação a distância.

ABSTRACT. *The objective of the study was to report the experience of the distance course of the "Training Course on Leprosy Elimination Actions in Minas Gerais." The course was prepared by the members of the Center for Studies and Research in Leprosy, of the School of Nursing Federal University of Minas Gerais, in partnership with the State Department of Health and distance learning. From August 2015 to December 2016, 32 classes were offered in 28 health municipal stations. The use of teaching strategies supported by virtual technology, shortly after the face-to-face training, allowed the deepening of the theoretical knowledge about the disease and the monitoring of the performance of the teams' actions to eliminate leprosy.*

Keywords: *Leprosy. Continuing Education. Professional Education in Public Health. Distance education.*

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença passível de cura, porém, ainda persiste como problema de saúde pública em diversos países, entre eles, o Brasil que permanece como segundo colocado em números de casos absolutos da doença no mundo e lidera os países endêmicos das Américas com 92% do total de casos novos. Em 2015, registrou 26.395 casos novos, o que contribuiu com 13% do total de casos diagnosticados mundialmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016a); e a taxa de detecção de 12,91/100.000 habitantes que representa alta endemicidade, segundo parâmetros do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016a).

O estado de Minas Gerais, apesar de ter alcançado a meta de eliminação da doença como problema de saúde pública em 2004, ainda apresenta quatro áreas prioritárias com alta detecção da hanseníase que compreende 112 municípios (BRASIL, 2010a). Além disso, ocupa a terceira posição no *ranking* nacional em relação ao percentual de casos de hanseníase notificados com incapacidades físicas instaladas (MINAS GERAIS, 2016). Essas evidências apontam que a doença está sendo diagnosticada tardiamente, visto que o risco de aparecimento das incapacidades aumenta de acordo com sua evolução sem tratamento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016a, ALVES et al., 2010). O diagnóstico tardio e a transmissão ativa são as principais dificuldades enfrentadas na eliminação da hanseníase (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

A estratégia de controle da hanseníase tem como objetivo principal reduzir a carga da doença. As metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde estão pautadas na redução da detecção de casos novos com grau 2 de incapacidade física para menos de 1 caso por 1 milhão de habitantes; e na eliminação do diagnóstico de hanseníase com deformidades visíveis em crianças até o ano de 2020 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016b). Destaca-se que o grau de incapacidade física é classificado de 0 a 2, a partir da avaliação dos olhos, mãos e pés. No grau 0, não há alterações; no

grau 1, há diminuição da força muscular e/ou alteração de sensibilidade; e, no grau 2, deficiências visíveis (BRASIL, 2016a).

As ações a serem desenvolvidas nos serviços de saúde brasileiros para a redução da carga da hanseníase incluem as atividades de investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; tratamento até a cura; prevenção e tratamento de incapacidades físicas; realização de ações de vigilância epidemiológica e de contatos; bem como a educação em saúde dirigida às equipes de saúde, aos casos suspeitos e aos doentes, aos contatos de casos índices, aos líderes da comunidade e ao público em geral (BRASIL, 2016a).

A atenção à hanseníase deve ser prioritariamente realizada nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) – que compreendem as unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF); Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e unidades tradicionais – já que a APS é a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) e a coordenadora do cuidado na rede de atenção (BRASIL, 2016a). Em razão do potencial incapacitante da hanseníase, a rede de atenção é composta por serviços especializados na média e alta complexidade, sendo que cada um possui as atribuições específicas para o controle da doença (BRASIL, 2010b).

Entretanto, a ideia de que o manejo da hanseníase deve ser realizado por especialistas é o principal entrave para a realização das ações de eliminação da doença em serviços de APS (LANZA; LANA, 2011), em especial o diagnóstico (LANZA, 2014). Estudo realizado em uma das regiões prioritárias de Minas Gerais mostrou que os médicos, enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e gestores identificaram baixa orientação profissional para a realização das ações de hanseníase nas unidades de atenção primária e avaliaram a necessidade de treinamentos regulares (LANZA, 2014).

Devido à heterogeneidade do comportamento epidemiológico da hanseníase nas diferentes regiões do país, onde muitos municípios apresentam pequeno número de casos, tornou-se um desafio manter esta temática nos currículos dos cursos de graduação da área de saúde (ALVES et al., 2016). No entanto, deve-se considerar que é necessária uma formação profissional para a atuação nos serviços de APS, pois os profissionais atendem usuários com diversas doenças de pele, sendo importante que o profissional apresente conhecimento em dermatologia básica e habilidade suficiente para diferenciar a hanseníase das demais doenças (FUZIKAWA et al., 2010).

A manutenção de informações desatualizadas sobre a doença contribui não só para a manutenção da prevalência oculta (RIBEIRO et al., 2014), como também para o estigma imputado ao usuário com hanseníase (LANA et al., 2014). Diante disso, faz-se necessário um maior investimento na formação e capacitação dos profissionais de saúde da APS, uma vez que a redução da carga da doença só será mantida se os países endêmicos investirem a longo prazo nos profissionais de saúde e numa rede de referência onde se possa articular cuidado, pesquisa e ensino (ALVES et al., 2014).

Neste cenário, destaca-se que a Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais da APS sobre a hanseníase ocorre por iniciativa dos diversos níveis de

gestão da saúde (GROSSI, 2008); e nesse contexto pode-se destacar, no nível nacional, o curso *online Hanseníase na Atenção Básica*, oferecido regularmente pela Universidade Aberta do SUS; e, no nível Estadual, o *Curso de Capacitação em Ações de Eliminação da Hanseníase em Minas Gerais*, que foi ofertado pela Universidade Federal de Minas Gerais em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, em modalidade presencial (16 horas) e a distância (30 horas).

A Educação a Distância (EaD) tem se mostrado bastante útil para a EPS, uma vez que rompe com as barreiras físicas e permite que o aluno escolha a hora e local de estudos, além de propiciar uma interação em tempo real entre alunos e professores, o que gera um acesso mais democrático ao conhecimento (SILVA et al., 2015). Dessa forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada na construção e disponibilização do módulo a distância do “Curso de Capacitação em Ações de Eliminação da Hanseníase em Minas Gerais”.

2. O CURSO DE CAPACITAÇÃO EM AÇÕES DE ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE EM MINAS GERAIS

O “Curso de Capacitação em Ações de Eliminação da Hanseníase em Minas Gerais” foi desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em Hanseníase (NEPHANS) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE/UFMG), em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), com o objetivo de capacitar e atualizar profissionais de saúde da APS e bioquímicos para o fortalecimento das ações de controle e eliminação da hanseníase no estado de Minas Gerais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A capacitação ocorreu no período de agosto de 2015 a dezembro de 2016, financiada com recursos do Ministério da Saúde, por meio do Chamamento Público nº 05/2014 (BRASIL, 2014). As turmas da APS foram compostas por 30 participantes, sendo médicos, enfermeiros e fisioterapeutas/terapeutas ocupacionais. No total, 30 turmas dos municípios das 28 Unidades Regionais de Saúde do estado de Minas Gerais foram selecionadas. Ainda, duas turmas, com 30 bioquímicos cada, foram capacitadas para o atendimento laboratorial em hanseníase no âmbito do SUS. A capacitação constituiu-se de carga horária total de 46 horas, subdivididas em 16 horas em módulo presencial e 30 horas em módulo a distância.

O módulo presencial foi realizado em dois dias, contemplando oito horas de atividades teóricas e oito horas de prática no serviço de saúde, no qual os cursistas atenderam pacientes de hanseníase. Nas atividades práticas, os participantes vivenciaram situações de assistência clínica de casos de hanseníase, acompanhados por instrutores (médicos, enfermeiros e fisioterapeutas/terapeutas ocupacionais) *experts* na área de hanseníase, uma vez que a experiência de ter atendido caso de hanseníase faz com que o profissional se sinta qualificado em realizar esse tipo de atendimento na APS em comparação àqueles que não atenderam (LANZA, 2014).

Destaca-se que, no decorrer do módulo presencial, destinou-se 30 minutos para o tutor pedagógico apresentar o módulo a distância, a plataforma *Moodle* e suas

ferramentas e as atividades propostas em cada unidade temática, bem como as atividades avaliativas.

Além disso, estabeleceu-se como critério de inclusão para o módulo a distância, apresentado na próxima seção, que apenas os cursistas que participaram em 100% do módulo presencial foram inseridos no módulo EaD. Este critério foi utilizado com o objetivo de acompanhar e monitorar o desempenho das ESF nas ações de eliminação da hanseníase nos serviços de saúde da APS, por meio de fóruns de discussão de casos clínicos e situações cotidianas, bem como aprofundar os conhecimentos teóricos sobre a hanseníase. A duração deste módulo foi de 4 meses e 15 dias, sendo que cada turma foi ofertada individualmente, uma semana após o término do módulo presencial.

Foram contempladas 28 Unidades Regionais de Saúde de Minas Gerais (URS). Os municípios participantes foram selecionados conforme critérios epidemiológicos e operacionais e também locais considerados prioritários no âmbito da URS de Minas Gerais (Figura 1), totalizando 32 turmas ofertadas, a saber: Governador Valadares (2 turmas), Patos de Minas, Alfenas, Ubá, Uberlândia, Betim, Pedra Azul, Araçuaí, Diamantina, Almenara, Divinópolis, Juiz de Fora, Pouso Alegre, São João Del Rei, Barbacena, Teófilo Otoni (2 turmas), Unai, Sete Lagoas, Paracatu, Januária, Manhumirim, Montes Claros, Ituiutaba, Itabira, Araxá, Coronel Fabriciano, Ponte Nova, Pirapora e Belo Horizonte (2 turmas – Bioquímicos). A Figura 1 ilustra, em vermelho, os municípios mineiros que sediaram a capacitação.

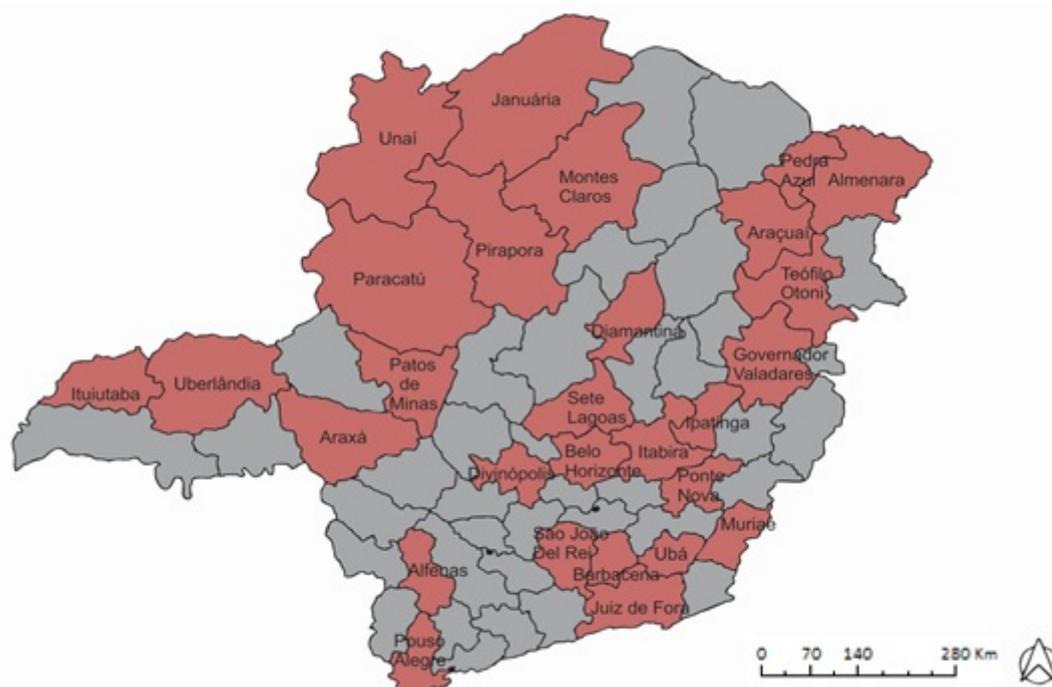


Figura 1 – Municípios do estado de Minas Gerais que sediaram a capacitação em ações de controle da hanseníase.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base na pesquisa realizada.

3. O MÓDULO A DISTÂNCIA

A capacitação contou com uma metodologia inovadora ao oferecer para os profissionais de saúde, por meio de estratégias de ensino apoiadas em tecnologia virtual, a possibilidade de aprofundar e discutir aspectos relevantes na assistência ao paciente com hanseníase nos serviços de APS. Essa metodologia deslocou o eixo da formação de ensino instrucional para a aprendizagem contextualizada. Além disso, sua ênfase no uso da interface para interação assíncrona permitiu o acompanhamento mais individualizado dos cursistas. Ao contrário, isto é, em aulas presenciais, essa situação seria difícil, pois o tempo de uma aula é comumente ocupado com explicações dos professores, que tentam elucidar o conteúdo proposto (ROSTAS; ROSTAS, 2009).

Portanto, com o objetivo de alcançar a interação desejada e a gestão, houve a necessidade de utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), próprio para a oferta do curso, considerando-se que o AVA funciona como local onde se realiza as ações educacionais, permitindo a publicação, o armazenamento e a distribuição de materiais didáticos, assim como a comunicação e interação entre cursistas e equipe de suporte (FILATRO, 2008). A capacitação contou com a parceria do Centro de Apoio à Educação a Distância (CAED) da UFMG para a estruturação tecnológica e pedagógica do módulo a distância. O CAED faz parte da unidade administrativa da UFMG vinculada à Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) e tem por finalidade implantar, estruturar e articular a EaD na UFMG, oferecendo cursos de graduação, especialização, aperfeiçoamento e atualização. A Coordenação Tecnológica do CAED gerencia os recursos de tecnologia da informação e comunicação, necessários às atividades de educação a distância, como a oferta e manutenção do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA-Moodle) e o apoio na produção de objetos de aprendizagem. Além disso, possui um setor destinado à assessoria pedagógica, no qual profissionais designers educacionais auxiliam no planejamento dos cursos e acompanham o seu desenvolvimento e são essenciais para a realização do planejamento, elaboração e desenvolvimento de projetos pedagógicos, produção de materiais educacionais, atividades interativas, ambientes colaborativos e modelos de avaliação para o processo de ensino e aprendizagem (MATTAR, 2014).

3.1 Estruturação

Para definir a estrutura do módulo a distância, a *designer* educacional do CAED juntamente com o NEPHANS/UFMG e os representantes da SES/MG realizaram reuniões periódicas para elaborar o Plano de Ensino, documento que apresenta o planejamento do curso, a ementa e o conteúdo programático de cada unidade de aprendizagem, os objetivos, a metodologia e a avaliação.

Como é função do designer educacional pensar didaticamente como o conteúdo deverá ser percorrido pelo cursista, planejar a interação do curso e o acesso ao material e escolher as tecnologias a serem utilizadas (MAIA; MATTAR, 2007), a estruturação do curso foi dividida em duas partes: tecnológica e pedagógica, explicadas a seguir.

3.1.1 Estrutura Tecnológica

A estrutura tecnológica foi elaborada utilizando-se interface intuitiva para facilitação da interatividade do cursista no *Moodle* e de objetos de aprendizagem para apresentação do conteúdo teórico, consideradas como qualquer recurso digital que pode ser reutilizado para apoiar a aprendizagem; e apresenta-se como uma vantajosa ferramenta de aprendizagem e instrução, a qual pode servir para o ensino de diversos conteúdos e revisão de conceitos (TAROUCO et al., 2014). Portanto, para este curso, foram utilizados objetos de aprendizagem nos formatos de textos em PDF e vídeos.

Para que houvesse a interatividade e/ou interação dos cursistas, foram utilizadas ferramentas do próprio *Moodle*, como Pesquisa, Fórum de Discussão, Glossário e Questionário. O Fórum de Discussão foi a ferramenta mais utilizada na estruturação tecnológica do curso, tendo em vista que é considerada uma ferramenta de comunicação que permite aos participantes se corresponderem de forma assíncrona, na qual não necessariamente as pessoas estejam conectadas ao AVA no mesmo dia e horário (DUARTE, 2010). Todas as ferramentas foram configuradas de acordo com a metodologia estabelecida no Plano de Ensino, sendo que a abertura e o fechamento das atividades foram configurados conforme o cronograma de oferta de cada turma.

3.1.2 Estrutura Pedagógica

Baseado no Plano de Ensino, o conteúdo teórico e as atividades foram elaboradas pelo NEPHANS/UFMG e pelos representantes da SES/MG, de acordo com o público-alvo e estruturadas no curso pela designer educacional. Na página inicial do curso no AVA (Figura 2), foram disponibilizadas ao cursista todas as informações essenciais para o início das atividades no módulo a distância, como: uma carta de boas-vindas da coordenação geral do Curso; o manual do aluno; plano de ensino; o cronograma de atividades e a indicação do tutor e dos instrutores responsáveis pela turma. Foi solicitada a realização de um cadastro para a elaboração do perfil dos cursistas inscritos no EaD, bem como a avaliação de satisfação do módulo presencial.

O *Fórum de Notícias* foi utilizado pelo tutor para informar aos cursistas sobre as notícias do curso, como abertura de unidades e atividades, bem como a postagem de novos materiais para consulta. Também foi disponibilizado o *Fórum de Dúvidas de Navegação no AVA*; o *Fórum de Apresentação*, que foi um espaço para o cursista discorrer sobre a trajetória profissional, as experiências nas ações de prevenção e controle da hanseníase e com a Educação a Distância, e também as expectativas em relação ao curso; e o *Fórum Café Virtual*, que foi destinado para a discussão de temas diversos como notícias relacionadas à área da saúde, eventos científicos, entre outros. Os outros recursos disponibilizados na página inicial foram a *Biblioteca Virtual* para acesso e *download* de materiais para complementação da discussão teórica de cada unidade temática e os *Tutoriais* de navegação no AVA.

Figura 2 – Página inicial da capacitação do módulo a distância.
Fonte: Adaptado pelos autores de Moodle CAED.

1. O curso destinado aos profissionais da APS foi organizado em quatro unidades temáticas: A unidade “Diagnóstico e Tratamento” abordou o reconhecimento dos sinais e sintomas dermatoneurológicos da hanseníase; a realização do exame dermatoneurológico; a baciloscopia de raspado intradérmico; a classificação operacional; a definição do tratamento com poliquimioterapia (PQT) padrão e seguimento dos casos.
2. A unidade “Prevenção de Incapacidades” compreendeu a realização do exame neurológico (palpação de nervos; teste de sensibilidade dos olhos, mãos e pés; teste de força muscular; acuidade visual); a determinação do grau de incapacidade física; as técnicas simples de prevenção de incapacidades; a importância do autocuidado; a identificação e o tratamento oportuno dos episódios reacionais e neurites e o monitoramento da acuidade visual e da função neural. Ademais, sensibilizou a desconstrução do medo e do preconceito aos doentes e a seus familiares.
3. A unidade “Vigilância Epidemiológica” teve como propósito conhecer a epidemiologia da hanseníase no município, os principais indicadores

epidemiológicos e operacionais relacionados à hanseníase e as metas pactuadas pelo município, estado e Ministério da Saúde. Além disso, foram discutidas questões referentes à vigilância de contatos e o acompanhamento dos casos de hanseníase na pós-alta por cura.

4. A unidade “*Ações de Controle da Hanseníase*” teve como objetivo discutir o desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas para a promoção do autocuidado e a redução do estigma relacionado à doença; busca ativa de casos novos e vigilância de contatos, visando à implantação dessas ações nos serviços de APS.

Para a Capacitação de bioquímicos em baciloscopia, as unidades foram semelhantes ao curso destinado aos profissionais da APS, porém com as últimas alteradas para: 3. Baciloscopia e 4. Projeto de consolidação da Rede de Baciloscopia em Hanseníase.

3. A unidade “Baciloscopia” contemplou o acolhimento do paciente; a técnica de coleta do raspado intradérmico; o preparo e a leitura da lâmina; a padronização do resultado; aspectos de biossegurança; armazenamento de lâminas e controle de qualidade.
4. A unidade “Projeto de Consolidação da Rede de Baciloscopia em Hanseníase”, contemplou a realização de um diagnóstico local da situação de cobertura de exames de baciloscopia em hanseníase e de uma capacitação para os demais bioquímicos e/ou biomédicos da rede de serviços que atendem hanseníase dos municípios das Regionais de Saúde de Minas Gerais, visando prepará-los para o atendimento laboratorial em hanseníase no âmbito do SUS e consolidação da Rede de Baciloscopia em Hanseníase e de Controle de Qualidade das Lâminas nas Regionais de Saúde.

Todas as unidades temáticas foram configuradas em duas seções, sendo a primeira denominada *Para começar*, no qual o cursista acessava os materiais didáticos obrigatórios (arquivos em PDF e vídeos) para orientar os estudos; e a seção *Atividades*, que continha os fóruns de discussão e de situações cotidianas, além dos exercícios avaliativos. No *Fórum de Discussão*, o cursista era convidado a dialogar com o tutor e seus colegas sobre o tema que estava sendo discutido na unidade. Já no *Fórum de Situações Cotidianas*, o cursista e/ou sua equipe discutiam dúvidas sobre a condução de casos e sobre o cotidiano do trabalho em hanseníase nos serviços da APS com os seus instrutores e/ou tutores.

Sobre as atividades avaliativas, o Plano de Ensino propôs uma avaliação de acordo com a participação do cursista na leitura dos textos básicos; nos fóruns de discussão e de situações cotidianas e na realização dos exercícios. Essas atividades foram: o *quiz* (Unidade 1); glossário (Unidade 2); realização do diagnóstico situacional da hanseníase no município de atuação (Unidade 3) e do Planejamento Estratégico Situacional (PES) (Unidade 4). A finalidade do PES foi fomentar a elaboração de um

plano de intervenção local a partir do diagnóstico situacional (problematização da realidade) com as estratégias e metas que seriam cumpridas a curto, médio e longo prazo no sentido de implantar ou aprimorar ações de eliminação da hanseníase.

A barra de progresso foi a ferramenta utilizada para monitorar a participação dos cursistas pelo tutor pedagógico. Ao final, o cursista seria certificado caso atingisse, no mínimo, 70% de participação. Entretanto, empregou-se o diário das turmas, no qual as atividades avaliativas foram contabilizadas. Então, determinou-se que o cursista seria certificado caso concluísse 70% das atividades avaliativas propostas em cada unidade.

3.2 Implementação do Módulo a Distância

A estruturação de cada turma contemplou a participação de um tutor pedagógico (NEPHANS), três instrutores e um supervisor regional. Os instrutores foram profissionais com experiência na condução de casos de hanseníase; e selecionados pelos representantes da SES/MG. Eles foram responsáveis por ministrar as aulas teóricas do módulo presencial, bem como o conteúdo teórico e prático. Os supervisores regionais também foram selecionados pelos representantes da SES/MG, os quais foram profissionais que são referências em hanseníase nas URS do estado de Minas Gerais.

Para que os tutores e instrutores do Curso de Capacitação em Ações de Eliminação da Hanseníase em Minas Gerais tivessem domínio das ferramentas disponíveis no AVA e como utilizá-las, o CAED/UFMG disponibilizou, antes do início da capacitação, um Curso de Formação Técnico-Pedagógica para Tutores de Educação a Distância com 90 horas de carga horária.

O tutor pedagógico foi indicado pela coordenação do NEPHANS/UFMG para atuar como mediador da aprendizagem no Ambiente Virtual, sendo o responsável por esclarecer as dúvidas dos cursistas a respeito dos conteúdos; responder as questões individuais (Mensagens) ou coletivas (Fórum de Dúvidas) dos cursistas; propor questionamentos que desafiam o cursista, incentivando-o a prosseguir em seus estudos; acompanhar e avaliar a trajetória de cada cursista ao longo do curso e incentivar a participação individual e do grupo, procurando entender as dificuldades e contribuindo para a superação. O tutor pedagógico contou com a colaboração do Supervisor Regional (Coordenador da Área Técnica de Hanseníase da respectiva URS) para a realização da busca ativa dos cursistas que não realizaram as atividades propostas no AVA dentro do prazo.

Para atuar como instrutor do Curso, a SES/MG convidou profissionais dos serviços de saúde que já atuavam como monitores em cursos de capacitação oferecidos pelo estado e/ou foram indicados devido à *expertise* no tema da hanseníase. Cada turma contou com três instrutores, sendo médico, enfermeiro e fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional. Esses foram responsáveis por esclarecer dúvidas no Fórum de Situações Cotidianas e dar suporte no desenvolvimento das atividades propostas.

Os cursistas do módulo a distância foram todos os profissionais que participaram do módulo presencial que tiveram aproveitamento de 100% de presença. A Tabela 1 descreve, por categoria profissional, o número de participantes e o percentual de inscritos no EaD e aqueles que finalizaram o módulo a distância.

Tabela 1 – Descrição dos cursistas participantes da capacitação nas ações de eliminação da hanseníase, estratificados por inscritos; e aqueles que finalizaram o módulo a distância. Belo Horizonte, 2016.

| Cursistas | Inscritos no módulo presencial | | Inscritos no módulo EaD | | Inscritos que finalizaram o módulo EaD | |
|-----------------------|--------------------------------|--------------|-------------------------|--------------|--|--------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Enfermeiro | 350 | 37,5 | 321 | 38,4 | 130 | 43,6 |
| Fisioterapeuta | 206 | 22,1 | 186 | 22,2 | 66 | 22,1 |
| Médico | 297 | 31,8 | 263 | 31,5 | 77 | 25,8 |
| Terapeuta Ocupacional | 13 | 1,4 | 12 | 1,4 | 2 | 0,7 |
| Assistente Social | 0 | 0,0 | 1 | 0,1 | 1 | 0,3 |
| Técnico de Enfermagem | 7 | 0,8 | 5 | 0,6 | 5 | 1,7 |
| Bioquímico | 17 | 1,8 | 14 | 1,7 | 5 | 1,7 |
| Farmacêutico | 25 | 2,7 | 19 | 2,3 | 9 | 3,0 |
| Biomédico | 17 | 1,8 | 10 | 1,2 | 3 | 1,0 |
| Outros | 1 | 0,1 | 5 | 0,6 | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 933 | 100,0 | 836 | 100,0 | 298 | 100,0 |

Fonte: Elaborado pelos autores, com base na pesquisa realizada.

Como mostrado na Tabela 1, participaram da capacitação 836 profissionais de saúde, entretanto, apenas 35,6% finalizaram o módulo a distância. É oportuno destacar que, apesar de algumas categorias de profissionais não terem sido anteriormente selecionadas, como é o caso de técnicos de enfermagem, optou-se por incluí-los no curso devido à importância de atuação nos serviços de atenção primária e 100% dos que iniciaram o módulo a distância, finalizaram-no.

Como mencionado na seção anterior, o critério para aprovação no curso foi obter, no mínimo, 70% de participação. A avaliação da participação dos cursistas no AVA abrangeu o acesso ao material didático proposto em cada unidade temática, a realização das atividades individuais, Exercício de Fixação e Glossário; e, em grupo, Fóruns de Discussão, Fóruns de Situações Cotidianas e a atividade final de Planejamento Estratégico Situacional.

A barra de progresso presente na interface do cursista foi uma ferramenta que permitiu ao tutor pedagógico e ao cursista acompanharem os avanços na consulta aos materiais e a participação nas atividades de cada unidade. A barra de progresso também estava disponível para visualização pelos instrutores, no intuito de acompanhar o seguimento dos cursistas nas atividades propostas. No entanto, a operacionalização da estrutura pedagógica do módulo a distância teve que ser readequada ao longo do processo mediante aos problemas evidenciados pela equipe gestora e/ou executora do projeto (tutores e instrutores), que se reuniam periodicamente para a avaliação de desempenho do Curso.

Dessa forma, em fevereiro de 2016, mediante a experiência com seis turmas em andamento no módulo a distância e uma finalizada, a equipe gestora/executora do projeto observou que a barra de progresso indicava apenas o acesso do cursista ao material/atividade e não permitia a avaliação efetiva da execução das atividades propostas. Para solucionar esse problema para as turmas em curso e as demais a serem ofertadas, foram estabelecidas a atribuição de pontos às atividades e a certificação para aqueles que obtiveram 70% ao final do curso.

Também foi necessária a atualização das diretrizes de prevenção e controle da hanseníase, já que o Ministério da Saúde publicou, em 4 de fevereiro de 2016, novas orientações através da Portaria 149 (BRASIL, 2016b), principalmente quanto à classificação do grau de incapacidade, aos novos indicadores, ao critério de abandono do tratamento e à vigilância de contatos. Outra questão que foi bastante discutida pela equipe foi a pouca interação dos cursistas no *Fórum de Discussão*. A partir dessa demanda, houve a necessidade de reformulação dos enunciados dos fóruns, com a indicação das perguntas norteadoras, bem como da obrigatoriedade de comentar a postagem de outros cursistas.

Além disso, o *Fórum de Situações Cotidianas*, ferramenta importante de contextualização do aprendizado, que foi concebido como espaço aberto para os cursistas compartilharem suas experiências e sanarem as dúvidas relacionadas à hanseníase, conforme eram vivenciadas no cotidiano dos serviços de saúde, verificou-se uma baixa participação. Como o encontro entre os participantes não era físico, questionamentos eram postados a fim de estimular a participação de todos. Para estimular os cursistas a participarem mais efetivamente das atividades, optou-se por atribuir uma pontuação pela contribuição no fórum.

A atividade final do Curso incluiu a elaboração e execução de um Planejamento Estratégico Situacional, no qual a equipe identificou problemas críticos e realizou o planejamento de intervenções a médio e longo prazo e a execução das metas propostas a curto prazo. O desenvolvimento dessa atividade foi realizado individualmente ou pela equipe de profissionais do município, sendo que as principais ações desenvolvidas foram educação em saúde para profissionais de saúde e ações destinadas à população em geral.

A todo o momento, o CAED-UFMG, setor responsável pela elaboração do AVA, atuava a fim de (re)organizar o design educacional do curso. Para além dos aspectos de

design, as dimensões relacionais e afetivas eram preocupações constantes de toda a equipe executora.

3.3. Avaliação

Em busca de atingir os objetivos da capacitação e melhorar a adesão em todas as turmas, autoavaliações e avaliações do processo, dos recursos e da metodologia foram propostas aos participantes ao final da última unidade. As apreciações em torno do ambiente virtual de aprendizagem destacaram a facilidade de acesso, navegação e utilização das ferramentas da plataforma, a qualidade do material bibliográfico e audiovisual disponibilizados, a relevância do conteúdo e das questões debatidas nos fóruns, a interatividade e o suporte promovido pelos tutores e instrutores, como mostra a frase a seguir:

[...] além da importância que teve poder consultar as nossas dúvidas diretamente com pessoal qualificado e com muita experiência no manejo da doença, tanto mais quando é a prática desses conhecimentos adquiridos que fará de nós melhores profissionais. (Depoimento do Cursista 1 no Fórum de Fechamento da Turma 01, 2016)

No que se refere à autoavaliação, destacam-se os relatos de crescimento profissional adquirido por meio do estudo do material didático e nas atividades, esclarecimento de dúvidas e orientações realizadas pelo tutor e pela interação e troca de experiências entre os profissionais. No *Fórum de Fechamento do Curso* também foi possível aos profissionais relatarem suas expectativas com relação ao controle da hanseníase no município de origem após o término da Capacitação. Dentre elas, destacam-se a aplicação do conhecimento na solução de problemas relativos ao diagnóstico e tratamento da doença, além do planejamento de ações que promovam a qualidade no atendimento aos pacientes, família e comunidade, conforme a afirmativa de um dos cursistas: “[...] acredito que este curso subsidiará um planejamento e desenvolvimento de ações de qualidade nos municípios” (Depoimento do Cursista 2 no Fórum de Fechamento da Turma 08, 2016).

Apesar dos aspectos positivos, é necessário pontuar também alguns dos fatores citados como dificultadores. Dentre eles, a precária conexão à internet nos municípios do interior do estado, o que prejudicou o acesso ao material da Biblioteca virtual, bem como o compromisso e participação nas atividades, a dificuldade de interação com outros participantes nos Fóruns propostos e a falta de habilidade no uso da tecnologia, uma vez que os cursistas, em sua maioria, não eram capacitados adequadamente para utilizar as ferramentas eletrônicas disponíveis na EaD. Os fatores apontados podem ter, inclusive, contribuído na evasão de cursistas, pois dos 559 que iniciaram a primeira unidade temática, somente 316 (56,53%) finalizaram a última unidade.

A avaliação da evasão em cursos nesta mesma modalidade mostra que a porcentagem entre diferentes polos pode variar entre 40 a 70% (BITTENCOURT; MERCADO, 2014). Laguardia e Portela (2009) trazem que a evasão nos cursos a distância brasileiros pode chegar a mais de 50% e varia de acordo com as características do curso e o nível de interação entre participantes. Almeida, Abbad e

Meneses (2013) também relatam que são diversos os aspectos que interferem na participação efetiva do estudante de cursos a distância. Tais aspectos incluem circunstâncias de contexto pessoal, familiar e profissional, falta de apoio e falta de recursos e habilidades para a utilização efetiva dos recursos tecnológicos, e aponta que variáveis relacionadas às condições de estudo, tais como a falta de informação prévia sobre o curso e inexperiência em cursos nesta modalidade podem ser incluídas na compreensão da evasão.

Outras pesquisas apontam a falta de apoio administrativo e da Instituição proponente, excesso de trabalho; dificuldades na organização do curso e na relação com o tutor, problemas na relação interpessoal, limitações e aspectos referentes ao curso e tutoria são as causas comumente referidas (FERREIRA; ELIA, 2013). Os aspectos motivacionais e as características cognitivas parecem exercer um papel relevante e requerem atenção especial quando na elaboração de intervenções voltadas aos estudantes em risco de evasão (BITTENCOURT; MERCADO, 2014), sobretudo, a intervenção direta realizada pelo tutor com o cursista que é apontada como instrumento facilitador da permanência (ALVES; CASTRO; SOUTO, 2014).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacitação possibilitou o conhecimento e a atualização sobre aspectos relevantes do problema da hanseníase na sociedade, com ênfase no diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades físicas no âmbito da Estratégia Saúde da Família; bem como o fortalecimento da Rede de Atenção em Hanseníase e da Rede de Baciloscopia em Hanseníase no estado de Minas Gerais. Além disso, possibilitou também a ampliação da parceria entre as instituições envolvidas, a construção de um modelo inovador de capacitação em hanseníase e o envolvimento de municípios de todas URS do estado. Portanto, o módulo a distância permitiu conhecer as dificuldades dos serviços de saúde em realizar as ações de controle da doença, o compartilhamento de saberes e de experiências entre os atores e contribuiu para a implantação e o aprimoramento de estratégias de controle da hanseníase enquanto problema de saúde pública em Minas Gerais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. C. de S. de; ABBAD, G.; MENESES, P. P. M.; ZERBINI, T. Evasão em Cursos a Distância: fatores influenciadores. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 14, n. 1, 2013.

ALVES, C. J. M. et al. Avaliação do grau de incapacidade dos pacientes com diagnóstico de hanseníase em Serviço de Dermatologia do Estado de São Paulo. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. v. 43, n. 4, p. 460-461, jul - ago, 2010.

ALVES, C. R. P. et al. Teaching of Leprosy: current challenges. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 3, p. 454-459, 2014.

ALVES, C. R. P. et al. Evaluation of Teaching on Leprosy by Students at a Brazilian Public Medical School. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p.

393-400, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n3/1981-5271-rbem-40-3-0393.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2017.

ALVES, R. R.; CASTRO, C. C.; SOUTO, C. L. S. Processo de Institucionalização do Curso de Administração Pública a Distância em uma Universidade Federal. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, 2014.

BITTENCOURT, I. M.; MERCADO, L. P. L. Evasão nos Cursos na Modalidade de Educação a Distância: estudo de caso do curso piloto de administração da UFAL/UAB. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 83, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2009**: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 594, de 29 de outubro de 2010. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 out. 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 5 /2014. Propostas de Iniciativas Educacionais aplicadas à Vigilância em Saúde. Brasília, 10 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública**: manual técnico-operacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 149, de 3 de fevereiro de 2016. Aprova as Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, com finalidade de orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2016b. Disponível em: <<http://www.cosemsrn.org.br/wpcontent/uploads/2016/02/portaria149-ok.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2017.

DUARTE, S. K. da S. **O Uso do Fórum na EaD**: contribuições pedagógicas. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2010.

FERREIRA, V. da S.; ELIA, M. da F. Uma Modelagem Conceitual para Apoiar a Identificação das Causas da Evasão Escolar em EAD. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO, 2., 2013, Campinas. **Anais...**Campinas: 2013. p. 399-408.

FILATRO, A. **Design Instrucional na Prática**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2008.

FUZIKAWA, P. L. et al. Factors which Influenced the Decentralization of Leprosy Control Activities in the Municipality of Betim, Minas Gerais State, Brazil. **Leprosy Review**, London, v. 81, p. 196-205, 2010.

GROSSI, M. A. de F. Vigilância da Hanseníase no Estado de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. especial, p. 781-781, 2008.

LAGUARDIA, J.; PORTELA, M. Evasão na Educação a Distância. **Educação Temática**

Digital, Campinas, v. 11, n. 1, 2009.

LANA, F. C. F. et al. O Estigma em Hanseníase e sua Relação com as Ações de Controle. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, p. 556, 2014.

LANZA, F. M. **Avaliação da atenção primária no controle da hanseníase**: validação de instrumentos e análise do desempenho de municípios endêmicos do Estado de Minas Gerais. 2014. 310 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

LANZA, F. M.; LANA, F. C. F. Decentralization of Leprosy Controlactions in the Micro Region of Almenara, State of Minas Gerais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 187-194, 2011.

MAIA, C.; MATTAR, J. **ABC da EaD**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

MATTAR, J. **Design Educacional**: educação a distância na prática. São Paulo: Artesanato Educacional, 2014.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria Estadual de Dermatologia Sanitária. Relatório de Monitoramento e Avaliação em Hanseníase – Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016. RIBEIRO, G.C.; FABRI, A.C.O.; AMARAL, E.P.; MACHADO, I.E.; LANA, F.C.F. Estimativa da prevalência oculta da hanseníase na microrregião de Diamantina - Minas Gerais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. v. 16, n. 4, p. 728-35, out./dez. 2014.

ROSTAS, M. H. S. G.; ROSTAS, G. R. O Ambiente Virtual de Aprendizagem (Moodle) como Ferramenta Auxiliar no Processo Ensino-Aprendizagem: uma questão de comunicação. In: SOTO, U.; MAYRINK, M. F.; GREGOLIN, I. V. **Linguagem, Educação e Virtualidade**. São Paulo: Editora UNESP; Cultura Acadêmica, 2009. p. 135-151. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/px29p/pdf/soto-9788579830174.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2017.

SILVA, A. das N. et al. Limites e Possibilidades do Ensino a Distância (EaD) na Educação Permanente em Saúde: revisão integrativa. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n4/1413-8123-csc-20-04-01099.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

TAROUCO, L. M. R. et al. **Objetos de Aprendizagem**: teoria e prática. Porto Alegre: Evangraf, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION/WHO. Global leprosy situation, 2010. *Weekly Epidemiological Record*, Geneva, v. 35, n. 85, p.337-348, aug. 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Leprosy Strategy 2016-2020**: accelerating towards a leprosy-free world. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2016a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Leprosy Update, 2015: time for action, accountability and inclusion. **Weekly Epidemiological Record**, Geneva, n. 35, p. 405-420, set. 2016b.