

Katiuce Alves de Castro

**PERFIL DOS FARMACÊUTICOS QUE PARTICIPARAM DE
UMA CAPACITAÇÃO PARA A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA E A SUA PERCEPÇÃO SOBRE O CURSO**

Dissertação Submetida ao Programa de
Pós-Graduação em Farmácia da
Universidade Federal de Santa
Catarina, para a obtenção do Grau de
Mestre em Farmácia.

Orientadora: Prof. Dra. Silvana Nair
Leite

Coorientadora: Prof. Dra. Marení
Rocha de Farias

Florianópolis
2016

Ficha catalográfica

Katiuce Alves de Castro

**PERFIL DOS FARMACÊUTICOS QUE PARTICIPARAM DE
UMA CAPACITAÇÃO PARA A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA E A SUA PERCEPÇÃO SOBRE O CURSO**

Este (a) Dissertação foi julgado (a) adequado (a) para obtenção do Título de “Mestre.”, e aprovada(o) a em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Farmácia (PGFAR).

Florianópolis, 15 de dezembro de 2016.

Prof^{ra}. Tânia Beatriz Creczynski Pasa, Dra.
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Marení Rocha Farias, Dra.
Coorientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^{osa}. Fabíola Branco Filippin Monteiro, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^{osa}, Carine Raquel Blatt Dra.
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Prof^o. Luciano Soares, Dr.
Universidade da Região de Joinville

Este trabalho é dedicado aos meus amados pais, Aírto Antonio e Maria Gorete e o meu querido irmão Adalberto. Obrigada pela intocável educação e carinho em todos os momentos. Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS e seu filho único Jesus Cristo por cada 24 horas na vitória e derrota. Cheguei até aqui pela minha fé. Os percalços foram grandes, mais VOCÊ me deu a chance de levantar e continuar este trabalho.

Agradeço a minha orientadora, professora Silvana, pela grande oportunidade de aprender e fazer este trabalho. Você incentiva suas alunas a navegarem detrás das oportunidades e a articular sobre a visão do farmacêutico na área da saúde. Você auxilia na melhora da profissão com a sua experiência.

À professora Mareni, que se tornou minha Coorientadora e de fundamental importância para concluirmos este trabalho. Você realmente é uma pessoa admirável e foi muito compreensível nos meus momentos de fraqueza. Muito obrigada.

À professora Rosana, pelas conversas incentivadoras, pela experiência do estágio em docência, na qual, aprendi o exímio trabalho de uma docente que a cada aula supera-se em busca do melhor para seus alunos. A nossa afinidade e paixão pelos animais (au-au; miau) e também, por ter me auxiliado no ingresso do mestrado. Obrigada.

Ao querido Bernd Storb, por sua generosidade e paciência na ajuda com os cálculos de estatística neste trabalho, obrigada.

As minhas amigas queridas e colegas de grupo de pesquisa Emília, Claudia, Marina, Aline e Francisca vocês estarão para sempre em meu coração. Eu tive a sorte de ter encontrado pessoas especiais para caminhar ao meu lado, em momentos de alegria e de tristeza. Obrigada por tudo!

A todos os queridos colegas do EaD: Fabíola/Fú, Kaite, Mônica, Guilherme/Giu, Marcelo, Fabíola, Luciana, Fernanda, André e aos professores Eliana, Mareni, Rosana, Silvana e Luciano fizeram um trabalho excelente no curso e me auxiliaram com os encontros presenciais, muito obrigada.

A bolsista Ivete que me ajudou na tabulação dos exaustivos dados, obrigada.

Ao ex-secretário do PGFAR Bruno, na qual sempre foi uma pessoa querida e durante o período de mestrado sempre me auxiliou em tudo que foi necessário, obrigada.

Agradeço a todas as pessoas que direta ou indiretamente, auxiliaram e participaram deste trabalho, obrigada.

A estudante de mestrado Katiuce Alves de Castro recebeu uma bolsa de estudos financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), associado ao Programa de Pós-Graduação em Farmácia (PGFAR) – UFSC. Esta dissertação faz parte do projeto Intitulado: “Inserção de tecnologias à distância combinadas com presenciais no ensino na área da saúde”, coordenado pelo Prof. Dr. Mauro de Castro da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Este projeto de pesquisa foi financiado pelo Edital CAPES 024/2010 – Pró-ensino na saúde. Sendo farmacêutica e interessada em educação farmacêutica e tecnologias para educação, a mestranda passou a acompanhar atividades presenciais e a distância do referido curso para conhecê-los, assim como aos seus matriculados, e desenvolver, aplicar e analisar os seus resultados.

“Eu sou um intelectual que não tem medo de ser amoroso, eu amo as gentes e amo o mundo. E é porque amo as pessoas e amo o mundo, que eu brigo para que a justiça social se implante antes da caridade”
Paulo Freire

RESUMO

O crescimento do investimento público em assistência farmacêutica tem exigido cada vez mais qualificação dos serviços farmacêuticos. A inclusão de novas tecnologias da informação e comunicação (TICs) associada à necessidade de uma educação permanente em saúde permite atribuir a Educação a Distância (EaD), na qual se manifesta como uma alternativa profissional. A flexibilização da EaD auxilia no processo de aprendizagem em uma educação contextualizada e descentralizada. O objetivo geral do presente estudo foi apresentar o perfil dos farmacêuticos que participaram de uma capacitação para a gestão da assistência farmacêutica e sua percepção sobre o curso na gestão da assistência farmacêutica, na segunda edição do curso de Pós-Graduação a distância. Esta pesquisa foi descritiva e de caráter transversal e quantitativa com uma população de farmacêuticos matriculados para a segunda edição do curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD, ofertado 1.600 vagas pela UFSC. No total foram entrevistados 1.453 (95,4%) farmacêuticos do Sistema Único de Saúde (SUS) e 70 (4,6%) eram docentes em cursos de graduação. Encontrou-se associação entre o nível de curso e a aprovação final do estudante, sendo que os matriculados na especialização, estudantes participantes de polos do curso situados na região sudeste, que já tinham participado em um curso de educação a distância e que tinham boa conexão à internet tiveram maior probabilidade de aprovar no curso. Além disso, observou-se que os estudantes com idades entre 35 e 39 anos e os que tinham mais de três empregos tiveram menor probabilidade de aprovação. Mais de 90% dos alunos em todas as regiões avaliaram os conteúdos e estratégias pedagógicas do curso como positivos para seu processo de aprendizagem e aplicáveis a sua realidade de trabalho. Os farmacêuticos que buscaram capacitação na segunda edição do curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Ead enfrentam diversas condições de trabalho e barreiras para atender à educação permanente e avaliam de forma altamente positiva o seu processo de aprendizagem e aplicação na realidade profissional do curso de Gestão em Assistência Farmacêutica educação a distância.

Palavras-Chave: Educação a distância; Gestão; Assistência Farmacêutica.

ABSTRACT

The growth of public investment in pharmaceutical care has increasingly required the qualification of pharmaceutical services. The inclusion of new information and communication technologies (ICTs) associated with the need for a permanent education in health allows assigning distance education (EaD), in which it is manifested as a professional alternative. Flexibility of EAD helps the learning process in contextualized and decentralized education. The general objective of the present study was to present the profile of pharmacists who participated in a training for the management of pharmaceutical care and their perception of the course in the management of pharmaceutical care in the second edition of the Distance Graduate course. This research was descriptive and transversal and quantitative with a population of pharmacists enrolled for the second edition of the Management of Pharmaceutical Assistance Management, offered 1,600 places by UFSC. A total of 1,453 (95.4%) pharmacists from the Unified Health System (SUS) were interviewed, and 70 (4.6%) were teachers in undergraduate courses. An association was found between the level of the course and the final approval of the student, and those enrolled in the specialization, students participating in the course centers located in the southeast region, who had already participated in a distance education course and who had a good connection Have been more likely to pass the course. In addition, it was observed that students between the ages of 35 and 39 and those with more than three jobs were less likely to pass. More than 90% of students in all regions evaluated the content and pedagogical strategies of the course as positive for their learning process and applicable to their work reality. Pharmacists who sought training in the second edition of the Pharmaceutical Assistance Management course - EAD face various working conditions and barriers to attending permanent education and evaluate in a highly positive way their learning process and application in the professional reality of the Management course in Pharmaceutical Assistance distance education.

Keywords: Distance Education; Management; Pharmaceutical care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Comparativo entre Educação Continuada e Educação Permanente.....	33
Figura 2 - Tela inicial do <i>Moodle</i> do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD	39
Figura 3 - Capas dos conteúdos (Eixo 1, Eixo 2 e Eixo 3), na versão PDF, do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.....	40
Figura 4 - Representação dos Eixos trabalhados na segunda edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	41
Figura 5 - Representação de cada eixo e seus respectivos Módulos da segunda edição do curso Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD. .	42
Figura 6 - Estudo dos Módulos e a realização dos Encontros Presenciais obrigatórios do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD..	44
Figura 7 - Organização dos Encontros Presenciais obrigatórios do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.....	45
Figura 8 - Organograma das amostras utilizadas na pesquisa do curso em gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	51
Figura 9 - Situação Final dos alunos no curso de Gestão da Assistência Farmacêutica	60

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Organização dos conteúdos da 2ª edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD	43
Quadro 2 - Universidades sedes distribuída por polos	47

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Categoria docente ou profissional dos serviços de saúde dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	52
Tabela 2 - Perfil de gênero dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD	52
Tabela 3 - Faixa etária dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD	53
Tabela 4 - Carga horária semanal de trabalho dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	53
Tabela 5 - Número de empregos dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.....	54
Tabela 6 - Percepção dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD sobre a sua formação para o SUS na graduação.	54
Tabela 7 - Titulação dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD	55
Tabela 8 - Relato dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD sobre sua participação em congressos.	55
Tabela 9 - Característica de experiência em algum curso à distância dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	56
Tabela 10 - Acesso e qualidade da internet na casa dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	56
Tabela 11 - Acesso e qualidade da internet no trabalho dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.	57
Tabela 12 - Opinião dos estudantes matriculados no curso de gestão da assistência farmacêutica sobre a adequação da estrutura de trabalho....	57
Tabela 13 - Relato dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD sobre o desenvolvimento de atividades com os usuários em seu local de trabalho.	58
Tabela 14 - Descrição dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD considerando o desenvolvimento de atividades de gestão em seu local de trabalho.	58

Tabela 15 - Características dos estudantes do Curso de Gestão de Assistência Farmacêutica – EaD que conhecem o Plano Municipal de Saúde.....	58
Tabela 16 - Características relacionadas à participação na Elaboração do Plano municipal ou estadual de saúde dos estudantes do Curso de Gestão de Assistência Farmacêutica – EaD.....	59
Tabela 17 - Características relacionadas à Participação no Conselho local, municipal ou estadual de saúde dos estudantes do Curso de Gestão de Assistência Farmacêutica – EaD.....	59
Tabela 18 - Relação da interação dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD com outros profissionais da saúde.....	59
Tabela 19 - Análise multivariada do perfil dos estudantes e aprovação ao final no curso.....	61
Tabela 20 - Percepção dos estudantes do curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.....	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF – Assistência Farmacêutica
ARES – Acervo de Recursos Educacionais em Saúde
AVEA – Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem
CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEPSH – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CIF – Centro de Ciências Farmacêuticas
CNS – Confederação Nacional de Saúde
CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DAF – Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.
DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais
EaD – Educação a distância
IES – Instituição de Ensino Superior
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
NEPAF – Núcleo de Estudos e Pesquisa em Assistência Farmacêutica
Nuted – Núcleo de Tecnologia Educacional em Saúde
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PO – Plano Operativo
QUALIFAR – Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica
QualiSUS – Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Atenção à Saúde
SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE – Termo e Consentimento Livre e Esclarecido
TICs – Tecnologia da Informação e Comunicação
UBS – Unidades Básicas de Saúde
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
UNA-SUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	25
1.1 OBJETIVOS	28
1.1.1 Objetivo Geral	28
1.1.2 Objetivos Específicos	28
2 MARCO REFERENCIAL	29
2.1 POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS	29
2.2 A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	34
2.3 O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - EAD	36
3 METODOLOGIA	47
3.1 AMOSTRA	47
3.2 INSTRUMENTOS DE PESQUISA	48
3.3 COLETA DE DADOS	49
3.4 ANÁLISES DOS DADOS	49
4 RESULTADOS	51
4.1 CARACTERÍSTICAS DOS FARMACÊUTICOS MATRICULADOS NO CURSO EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – EAD	52
4.2 CARACTERÍSTICAS DOS FARMACÊUTICOS AO FINAL DO CURSO	59
4.2.1 Percepção dos farmacêuticos sobre o curso e o processo de aprendizagem	62
5 DISCUSSÃO	67
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	75
APÊNDICES	83
APÊNDICE A - Questionário Aplicado	85
ANEXOS	89
ANEXO A - Questionário Aplicado	91

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira de 1988 estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo o Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil. Visando a sua implementação, entre outras medidas, a Constituição também estabeleceu no Título III, Capítulo II, Seção II da Saúde, artigo 200, inciso III, que:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV– participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V–incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI –fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII–participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII–colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988).

O Ministério da Saúde (MS) na concretização da Reforma Sanitária Brasileira é responsável pelo desenvolvimento de estratégias e processos para alcançar integral atenção à saúde individual e coletiva, do mesmo modo que o incremento da participação da sociedade nas decisões políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009).

Diversas iniciativas do MS e deste em conjunto com o Ministério da Educação (MEC) buscaram atender as demandas de formação e capacitação profissional para o Sistema Único de Saúde (SUS). Feuerwerker (1998) comenta que a disposição de panoramas novos no setor do ensino pode exercer ação relevante e imprescindível na transformação do perfil dos profissionais formados. Nessa direção, as

diretrizes do SUS e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) destacam que as faculdades devem formar profissionais de acordo com as necessidades de saúde. Por isso, estes cursos de formação necessitam adotar atribuições para formar e preparar profissionais de saúde empenhados com os desafios do SUS.

Com o advento das tecnologias de informação e comunicação (TICs), a Educação a Distância (EaD) ganhou um grande impulso.

No que diz respeito ao papel do farmacêutico na sociedade e à educação farmacêutica, a categoria vem aprofundando as reflexões desde a década de 1980. Os grupos de trabalho da I Oficina Nacional de Atenção Farmacêutica em 2001 enfatizaram as deficiências da formação deste profissional, na qual seria extremamente tecnicista e desligada das demandas dos serviços de atenção à saúde (LEITE, 2011). As DCN para a área da Farmácia foram publicadas em 2002 e buscaram, em tese, suprir estas lacunas. Contudo, o reflexo destas diretrizes nos serviços é um processo de médio em longo prazo, pois depende da configuração dos currículos, do período de implementação e do tempo para a formação. Na área da Farmácia, alguns cursos programaram as mudanças curriculares somente a partir de 2011.

Assim, além da preocupação com a formação dos novos profissionais, a capacitação e a atualização dos profissionais que atuam nos serviços fazem parte das políticas relacionadas aos recursos humanos para a saúde (FERRAZ, 2005).

Os profissionais da área da saúde, assim como o farmacêutico, devem estar qualificados e comprometidos com a política de saúde que atenda aos interesses do conjunto da sociedade, na qual deve estar inserida a Política de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica. Um profissional atualizado e em atualização continuada, cumpre o seu papel com ética, característica do setor da saúde (FERRAZ, 2005).

Contudo, iniciativas educacionais direcionadas aos trabalhadores exigem estratégias diferenciadas, que considerem a realidade de trabalho, a expertise e a disponibilidade de tempo. Neste sentido, a inclusão de tecnologias da informação e comunicação (TICs) e comunicação tem sido uma alternativa. A educação a distância atende à necessidade de uma educação permanente em saúde, resultando em disponibilidade e flexibilidade (FERRAZ, 2005; QUAGLIA *et al.*, 2015).

A educação a distância (EaD) tem sido ofertada para profissionais de diferentes áreas de trabalho, proporcionado por meio do ambiente virtual de aprendizagem, ferramentas e programas de educação permanente. Além disso, a EaD *online* de qualidade caracteriza-se por

uma perspectiva metodológica baseada na construção do conhecimento de forma colaborativa, entendendo que o lugar do aluno aprendiz é no centro do processo de aprendizagem, e não no âmbito, como vê a educação tradicional (ARAÚJO, 2005; RICCIO, 2008).

Com a finalidade de atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, o Decreto nº 7.385/2010, instituiu no âmbito do MS a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). A proposta visa, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância, atender em larga escala, a demanda crescente por cursos na área da saúde (BRASIL, 2010a). Neste contexto, o Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização a distância foi ofertada para farmacêuticos que atuam nos serviços públicos de saúde.

A primeira edição do Curso de Especialização ofertou, no período de 2010 a 2013, 2000 vagas para farmacêuticos atuantes na área da Assistência Farmacêutica do SUS em todas as regiões do Brasil. A segunda edição, o Curso de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica ocorreu no período de 2014 a 2015, com oferta de 1600 vagas. Sendo divididas em: 1200 vagas para farmacêuticos atuantes nos serviços públicos de saúde e 400 vagas para farmacêuticos que exerciam atividade docente em disciplinas de curso de graduação em farmácia reconhecida pelo Portal do MEC (BRASIL, 2010a).

O Curso abordou conteúdos variados de desenvolvimento científico e tecnológico e possui propostas pedagógicas diferenciadas, inseridas nas iniciativas sobre a aprendizagem em gestão. A experiência suscitou os seguintes questionamentos:

1. Qual o perfil dos farmacêuticos que atuam no SUS ou como docentes e que buscam capacitação para a gestão da assistência farmacêutica?
2. Qual é a percepção dos farmacêuticos sobre o seu processo de aprendizagem em um curso em EAD sobre gestão da Assistência Farmacêutica?
3. Existem fatores que favorecem o processo de aprendizagem?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Investigar o perfil dos farmacêuticos que atuam no Sistema Único de Saúde ou como docentes e que buscam capacitação para a gestão da assistência farmacêutica e a sua percepção sobre o seu processo de aprendizagem na gestão da assistência farmacêutica na segunda edição do curso de Pós-Graduação a distância.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar o perfil dos profissionais farmacêuticos que trabalham no SUS em todo o país, matriculados em um curso de pós-graduação *lato sensu* a distância;
- Analisar a percepção dos farmacêuticos sobre o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e competências para a gestão da assistência farmacêutica e sua aplicação no contexto dos serviços de saúde, a partir do curso de qualificação profissional a distância.

2 MARCO REFERENCIAL

2.1 POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS

As mudanças que vêm ocorrendo no mundo, desde o âmbito econômico, tecnológico e cultural, provocam mudanças nos paradigmas de educação e de formação profissional, exigindo mais do profissional no trabalho (SARRETA, 2009). Na área da saúde, faz-se necessário que trabalhadores tenham perfil e formação adequados ao modelo preconizado para o SUS.

Sarreta (2009) relata que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os principais problemas relacionados aos recursos humanos podem ser: a formação na graduação imprópria ou inadequada, com currículos que não se baseiam nas necessidades de saúde; pouco acesso a recursos de informação e conhecimento; condições inadequadas e inseguras no local de trabalho; políticas e práticas insuficientes para o desenvolvimento de recursos humanos.

Conforme Ceccin e Feuerweker (2004):

Tradicionalmente, o setor da saúde trabalha com a política de modo fragmentado: saúde coletiva separada da clínica, qualidade da clínica independente da qualidade da gestão, gestão separada da atenção, atenção separada da vigilância, vigilância separada da proteção aos agravos externos e cada um desses fragmentos divididos em tantas áreas técnicas quantos sejam os campos de saber especializado. Essa fragmentação também tem gerado especialistas, intelectuais e consultores (expertises) com uma noção de concentração de saberes que terminam por se impor sobre os profissionais, os serviços e a sociedade e cujo resultado é a expropriação dos demais saberes e a anulação das realidades locais em nome do conhecimento/da expertise.

No âmbito do SUS, a proposta dos Polos de Educação Permanente, coordenados pelas Secretarias de Estado da Saúde visava superar a carência na formação do profissional de graduação na área da saúde. A proposta estabeleceu um espaço de negociação e compromisso

entre os gestores estaduais e municipais e as instituições de ensino de cada região ou Estado (BRASIL, 2007b).

A educação permanente está fundamentada no ensino, na gestão do SUS, na atenção à saúde e na participação popular, denominado por Ceccim e Feuerwerker (2004) de “quadrilátero da educação permanente” (BRASIL, 2004a).

A Educação Permanente em Saúde é uma das responsabilidades sanitárias compartilhadas entre os três níveis gestores do SUS, definidas no Pacto de Gestão (BRASIL, 2005). A área da saúde é um exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária (BRASIL, 2010a; BRASIL 2011; ANDRADE *et al*, 2011).

Conforme apontam Ceccim *et al.* (2005 p. 20-21):

No setor da saúde, simultaneamente às lutas por reformas, foram-se acumulando ações propositivas no campo da formação e do desenvolvimento dos trabalhadores. O modelo hegemônico do ensino em saúde passou a ser objeto de reflexão crítica, tanto pela baixa capacidade de preparar as novas gerações profissionais para as políticas contemporâneas do trabalho em saúde, como pelo baixo impacto do exercício profissional na alteração dos indicadores de saúde. Existe um processo de mobilização do setor saúde por mudanças curriculares de acordo com as diretrizes do SUS, além de um movimento para romper definitivamente com o paradigma biologicista, medicalizante, hospitalocêntrico, visando atender aos novos desafios propostos pelo atual sistema de saúde.

Segundo Pereira e Ramos (2006), corroborando Santos (2007), o processo de educação dos trabalhadores na saúde é permeado por projetos incoerentes e conflitantes em uma luta por uma visão de mundo. Destacam-se duas concepções acerca da educação, da saúde e do trabalho – uma hegemônica e outra contra-hegemônica. A primeira concebe a “educação como forma de adaptação dos trabalhadores ao existente, às condições objetivas da produção e reprodução do próprio capitalismo; a segunda pretende entender as condições históricas que

produzem e reproduzem o sistema capitalista e busca formas de luta e de superação dessa sociedade injusta e desigual”.

A educação profissional dos trabalhadores da área da saúde está fortemente pautada nas concepções de saúde, sociedade, educação e trabalho. Assim, existem diferentes termos e conceitos sobre educação, saúde, trabalho e formação e desenvolvimento de recursos humanos em saúde. Além disso, as constantes mudanças do perfil epidemiológico e demográfico da população brasileira provocam o aumento das demandas sociais por ações e serviços na área da saúde e a necessidade de formar, permanentemente, os profissionais de saúde (SANTOS, 2007).

A Portaria nº 198/GM (BRASIL, 2004c) coloca como base para a educação permanente a aprendizagem significativa:

[...] é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

A política de educação permanente visa um *modus operandi* ascendente, partindo da análise coletiva do processo de trabalho, identificando os nós críticos que são enfrentados na gestão ou na atenção e possibilitando a construção de estratégias que sejam contextualizadas (BRASIL, 2004b).

Para o MS, a Educação Permanente em Saúde tem como noção estratégica a formação e o desenvolvimento para o SUS que:

Parte do pressuposto da aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços. A educação permanente é a realização do encontro entre o mundo de formação e o mundo de trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. (BRASIL, 2004a).

Construir um perfil novo dos trabalhadores para fazer frente aos desafios da saúde no Brasil contribui para o fortalecimento do SUS. As mudanças na formação dos profissionais podem ser relacionadas a

melhorias e mudanças nas práticas de saúde (MARTINS-MELO *et al.*, 2014).

As autoras Silva e Seiffert (2009) expõem que a Educação Continuada é um conjunto de práticas comuns que tem por objetivo mudar modelos de formação e atenção à saúde, na qual proponham mudança exata. É

[...] um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social.

Por consequência, a Educação Permanente é o processo que promove o desenvolvimento absoluto para os profissionais, utilizando os acontecimentos de seu trabalho (ambiente habitual das atividades em saúde) e estudando os problemas e situações legítimas do cotidiano para alcançar uma aprendizagem expressiva (SILVA; SEIFFERT, 2009).

Figura 1 - Comparativo entre Educação Continuada e Educação Permanente

Educação Continuada X Educação Permanente		
Educação continuada é um conceito e uma prática antiga do campo da pedagogia, aplicado a todas as áreas. Atualmente, a política orientadora da formação em saúde no Brasil é chamada de 'educação permanente'. Mas não se trata da mesma coisa. Para marcar as diferenças, Laura Feuerwerker, da Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (SGTES/MS), proponente da política, elaborou um quadro comparativo, didático e resumido, que está reproduzido abaixo.		
	Educação Continuada	Educação Permanente
Pressuposto Pedagógico	O "conhecimento" preside / define as práticas	As práticas são definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, organização do trabalho etc.); a aprendizagem dos adultos requer que se trabalhe com elementos que "façam sentido" para os sujeitos envolvidos (aprendizagem significativa)
Objetivo principal	Atualização de conhecimentos específicos	Transformação das práticas
Público	Profissionais específicos, de acordo com os conhecimentos a serem trabalhados	Equipes (de atenção, de gestão) em qualquer esfera do sistema
Modus operandi	Descendente. A partir de uma leitura geral dos problemas, identificam-se temas e conteúdos a serem trabalhados com os profissionais, geralmente sob o formato de cursos.	Ascendente. A partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) enfocados na atenção ou na gestão; possibilita a construção de estratégias contextualizadas que promovem o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e pessoas.
Atividades educativas	Cursos padronizados - carga horária, conteúdo e dinâmicas definidos centralmente. As atividades educativas são construídas de maneira desarticulada em relação à gestão, à organização do sistema e ao controle social. A atividade educativa é pontual, fragmentada e se esgota em si mesma.	Muitos problemas são resolvidos / equacionados em situação. Quando necessárias, as atividades educativas são construídas de maneira ascendente, levando em conta as necessidades específicas de profissionais e equipes. As atividades educativas são construídas de maneira articulada com as medidas para reorganização do sistema (atenção - gestão - educação - controle social articulados), que implicam acompanhamento e apoio técnico. Exemplos: constituição de equipes de especialistas para apoio técnico às equipes da atenção básica em temáticas específicas prioritárias; instituição de processos de assessoramento técnico para formulação de políticas específicas.

Fonte: RET-SUS, 2014.

A articulação entre as esferas da educação e da saúde é fundamental para a formação profissional em saúde com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, permeadas por uma concepção de integralidade na saúde. Observa-se que a maioria das profissões tem uma formação voltada para o paradigma biomédico, centrado na doença, em que aspectos de prevenção, proteção e promoção da saúde ainda são exceções. Os farmacêuticos não se distinguem neste cenário (BRASIL, 2007).

O conceito de profissional do medicamento ainda está fortemente enraizado nos farmacêuticos. A quebra desse paradigma é ainda um desafio, exigindo mudanças significativas na qualificação dos profissionais. Entre estas mudanças, Manzini e colaboradores exemplificam a formação para o uso de ferramentas de gestão com enfoque nos resultados em saúde e não no produto (MANZINI *et al.*, 2015).

A Assistência Farmacêutica apresenta componentes de natureza técnica, científica, de inovação tecnológica e operativa, tendo por objeto a relação com o usuário, organizada de acordo com a complexidade, as necessidades da população e as finalidades dos serviços de saúde (BRASIL, 2014c). A Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política de Medicamentos destacam que é necessário disponibilizar para toda a população os cuidados farmacêuticos adequados, garantindo acesso integral, equânime e universal aos medicamentos essenciais, com segurança, eficácia e qualidade, assim como seu uso racional (BRASIL, 2004b; BRASIL, 1988).

2.2 A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Segundo Costa *et al.* (2015), a educação de um povo é um dos investimentos mais importantes para o desenvolvimento de uma nação. Define-se como procedimento pedagógico sistematizado de intervenção na dinâmica da vida social, considerado atualmente, um elemento priorizado de estudos científicos com vistas à definição de políticas estratégicas para o desenvolvimento integral das sociedades. Entendida como mediação básica da vida social de todas as comunidades humanas (SEVERINO, 2000).

Ainda, segundo Severino (2000), estamos vivendo um momento de plena revolução tecnológica, capaz de lidar com a produção e transmissão de informações em extraordinária velocidade, num processo de globalização não só da cultura, mas também da economia e da política.

Nesse sentido, os pesquisadores do Núcleo de Tecnologia Educacional em Saúde (Nuted) acreditam que o ensino a distância estimula mais os estudantes a produzirem as narrativas de aprendizagem (BATISTELLA, 2016).

Para Batistella (2016), o aluno junto da educação a distância não precisa se relacionar somente com o material didático de modo auto instrucional, mas será estimulado a produzir reinterpretações e reconstrução de conhecimento em diálogo com suas leituras e contexto de atuação, principalmente quando se trata de educação profissional técnica de trabalhadores que já estão inseridos no mundo do trabalho e, portanto, têm capacidade de interpretar as relações sociais e laborais.

O conhecimento, segundo Freire (2002), cria uma ação de curiosidade do sujeito em expressão ao mundo. Exige sua ação transformadora sobre a realidade. Demanda uma busca constante. Faz crítica à reflexão de cada um sobre o ato mesmo de conhecer, pelo qual

se reconhece conhecendo e, ao reconhecer-se assim, percebe o como de seu conhecer e os condicionamentos a que está submetido seu ato.

A apresentação mais completa sobre o ensino com o uso de temas geradores é encontrada na obra *Pedagogia do Oprimido* (FREIRE, 2009). Essa prática é explicada pelo autor como a adoção de situações que cercam a realidade de educando e educadores. Estes temas precisam ser, não só apreendidos, mas refletidos, para que ocorra a tomada de consciência dos indivíduos sobre eles. Mais do que palavras, os temas são objetos de conhecimentos que deverão ser interpretados e representados pelos aprendizes. Ainda segundo Freire (2009), os temas geradores podem assumir caráter universal, ou temas mais peculiares, denominados também de situações-limites (COSTA; PINHEIRO, 2013).

Destacam-se três diferenças no processo dos profissionais:

- a. Formação Profissional como um Processo que sistematiza os conhecimentos técnicos e científicos por meio da educação profissional de nível básico, técnico e superior, com o objetivo de propiciar ao indivíduo o permanente desenvolvimento de aptidões, habilidades, competências específicas e posturas solidárias perante os usuários, para o exercício do trabalho e da educação, a fim de inseri-lo nos setores profissionais (BRASIL, 2005);
- b. Qualificação profissional como Processo no qual o trabalhador adquire conhecimentos qualificados para o desempenho de determinada função, visando o seu melhor aproveitamento no exercício do trabalho (BRASIL, 2005); e
- c. Educação permanente enquanto Processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio de escolarização formal ou não formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele. Compreende a formação profissional, a qualificação, a requalificação, a especialização, o aperfeiçoamento e a atualização. Tem como objetivo melhorar e ampliar a capacidade laboral do trabalhador, em função de suas necessidades individuais, da equipe de trabalho e da instituição em que trabalha (BRASIL, 2005).

Na preparação para o mercado de trabalho é de extrema importância que seja considerado que as diretrizes curriculares definam o foco da formação dos profissionais de saúde para o atendimento das necessidades sociais, especialmente para a consolidação do SUS.

Sobretudo na graduação em farmácia, em que a maioria dos egressos tem em sua esfera a farmácia comercial como a principal fonte de emprego. Alguns formadores acreditam que as universidades precisam se adaptar para formar o farmacêutico que atenda à demanda deste setor, ou seja, formar bons vendedores, com habilidades de marketing e gerência comercial. No entanto, mesmo não negando a necessidade de preparar o farmacêutico para a realidade do mercado, a universidade, mesmo mantendo um papel complexo e que carece de maior reflexão, deve adotar medidas para a mudança da sociedade, direcionando a formação de profissionais capazes de construir novas formas de organização social, mais justas e éticas – a começar pelo setor em que atua (CORDEIRO; LEITE, 2008).

2.3 O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - EAD

Em 2008, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, do MS (DAE/SCTIE), incentivaram a realização de 13 cursos de especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica, na modalidade presencial, em todo o Brasil (VARGAS *et al.*, 2014 *in press*).

A proposta do curso presencial, apresentada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Curso de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica: uma proposta interinstitucional para Santa Catarina – e realizada em conjunto com diversas Instituições de Educação Superior (IES) do Estado, obteve como mérito não só a qualidade do curso ofertado, como também o trabalho em rede envolvendo diversas IES, o qual ampliou o potencial de qualificação da assistência farmacêutica e dinamizou a discussão por meio das instituições participantes da rede. Contudo, o número de farmacêuticos em busca da capacitação foi muito maior que o número de vagas ofertado nos cursos presenciais. Assim, foi necessário pensar em novas estratégias.

Com a experiência que a UFSC desenvolveu no curso presencial oferecido, pela sua participação na Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) e sua identificação como um centro de excelência para o desenvolvimento de Educação a Distância (EaD) em um projeto de tal magnitude, o Departamento de Ciências Farmacêuticas (CIF-UFSC) foi convidado a montar uma proposta em rede para a

formação em Gestão da Assistência Farmacêutica, utilizando as ferramentas da EaD.

Em 2009, a avaliação feita pelo DAF/SCTIE e pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), apontou a necessidade de ampliar a capacitação dos farmacêuticos em todo o Brasil na área da assistência farmacêutica, especialmente para a condução dos serviços e das políticas relacionadas ao tema (BRASIL, 2009). Assim, no período de 2010 a 2013, foi ofertado o Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização a distância, pela UFSC. Cerca de 5200 farmacêuticos, atuantes nos serviços públicos de saúde, de todo o Brasil, inscreveram-se para as 2000 vagas ofertadas.

O curso está amparado no conceito de Educação Permanente em Saúde:

[...] é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. [...] se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. [...] leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos [...] se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. (BRASIL, 2009, p. 20).

O crescente número de concursos públicos para farmacêuticos em estados e municípios aponta para uma demanda ainda maior nos próximos anos. Considerando que as mudanças curriculares nos cursos de graduação em Farmácia, no que diz respeito à formação para qualificar a assistência farmacêutica no SUS, ainda são muito tímidas, e a capacitação de farmacêuticos permanece como uma necessidade.

Neste sentido, a possibilidade de capacitação de docentes de graduação poderia contribuir para fomentar as mudanças requeridas na graduação e ampliar o potencial de formação de profissionais com habilidades para atuar no SUS. Na mesma direção, o envolvimento maior dos docentes pode ser um fator facilitador para a posterior replicação do curso nas respectivas regiões.

Em sua primeira edição, o Curso de Especialização ofertou, no período de 2010 a 2013, 2000 vagas para farmacêuticos que trabalham

na área da Assistência Farmacêutica do SUS, em todas as regiões do Brasil. O total de inscritos foi de 5212 profissionais, o que representa 2,6 candidatos por vaga. (VARGAS *et al.*, 2014 *in press*).

A segunda edição do Curso de Especialização e Gestão da Assistência Farmacêutica abriu suas inscrições no período de 01 a 21 de outubro de 2013, e teve início em março de 2014, com oferta de 1600 vagas. Sendo divididas em: 1200 vagas para farmacêuticos atuantes nos serviços públicos de saúde e 400 vagas para farmacêuticos que exerçam atividade docente em disciplinas de curso de graduação em farmácia reconhecido pelo MEC (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

Foram priorizados os farmacêuticos com atuação nos municípios:

- que aderiram ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – QUALIFAR-SUS ou;
- integrantes das regiões participantes do Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Atenção à Saúde – QualiSUS-Rede.

O objetivo principal do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD foi:

Formar profissionais com uma visão crítica sobre a realidade do trabalho em saúde, que atuem em prol da gestão da assistência farmacêutica, considerando as necessidades sociais. Busca-se, acima de tudo, a qualificação do farmacêutico para a gestão dos serviços e das políticas, com competência de liderança, criatividade e comprometimento com os resultados do seu trabalho e do sistema de saúde (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

Como público-alvo foi estabelecido:

Farmacêuticos que exerçam atividade profissional em serviço público de saúde e farmacêuticos que exerçam atividade docente em Disciplinas de Curso de Graduação em Farmácia reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e/ou Conselho Estadual de Educação (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

O curso é gerenciado por uma comissão gestora, constituída por docentes, os quais assumem as Coordenações de Curso, Pedagógica, de Regionalização, de Tutoria e de Trabalho de Conclusão de Curso (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

O suporte técnico-pedagógico está sob a responsabilidade de uma coordenação técnica, constituída por profissionais farmacêuticos e de informática, contratados para o projeto, e de uma equipe de apoio na validação dos conteúdos. Conta, ainda, com uma secretaria e uma equipe de bolsistas de graduação. Esta estrutura está sediada em Florianópolis/SC, junto à Farmácia Escola UFSC/PMF (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

O Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD utiliza a plataforma educacional *Moodle* em um ambiente de código livre, aberto e gratuito. O *Moodle* é um *software* utilizado para produzir e gerenciar atividades educacionais, constituindo-se em um Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA), exemplificada na figura 2.

Figura 2 - Tela inicial do *Moodle* do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

The screenshot displays the Moodle interface for the course 'Gestão da Assistência Farmacêutica - Educação a Distância' at UNA-SUS. The page title is 'UNA-SUS (V2): Minha página inicial'. The main content area is titled 'Introdução ao Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica - Educação a distância' and lists various topics such as 'Políticas de Saúde e acesso aos medicamentos', 'Gestão da Assistência Farmacêutica', 'Seleção de medicamentos', 'Logística de medicamentos', 'Dispensação de medicamentos', and 'Metodologia da pesquisa'. The right sidebar features a calendar for 'Setembro 2013' and a 'Módulos Online' section with a list of course modules.

Fonte: Farias e Reibntiz, 2013.

Assim, todo o conteúdo do curso está disponibilizado em um AVEA de uso simplificado, que permite a navegação com facilidade por todas as ferramentas pedagógicas, por meio de ferramentas dinâmicas e atraentes, contendo animações, links, simulações em vídeo, fóruns, sala

de bate-papo, entre outros. De maneira complementar, o conteúdo do curso poderá ser apreciado em formato PDF (Figura 3).

Figura 3 - Capas dos conteúdos (Eixo 1, Eixo 2 e Eixo 3), na versão PDF, do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.



Fonte: Farias e Reibntiz, 2013.

A operacionalização do curso ocorreu por meio de 13 (treze) Polos Regionais Presenciais em todo o Brasil, os quais contaram com um coordenador local, uma equipe de tutores e foram as sedes dos Encontros Presenciais (FARIAS; REIBNTIZ, 2013):

A elaboração do material didático pedagógico envolveu 56 docentes e profissionais de 19 instituições de ensino e gestão em saúde, de 10 Estados brasileiros. Os materiais produzidos na 1ª edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização a distância está disponibilizada no Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)¹.

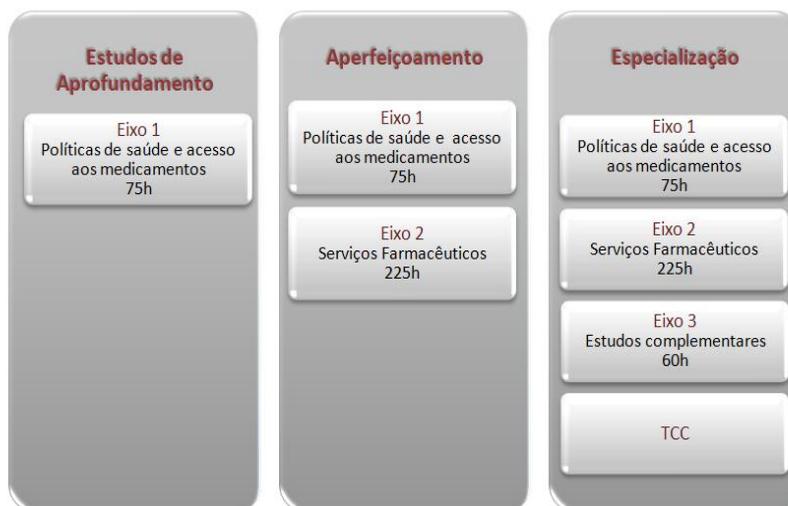
Este acervo possui diferentes tipos de recursos educacionais produzidos pelos Cursos da UNA-SUS e tem como objetivo a disseminação do conhecimento produzido por suas instituições parceiras. Os conteúdos da 1ª edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização a distância foram todos revisados e atualizados para comporem a 2ª edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

¹ Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/>>.

A estrutura do curso mudou a partir dos resultados obtidos na primeira edição. Sendo que para a segunda edição, o curso está estruturado em três eixos, conforme apresentado na Figura 4, a seguir.

- Eixo 1 – Políticas de saúde e acesso aos medicamentos
- Eixo 2 – Serviços Farmacêuticos
- Eixo 3 – Estudos complementares

Figura 4 - Representação dos Eixos trabalhados na segunda edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.



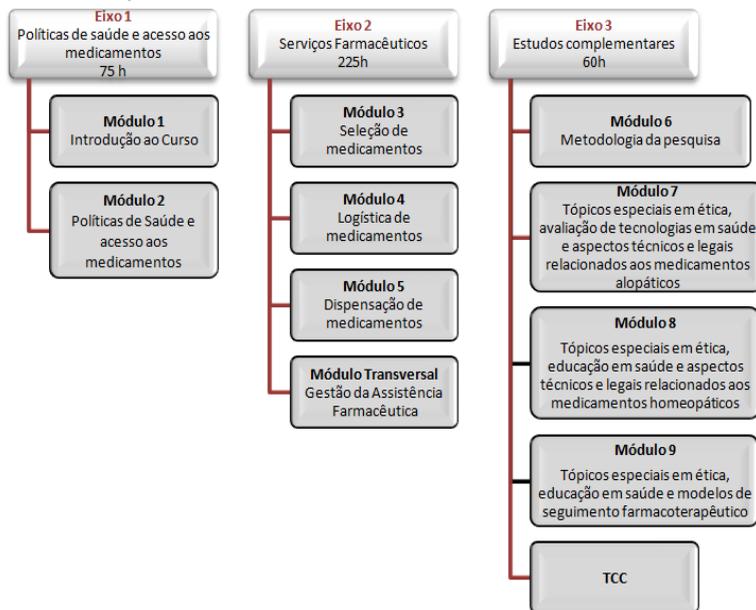
Fonte: Soares, 2013.

Os eixos correspondem ao tipo de titulação que o estudante deseja realizar no curso:

- o eixo 1 corresponde ao **Estudo de Aprofundamento** e, para concluí-lo, o estudante deve integralizar 75 horas/aula;
- o eixo 2 corresponde ao **Aperfeiçoamento** e, para concluí-lo, o estudante deve integralizar o Eixo 1 e as 225 horas/aula do Eixo, totalizando 300 horas/aula, além de realizar o Plano Operativo; e
- o eixo 3 corresponde a **Especialização**, e para concluí-lo o aluno deve integralizar o Eixo 1, o Eixo 2 com a realização do Plano Operativo e mais 60 horas/aula do Eixo, totalizando 360 horas/aula, além de realizar o TCC (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

Por sua vez, cada eixo está estruturado conforme a Figura 5 a seguir.

Figura 5 - Representação de cada eixo e seus respectivos Módulos da segunda edição do curso **Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD**.



Fonte: Soares, 2013.

O estudante deveria efetivar sua matrícula ao longo do curso, que teve duração de 14 meses, em cada um dos eixos, sucessivamente, caracterizando a categoria de curso de pós-graduação a ser integralizada: estudos de aprofundamento, aperfeiçoamento ou especialização. Cada eixo possuía de 2 a 4 módulos, que constituísse as disciplinas do curso. Os Módulos, por sua vez, possuíam de 1 a 4 unidades de aprendizagem. Para contemplar interesses específicos, foram oferecidos três módulos optativos (Módulos 7, 8 e 9), dos quais os estudantes deveriam escolher um (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

No Quadro 2 apresenta-se a organização dos conteúdos da 2ª edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

Quadro 1 - Organização dos conteúdos da 2ª edição do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

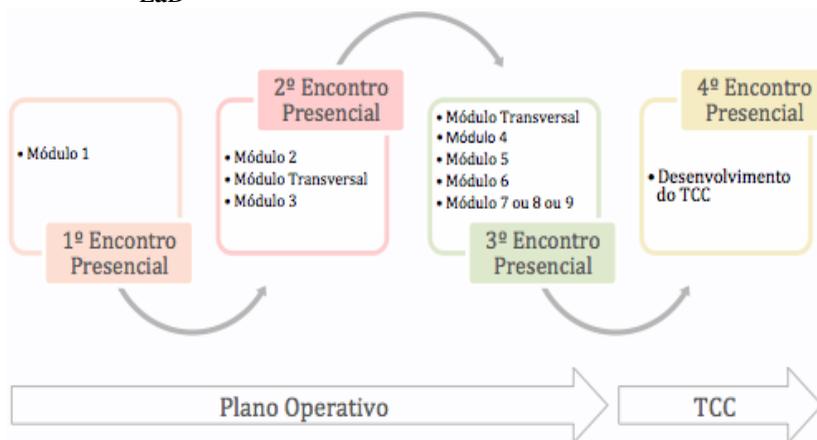
Eixo	Módulo	CH Módulo	Unidade	CH Unidade	
Eixo 1 – Políticas de saúde e acesso aos medicamentos	Módulo 1 – Introdução ao Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Educação a distância	15	Unidade 1 – Conhecendo o Curso	10	
			Unidade 2 – Introdução à gestão da Assistência Farmacêutica	5	
			Unidade 3 – Hórus	-	
	Módulo 2 – Políticas de saúde e acesso aos medicamentos	60	Unidade 1 – Saúde, Políticas de saúde e Assistência Farmacêutica	15	
			Unidade 2 – O acesso aos medicamentos no sistema público brasileiro e a construção da Assistência Farmacêutica	45	
Eixo 2 – Serviços Farmacêuticos	Módulo Transversal – Gestão da Assistência Farmacêutica	60	Unidade 1 – Gestão da Assistência Farmacêutica	15	
			Unidade 2 – Planejamento em saúde	15	
			Unidade 3 – Avaliação em saúde e avaliação da Assistência Farmacêutica	15	
			Unidade 4 – Operacionalização de um processo de planejamento	15	
	Módulo 3 – Seleção de medicamentos	60	Unidade 1 – O uso de ferramentas da epidemiologia na Assistência Farmacêutica	15	
			Unidade 2 – Seleção de medicamentos	45	
	Módulo 4 – Logística de medicamentos	45	Unidade 1 – Programação de medicamentos	15	
			Unidade 2 – Aquisição de medicamentos	15	
			Unidade 3 – Armazenamento e distribuição de medicamentos	15	
	Módulo 5 – Dispensação de medicamentos	60	Unidade 1 – Contexto sociocultural do uso de medicamentos	15	
			Unidade 2 – Dispensação de medicamentos	30	
			Unidade 3 – Farmacovigilância	15	
	Eixo 3 -	Módulo 6 – Metodologia da pesquisa	15	Unidade 1 – Metodologia da pesquisa	15
	Estudos complementares	Módulo 7 – Tópicos especiais em ética, avaliação de tecnologias em saúde e aspectos técnicos e legais relacionados aos medicamentos alopatícos	45	Unidade 1 – Ética e medicalização	15
Unidade 2 – Avaliação econômica de tecnologias em saúde				15	
Unidade 3 – Estudos dos aspectos técnicos e legais relacionados aos medicamentos e seus impactos na Assistência Farmacêutica				15	
Módulo 8 – Tópicos especiais em ética, educação em saúde e aspectos técnicos e legais relacionados aos medicamentos homeopáticos		45	Unidade 1 – Ética e medicalização	15	
			Unidade 2 – Educação em saúde	15	
			Unidade 3 – Estudos dos aspectos técnicos e legais relacionados aos medicamentos homeopáticos e seus impactos na Assistência Farmacêutica	15	
Módulo 9 – Tópicos especiais em ética, educação em saúde e modelos de seguimento farmacoterapêutico		45	Unidade 1 – Ética e medicalização	15	
			Unidade 2 – Educação em saúde	15	
			Unidade 3 – Modelos de seguimento farmacoterapêutico	15	

Fonte: Farias e Reibntiz, 2013

A aprendizagem nos módulos foi avaliada por meio de atividades desenvolvidas no *Moodle* e por avaliações presenciais, as quais foram realizadas no polo regional de vínculo do estudante, durante os encontros presenciais obrigatórios a serem realizadas durante os Encontros Presenciais (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

Os encontros presenciais compreenderam momentos de discussão e troca de experiências, a partir de temas previamente preparados. Estes momentos foram, ainda, o objetivo de estruturação do Plano Operativo e os projetos de TCC, bem como a avaliação dos estudantes, conforme exigência do Decreto nº 5622, de 19 de dezembro de 2005, para os cursos realizados sob a modalidade a distância. Os questionários aplicados nesta pesquisa sucederam-se através dos encontros presenciais. O questionário 01 aplicou-se no primeiro encontro presencial e o questionário 02 aplicou-se no terceiro encontro presencial. A organização dos Encontros Presenciais está apresentada nas Figura 6 e 7 a seguir (FARIAS; REIBNTIZ, 2013).

Figura 6 - Estudo dos Módulos e a realização dos Encontros Presenciais obrigatórios do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD



Fonte: Farias e Reibntiz, 2013.

Figura 7 - Organização dos Encontros Presenciais obrigatórios do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

1º Encontro Presencial	2º Encontro Presencial	3º Encontro Presencial	4º Encontro Presencial
<ul style="list-style-type: none"> • Final do Módulo 1 • Apresentação do Curso: momento de integração dos estudantes, coordenador do polo, tutores, comissão gestora e coordenação técnica • Avaliação presencial do Módulo 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Final do Módulo 3 • Avaliação presencial dos Módulos 2 e 3 • Apresentação e discussão sobre o Plano Operativo e o Trabalho de Conclusão de Curso 	<ul style="list-style-type: none"> • Final do Módulo 7 • Avaliação presencial dos Módulos 4, 5, 6 e 7 ou 8 ou 9 • Avaliação presencial do Módulo Transversal: apresentação do Plano Operativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação e avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso

Fonte: Farias e Reibntiz, 2013.

O estudante que optou pela titulação em **estudos de aprofundamento**, deveria comparecer ao 1º e ao 2º encontro presencial. Aquele que optou pela titulação em **aperfeiçoamento**, deveria comparecer ao 1º, ao 2º e ao 3º encontro presencial. Já, quem optou pela **especialização**, deveria comparecer aos quatro encontros presenciais (FARIAS; REIBNTIZ, 2013; SOARES, 2013).

A educação é compreendida como um processo contínuo, amplo e que extrapola os espaços formais de educação. Perante isso, a atual pesquisa teve como objetivo investigar a percepção do farmacêutico sobre o processo de aprendizagem no curso de Gestão da Assistência Farmacêutica a distância pela UFSC, na perceptibilidade de que o curso oferecido abordou conteúdos úteis e possuía propostas pedagógicas adequadas.

Os conteúdos de Gestão foram trabalhados a partir do Módulo de Gestão da Assistência Farmacêutica, de maneira transversal. Neste Módulo foi desenvolvido um exercício de planejamento estratégico situacional, por meio da construção de um Plano Operativo (PO) com foco na gestão da Assistência Farmacêutica. De forma didática, o processo de construção objetivou exercitar habilidades de autonomia, proatividade e comunicação, desenvolvidas no local de trabalho dos estudantes. Desta maneira, os estudantes foram motivados a mobilizar diferentes atores, interpretar e sistematizar as informações na identificação e priorização dos problemas. A partir do problema

priorizado, os estudantes deveriam projetar a “imagem-objetivo”, a situação ideal, propondo soluções para resolução ou melhorias. O curso estimulou os estudantes a concluírem esta atividade com uma proposta de intervenção no serviço.

O TCC envolveu o processo de desenvolvimento do Plano Operativo (PO) como objeto/tema, e foi realizado pelos estudantes que optaram pela titulação de especialização. A elaboração do TCC foi individual, com orientação de um profissional cadastrado pelo curso, com titulação mínima de Mestre. A orientação foi realizada a distância e o trabalho apresentado sob a forma de monografia ou artigo.

O TCC foi apresentado pelo estudante no 4º Encontro Presencial, para uma banca avaliadora composta por dois profissionais, com titulação mínima de Mestre.

3 METODOLOGIA

A análise de dados foi descritiva de caráter longitudinal e quantitativa.

3.1 AMOSTRA

Para o estudo foram considerados todos os farmacêuticos matriculados para a segunda edição do curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD, ofertado pela UFSC, nos 13 polos regionais presenciais (Quadro 3). Inicialmente, foram ofertadas 1600 vagas (1200 vagas para farmacêuticos atuantes nos serviços públicos de saúde e 400 vagas para farmacêuticos que exerciam a atividade docente em disciplinas de curso de graduação em farmácia, reconhecida pelo Ministério da Educação). Visando compensar uma possível evasão, o curso convocou um número maior de candidatos, estipulado em até 30% (trinta por cento), além do total de 1600 vagas.

Quadro 2 - Universidades sedes distribuída por polos

Polo	Universidade sede
Brasília / DF	Universidade de Brasília – UnB
Curitiba / PR	Universidade Federal do Paraná – UFPR
Divinópolis / MG	Universidade Federal de São João del-Rei – UFSJ
Fortaleza / CE	Universidade Federal do Ceará – UFC
Goiânia / GO	Universidade Federal de Goiás – UFG
Manaus / AM	Universidade Federal do Amazonas – UFAM
Natal / RN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
Porto Alegre / RS	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA
Ribeirão Preto / SP	Universidade de São Paulo – USP/RP
Salvador / BA	Universidade Federal da Bahia – UFBA
São Luís / MA	Universidade Federal do Maranhão – UFMA
São Paulo / SP	Universidade de São Paulo – USP/SP
Vitória da Conquista / BA	Universidade Federal da Bahia – UFBA/VDC

Fonte: Farias e REIBNTIZ, 2013. Disponível em: <<https://unasus.ufsc.br/gestaofarmacutica/sobre/>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

3.2 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

O modelo de investigação aplicado foi adaptado a partir do proposto por Ruggeri e colaboradores (2013) para programas de *e-learning* para profissionais de saúde.

O modelo preconiza que os estudos de acompanhamento de cursos a distância considerem:

- dados pré-curso – características dos participantes;
- dados do curso – contexto do curso, estruturação da oferta *on-line*, adequação dos conteúdos e atividades propostos;
- medidas para revisão – obstáculos relatados, retorno dos participantes e de chefias, atividades práticas realizadas.

A partir desta perspectiva foram coletados dados prévios dos matriculados, condições e motivações prévias dos estudantes em suas realidades de trabalho, bem como resultados de conhecimento, habilidades e competências auto reportados pelos estudantes na fase final do curso. O questionário 01 considerou as 36 perguntas fechadas das 42 perguntas realizadas, obtendo-se respostas rápidas, fáceis e direcionadas aos participantes (Anexo A). Foram excluídas 06 perguntas abertas, deste total, pois as mesmas foram opcionais a resposta do estudante, como descrito no questionário e de difícil análise neste estudo.

No segundo questionário (Apêndice A) foi utilizado o modelo com aplicação de escala de Likert (ALEXANDRE *et al.*, 2003), com perguntas fechadas, a respeito da percepção do aluno sobre:

- adaptação e utilidade aos recursos didáticos da plataforma *Moodle*;
- facilidades e dificuldades técnicas e pessoais percebidas para a incorporação das atividades *on-line* em sua rotina;
- percepção sobre a aprendizagem de conceitos de gestão e sobre a aplicabilidade deste no processo de trabalho.

Os dois instrumentos utilizados nesta pesquisa (questionário 1 e 2) foram desenhados e discutidos, inicialmente, os questionários foram aplicados pelos pesquisadores e integrantes do grupo de pesquisa e validados por meio da aplicação em um grupo de farmacêuticos que participaram da primeira edição do curso.

Os instrumentos de coleta foram desenvolvidos e aplicados após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

(CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), parecer nº 1.231.402. Todos os alunos que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.3 COLETA DE DADOS

Os questionários foram aplicados presencialmente, na forma impressa. Visando o cruzamento com os dados de inscrição e de situação final do curso, os questionários foram identificados pelos respondentes. Após os cruzamentos, os mesmos foram codificados. O questionário 1 foi aplicado no primeiro encontro presencial do curso, e o questionário 2 no terceiro encontro presencial.

Nos dois questionários houve exclusão de amostras. No questionário 1 foram excluídos 35 alunos e no questionário 2 foram excluídos 71 alunos.

Muitos destes questionários foram excluídos, pois, alguns alunos não se identificaram; não colocaram nome no questionário, outros alunos não escreveram o nome ou sobrenome corretamente, prejudicando a busca pelo nome correto e não sendo possível encontrar no banco de dados do curso. No polo de São Luiz, que possui uma única tutora, todos os alunos responderam ao questionário, mas não colocaram o nome, impossibilitando o cruzamento de informações.

3.4 ANÁLISES DOS DADOS

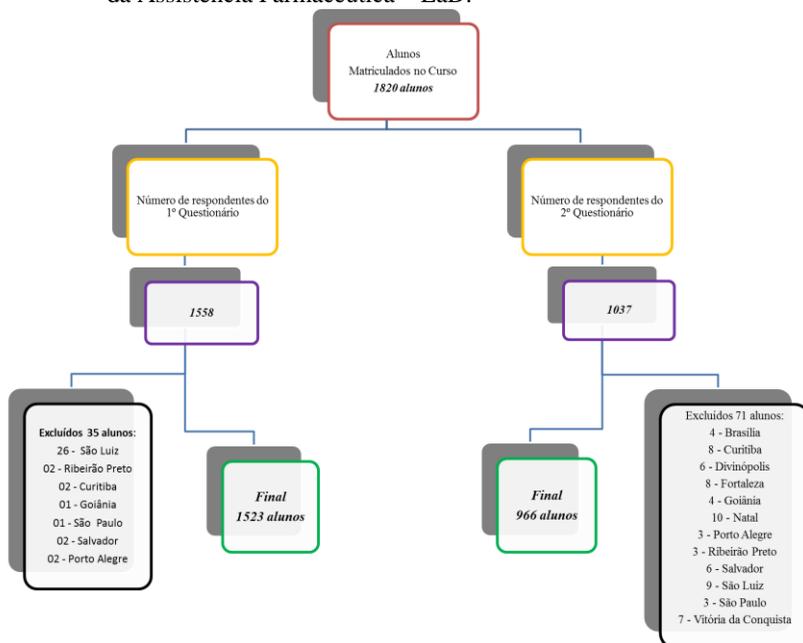
As análises foram realizadas por tratamento estatístico descritivo no programa *STATA – SPSS – Versão 2014*.

Foram realizadas análises de associação, expressas por meio de frequências e aplicados testes de medida de tendência central, por regiões geográficas do Brasil, através de testes de correlação de *Pearson* para as variáveis categóricas, com nível de significância $p < 0,05$.

4 RESULTADOS

Segundo os dados cadastrais do Curso em Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD foram matriculados 1820 farmacêuticos. Na Figura 4 são apresentados os dados do número de respondentes dos questionários 1 e 2 (Anexo A e Apêndice A).

Figura 8 - Organograma das amostras utilizadas na pesquisa do curso em gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.



Fonte: Elaborado pela autora, com base nos alunos respondentes dos questionários aplicados do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

Dentro deste total, 1453 (95,4%) eram farmacêuticos do Sistema Único de Saúde (SUS) e 70 (4,6%) eram docentes em cursos de graduação. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas (Valor $p > 0,05$) entre os perfis das regiões (Tabela 1).

Tabela 1 - Categoria docente ou profissional dos serviços de saúde dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

Processo de Seleção	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Docente	10	5.38	21	3.25	4	4.76	19	4.60	16	8.25	70	4.60
Farmacêutico	176	94.62	625	96.75	80	95.24	394	95.40	178	91.75	1.453	95.40

p - valor = 0.066*

Fonte: El aborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

4.1 CARACTERÍSTICAS DOS FARMACÊUTICOS MATRICULADOS NO CURSO EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – EAD

A maioria dos farmacêuticos matriculados foi do sexo feminino (72%). A análise por região mostrou uma diferença estatisticamente significativa (Valor $p < 0,05$), com variação de 65,5% na região Nordeste a 81% na região Sul (Tabela 2).

Tabela 2 - Perfil de gênero dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Sexo	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Feminino	128	68.82	423	65.48	62	73.81	326	78.93	157	80.93	1.096	71.96
Masculino	58	31.18	223	34.52	22	26.19	87	21.07	37	19.07	427	28.04

p - valor = 0.000*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

A maioria dos farmacêuticos era jovem, 47,3% com até 34 anos e 69,9% até 39 anos (Tabela 3). A região centro-oeste é a mais jovem, com 57,5% com até 34 anos e 76,9% com até 39 anos. E a região norte é a menos jovem, com 33,4% com até 34 anos e 59,6% com até 39 anos.

Tabela 3 - Faixa etária dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Variável	Centro-Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Idade												
Até 29 anos	43	16.48	114	43.68	12	4.60	67	25.67	25	9.58	261	100.00
30 a 34 anos	64	13.91	182	39.57	16	3.48	130	28.26	68	14.78	460	100.00
35 a 39 anos	36	10.47	147	42.73	22	6.40	94	27.33	45	13.08	344	100.00
40 a 44 anos	26	11.35	102	44.54	16	6.99	53	23.14	32	13.97	229	100.00
45 a 49 anos	8	8.16	42	42.86	13	13.27	21	21.43	14	14.29	98	100.00
50 a 54 anos	7	8.43	32	38.55	2	2.41	34	40.96	8	9.64	83	100.00
55 anos e mais	2	4.17	27	56.25	3	6.25	14	29.17	2	4.17	48	100.00
Total	186	12.21	646	42.42	84	5.52	413	27.12	194	12.74	1,523	100.00

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Em relação à carga horária de trabalho, 38,6% dos farmacêuticos relataram trabalhar mais de 40 horas semanais. As diferenças entre as regiões foram estatisticamente significativas (Valor $p < 0,05$). Enquanto na região sul 21,2% afirmaram trabalhar mais de 40h semanais, na região nordeste 51,1% fizeram esta afirmação (Tabela 4).

Tabela 4 - Carga horária semanal de trabalho dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

Carga Horária	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Até 40h semanais	116	62.70	315	48.91	48	58.54	299	72.75	152	78.76	930	61.39
Mais de 40h semanais	69	37.30	329	51.09	34	41.46	112	27.25	41	21.24	585	38.61

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Além da carga horária semanal de trabalho, os estudantes foram questionados sobre o número de empregos. Um pouco mais da metade (51,1%) informou ter apenas um emprego e 38,5% informou ter dois empregos (Tabela 5). As diferenças entre as regiões foram estatisticamente significativas (Valor $p < 0,05$), enquanto na região sul cerca de dois terços (76,8%) dos farmacêuticos tem um único emprego, na região nordeste 54,1% tem dois empregos e 18,5% tem três ou mais empregos.

Tabela 5 - Número de empregos dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

Número de empregos	Centro-Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Um emprego	116	62,7	176	27,3	41	48,8	294	6,5	149	76,8	776	51,1
Dois empregos	60	32,4	349	54,1	35	41,7	103	25,1	38	19,6	585	38,5
Três ou mais empregos	9	4,9	120	18,6	8	9,5	13	3,2	7	3,6	157	10,3

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Sobre a formação para o SUS, cerca de dois terços dos estudantes que participaram do curso relataram que sua formação para o SUS, foi Ruim/Não houve (75,2%), em todas as regiões (Tabela 6).

Tabela 6 - Percepção dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD sobre a sua formação para o SUS na graduação.

Formação para o SUS	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bom/muito bom	38	20,54	159	24,80	24	29,63	117	28,40	38	19,59	376	24,85
Ruim/não houve	147	79,46	482	75,20	57	70,37	295	71,60	156	80,41	1.157	75,15

p - valor = 0,075*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Em relação ao nível de formação, 55,5% já possuía título de Especialista e apenas 13,8% tinha apenas a graduação (Tabela 7). A região nordeste possuía o maior percentual de Especialistas (57,8%) e a região sul é a que possui o menor percentual (51,8%).

Tabela 7 - Titulação dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Titulação	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Graduação	22	12,2	86	13,6	11	14,7	61	15,4	24	12,6	204	13,8
Aperfeiçoamento	36	19,9	121	19,2	15	20,0	88	22,2	40	20,9	300	20,4
Especialização	101	55,8	365	57,8	39	52,0	214	54,0	99	51,8	818	55,5
Mestrado	19	10,5	45	7,1	10	13,3	27	6,8	25	13,1	126	8,6
Doutorado	3	1,7	14	2,2	0	0,0	6	1,5	3	1,6	26	1,8

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Na Tabela 8, o perfil dos alunos que participaram de assistência a congressos após a sua formação ainda é pequeno, apenas 22,9% afirmaram participar, pelo menos, uma vez ao ano. As diferenças entre as regiões foram estatisticamente significativas (Valor $p < 0,05$), enquanto na região sul apenas 16,0% participaram pelo menos uma vez ao ano, na região nordeste foram 26,6%.

Tabela 8 - Relato dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD sobre sua participação em congressos.

Assistência a congressos	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos do que uma vez por ano	143	78.14	458	73.40	61	81.33	314	78.11	158	84.04	1.134	77.04
Pelo menos 1 vez ao ano	40	21.86	166	26.60	14	18.67	88	21.89	30	15.96	338	22.96

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Os estudantes foram questionados a respeito de experiências prévias com ensino a distância e as condições de acesso à internet. Na Tabela 9 observa-se que 44,6% já tinha cursado algum curso EaD e que este dado foi semelhante em todas as regiões do Brasil.

Tabela 9 - Característica de experiência em algum curso à distância dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

<i>Já fez algum curso a distância</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	76	41.53	295	46.31	39	46.99	181	44.15	81	41.75	672	44.59
Não	107	58.47	342	53.69	44	53.01	229	55.85	113	58.25	835	55.41

p - valor = 0.678*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Na Tabela 10 e Tabela 11, são apresentados os dados relacionados à qualidade da internet em casa e no trabalho, respectivamente. A diferença na qualidade da internet em casa e no trabalho é mínima, comparando uma variável com a outra. Assim 59,4% de acesso bom em casa e 51,6% de acesso bom no trabalho. Embora, muitos destes profissionais tenham acesso à internet no trabalho, muitos relatam precariedade (25,7%) e 9,6% dos profissionais ainda não tem nenhum tipo de acesso à internet no trabalho. Estas dificuldades são especialmente relatadas na região norte do país. O melhor acesso à Internet em casa ocorreu na região sudeste com 63,6% considerado “bom” e 35,9% na região sudeste foi considerado “muito bom”. O melhor acesso à Internet no trabalho ocorreu na região sul com 61,8% considerado “bom” e 23,6% “muito bom”.

Tabela 10 - Acesso e qualidade da internet na casa dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

<i>Qualidade acesso internet em casa</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
O acesso é muito bom	59	32.24	142	22.36	15	18.29	147	35.94	67	34.72	430	28.63
O acesso é bom	95	51.91	404	63.62	42	51.22	238	58.19	113	58.55	892	59.39
O acesso é precário	21	11.48	75	11.81	21	25.61	22	5.38	8	4.15	147	9.79
Não tenho acesso a internet	8	4.37	14	2.20	4	4.88	2	0.49	5	2.59	33	2.20

p - valor = 0.000*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Tabela 11 - Acesso e qualidade da internet no trabalho dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD.

<i>Acesso a internet no local de trabalho</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
O acesso é muito bom	33	18.03	42	6.56	11	13.41	67	16.42	45	23.56	198	13.16
O acesso é bom	84	45.90	316	49.38	35	42.68	223	54.66	118	61.78	776	51.60
O acesso é precário	54	29.51	191	29.84	25	30.49	93	22.79	23	12.04	386	25.66
Não tenho acesso a internet	12	6.56	91	14.22	11	13.41	25	6.13	5	2.62	144	9.57

p - valor = 0.000*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

As tabelas a seguir demonstram as principais características relacionadas aos locais de trabalho dos estudantes e das suas atividades profissionais, quando do início do curso em Gestão da Assistência Farmacêutica, segundo sua percepção desses locais.

A estrutura dos locais de trabalho foi considerada não adequada por 64,0% dos estudantes. A percepção de não adequação foi maior entre os estudantes das regiões norte e nordeste do país, com 67,9% e 69,0%.

Tabela 12 - Opinião dos estudantes matriculados no curso de gestão da assistência farmacêutica sobre a adequação da estrutura de trabalho.

<i>Estrutura adequada do local de trabalho</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	68	37.57	198	31.03	26	32.10	165	40.74	82	42.71	539	36.01
Não	113	62.43	440	68.97	55	67.90	240	59.26	110	57.29	958	63.99

p - valor = 0.004*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

A Tabela 13 e Tabela 14 descrevem os estudantes que relataram desenvolver atividades profissionais diretamente em contato com usuários e atividades de gestão. A maioria dos estudantes (74,2%) desenvolvia atividades de gestão no início do curso e 49,9% desenvolvia atividades diretamente com usuários. No entanto, na região norte, apenas 35,8% deles relatou desenvolver atividades com usuários e 67,1% desenvolveram atividades de gestão. Já na região sudeste 53,2% desenvolvia atividades diretamente com usuários e 77,7% desenvolveram atividades de gestão.

Tabela 13 - Relato dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD sobre o desenvolvimento de atividades com os usuários em seu local de trabalho.

	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Desenvolve atividades com usuários?</i>												
Sim	83	45,36	326	51,26	29	35,80	216	53,20	89	48,37	743	49,87
Não	100	54,64	310	48,74	52	64,20	190	46,80	95	51,63	747	50,13

p - valor = 0,035*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Tabela 14 - Descrição dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD considerando o desenvolvimento de atividades de gestão em seu local de trabalho.

	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Desenvolve atividades de gestão</i>												
Sim	126	68,48	467	74,24	55	67,07	310	77,69	141	75,40	1.099	74,21
Não	58	31,52	162	25,76	27	32,93	89	22,31	46	24,60	382	25,79

p - valor = 0,091*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Nas Tabelas 15, 16 e 17 são expostos: o perfil do profissional que conhece o plano municipal de saúde; o perfil do profissional que participa/participou do conselho de saúde; e o perfil do profissional que participa/participou na elaboração do plano de saúde, quando do início do curso. Enquanto na região sul 58,7% dos estudantes já conhecia o plano municipal de saúde, a média nacional era de 46,3%. Apenas 29,5% participou das atividades dos conselhos de saúde e 28,9% participou na elaboração dos planos de saúde. Na região sul, os percentuais de participação dos farmacêuticos na elaboração dos planos foram maiores se comparado com as demais regiões, com 39,2% e 37,6%, respectivamente.

Tabela 15 - Características dos estudantes do Curso de Gestão de Assistência Farmacêutica – EaD que conhecem o Plano Municipal de Saúde.

	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Conhece o plano municipal de saúde</i>												
Sim	75	41,21	284	44,65	33	41,25	185	46,25	111	58,73	688	46,27
Não	107	58,79	352	55,35	47	58,75	215	53,75	78	41,27	799	53,73

p - valor = 0,004*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Tabela 16 - Características relacionadas à participação na Elaboração do Plano municipal ou estadual de saúde dos estudantes do Curso de Gestão de Assistência Farmacêutica – EaD.

<i>Participa/participou na elaboração do Plano de saúde</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	42	22,83	202	31,81	15	18,52	101	24,94	71	37,57	431	28,85
Não	142	77,17	433	68,19	66	81,48	304	75,06	118	62,43	1.063	71,15

p - valor = 0,000*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Tabela 17 - Características relacionadas à Participação no Conselho local, municipal ou estadual de saúde dos estudantes do Curso de Gestão de Assistência Farmacêutica – EaD.

<i>Participa/participou no Conselho de saúde</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	47	25,68	175	27,47	15	18,29	130	32,02	74	39,15	441	29,46
Não	136	74,32	462	72,53	67	81,71	276	67,98	115	60,85	1.056	70,54

p - valor = 0,002*

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Sobre a interação dos farmacêuticos com outros profissionais, a maioria descreveu como boa (58,4%), ou muito boa (25,5%), conforme Tabela 18.

Tabela 18 - Relação da interação dos estudantes matriculados no Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD com outros profissionais da saúde.

<i>Interação com os outros profissionais da saúde</i>	Centro Oeste		Nordeste		Norte		Sudeste		Sul		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito boa	41	22,16	168	26,42	19	23,46	104	25,43	51	26,98	383	25,53
Boa	104	56,22	373	58,65	50	61,73	241	58,92	108	57,14	876	58,40
Nemboa, nemruim	26	14,05	65	10,22	11	13,58	44	10,76	17	8,99	163	10,87
Ruim	5	2,70	10	1,57	1	1,23	6	1,47	4	2,12	26	1,73
Muito ruim	1	0,54	3	0,47	0	0,00	4	0,98	3	1,59	11	0,73
Não há interação	8	4,32	17	2,67	0	0,00	10	2,44	6	3,17	41	2,73

p - valor = 0,827*

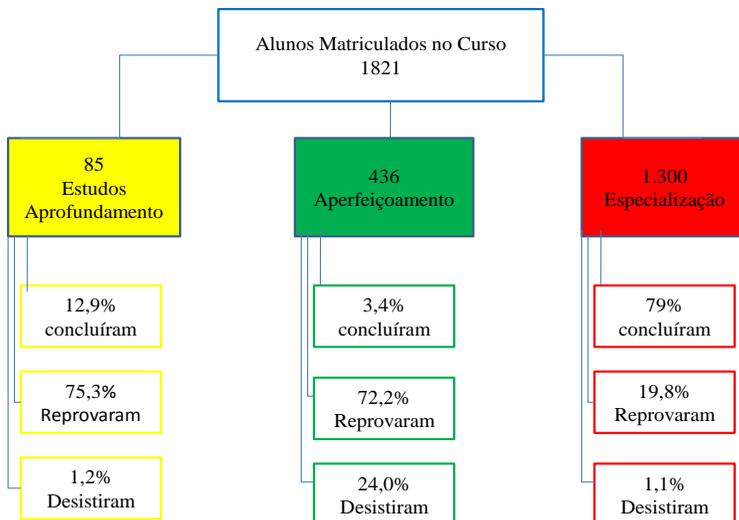
Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

4.2 CARACTERÍSTICAS DOS FARMACÊUTICOS AO FINAL DO CURSO

O total de aprovação no curso, considerando todas as modalidades, foi de 59,7%.

Como exposto na Figura 9, 58,0% dos alunos obtiveram aprovação na modalidade Especialização. Em contrapartida, muitos alunos reprovaram em alguma etapa no curso, em sua opção selecionada, totalizando 33,0%.

Figura 9 - Situação Final dos alunos no curso de Gestão da Assistência Farmacêutica



Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

Na análise multivariada (Tabela 19) encontrou-se associação entre o nível de curso e a aprovação final do estudante, sendo que os matriculados na especialização tiveram maior probabilidade de serem aprovados. Os estudantes participantes de polos do curso situados na região sudeste apresentaram maior probabilidade de concluir o curso com aprovação. De forma similar, as pessoas que já tinham participado em um curso de educação a distância tiveram 34% mais probabilidade de aprovação no curso. Além disso, observou-se que os estudantes com idades entre 35 e 39 anos e os que tinham mais de três empregos tiveram menor probabilidade de aprovação. Por fim, o acesso a uma boa conexão à internet no trabalho também foi associado a uma maior probabilidade de aprovação no curso, por parte do estudante.

Tabela 19 - Análise multivariada do perfil dos estudantes e aprovação ao final no curso

Variável	Aprovação OR	P	IC (95%)
Sexo			
Feminino			Categoria base
Masculino	0,737	0,065	0,533-1,019
Idade			
Até 29 anos			Categoria base
30 a 34 anos	0,867	0,527	0,556-1,351
35 a 39 anos	0,601	0,029	0,381-0,949
40 a 44 anos	0,961	0,879	0,573-1,610
45-49 anos	0,653	0,216	0,332-1,283
50 a 54 anos	1,227	0,608	0,562-2,680
55 anos e mais	1,687	0,312	0,612-4,649
Título			
Especialização			Categoria base
Aperfeiçoamento	0,009	0,000	0,005-0,016
Aprofundamento	0,076	0,000	0,037-0,156
Região			
Centro-oeste			Categoria base
Nordeste	1,040	0,869	0,649-1,668
Norte	0,620	0,169	0,314-1,225
Sudeste	1,830	0,019	1,105-3,031
Sul	1,353	0,315	0,750-2,440
Número de empregos			
1 emprego			Categoria base
2 empregos	0,863	0,385	0,619-1,203
3 empregos	1,141	0,650	0,647-2,012
mais de 3 empregos	0,343	0,023	0,136-0,861
Prévia realização de curso a distância			
Não			Categoria base
Sim	1,340	0,049	1,002-1,794
Acesso à internet em casa			
Sem acesso			Categoria base
Precário	2,332	0,071	0,929-5,855
Bom/muito bom	2,153	0,064	0,955-4,854
Acesso à internet no trabalho			
Sem acesso			Categoria base
Precário	1,675	0,052	0,995-2,818
Bom/muito bom	1,724	0,025	1,107-2,776

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD

4.2.1 Percepção dos farmacêuticos sobre o curso e o processo de aprendizagem.

O questionário 2 aplicado no terceiro encontro presencial, cerca de cinco meses após o início do curso, possibilitou analisar a percepção dos estudantes sobre o curso; 966 questionários foram considerados válidos.

	Centro-Oeste 12,6%(n=122)				Nordeste 37,7%(n=364)				Norte 4,5%(n=44)				Sudeste 32%(n=309)				Sul 13,2%(n=127)				Total 100%(966)				p
	Concordo Plenamente	Concordo	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo Plenamente	Concordo	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo Plenamente	Concordo	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo Plenamente	Concordo	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo Plenamente	Concordo	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo Plenamente	Concordo	Discordo	Não concordo nem discordo	
11- Os recursos disponibilizados no ambiente virtual (Moodle), facilita a aprendizagem?	30,3(37)	58,2(71)	1,6(2)	9,8(12)	41,5(151)	52,5(191)	1,6(6)	4,4(16)	40,9(18)	54,5(24)	0,0	4,5(2)	40,8(126)	50,8(157)	1,3(4)	7,1(22)	35,4(45)	54,3(69)	2,4(3)	7,9(10)	39,0(377)	53,0(512)	1,5(15)	6,4(62)	0,492
12- O conteúdo disponibilizado no Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA) foi abordado de maneira adequada pelos recursos virtuais (ex.: personagens de gestão, intervenções da Flora)?	38,5(47)	49,2(60)	2,5(3)	9,8(12)	44,0(160)	48,1(175)	1,1(4)	6,9(25)	38,6(17)	54,5(24)	0,0	6,8(3)	44,3(137)	46,6(144)	1,0(3)	8,1(25)	37,0(47)	48,8(62)	1,6(2)	12,6(16)	42,2(408)	48,1(465)	1,2(12)	8,4(81)	0,702
13- O material curso no formato PDF está apropriado para a necessidade pedagógica?	54,1(66)	41,8(51)	0,8(1)	3,3(4)	60,2(219)	37,1(135)	0,8(3)	1,9(7)	59,1(26)	38,6(17)	0,0	2,3(1)	55,0(170)	42,7(132)	0,6(2)	1,6(5)	52,0(66)	45,7(58)	0,8(1)	1,6(2)	56,6(547)	40,7(393)	0,7(7)	2,0(19)	0,928
14- O conteúdo de gestão trabalhado no módulo de gestão da assistência farmacêutica foi adequado?	44,3(54)	54,1(66)	0,8(1)	0,8(1)	50,8(185)	45,9(167)	0,3(1)	3,0(11)	45,4(20)	52,3(23)	0,0	2,3(1)	50,5(156)	46,2(143)	0,3(1)	2,9(9)	37,8(48)	57,5(73)	2,4(3)	2,4(3)	47,9(463)	48,9(472)	0,6(6)	2,6(25)	0,129
15- O conteúdo de gestão visto no curso se relaciona com a prática no seu trabalho?	39,3(48)	53,3(65)	1,6(2)	5,7(7)	44,0(160)	50,3(183)	1,1(4)	4,7(17)	52,3(23)	40,9(18)	0,0	6,8(3)	42,1(130)	52,1(161)	0,6(2)	5,2(16)	42,5(54)	49,6(63)	0,0	7,9(7)	43,0(415)	50,7(490)	0,8(8)	5,5(53)	0,833
16- Os encontros presenciais colaboram para o aprendizado de gestão?	41,0(50)	45,9(56)	5,7(7)	7,4(9)	52,5(191)	39,6(144)	2,5(9)	5,5(20)	50,0(22)	38,6(17)	2,3(1)	9,1(4)	46,3(143)	45,0(139)	2,6(8)	6,1(19)	50,4(64)	37,8(48)	1,4(2)	10,2(13)	48,6(470)	41,8(404)	2,8(27)	6,7(65)	0,320
17- A disponibilidade de um tutor colabora com o desenvolvimento das atividades ao longo do curso?	63,9(78)	32,0(39)	0,0	4,1(5)	72,5(264)	25,0(91)	0,5(2)	1,9(7)	65,9(29)	25,0(11)	6,8(3)	2,3(1)	74,4(230)	24,3(75)	0,3(1)	1,0(3)	74,0(94)	22,8(29)	0,8(1)	2,4(2)	71,9(695)	25,4(245)	0,7(7)	2,0(19)	0,001
18- A ferramenta "Fórum" (os três tipos: avaliativo, social e PO) foi efetiva para o seu processo de aprendizagem?	32,8(40)	44,3(57)	8,2(10)	14,7(18)	29,9(109)	53,8(196)	3,3(12)	12,9(47)	40,9(18)	47,7(21)	0,0	11,4(5)	39,8(123)	47,2(146)	4,2(13)	8,7(27)	35,4(45)	45,7(58)	5,5(7)	13,4(17)	34,7(335)	49,2(475)	4,3(42)	11,8(114)	0,076
19- O desenvolvimento do Plano Operativo (PO) colaborou para o aprendizado dos conceitos relacionados a gestão da assistência farmacêutica?	50,8(62)	46,7(57)	0,8(1)	1,6(2)	54,1(197)	44,0(160)	1,1(4)	0,8(3)	68,2(30)	27,3(12)	0,0	4,5(2)	63,7(197)	35,6(110)	0,0	0,6(2)	59,1(75)	40,9(52)	0,0	0,0	58,1(561)	40,5(391)	0,5(5)	0,9(9)	0,020
20- O Plano Operativo (PO) proporcionou a aplicação dos conceitos aprendidos na prática de trabalho?	39,3(48)	56,6(69)	0,8(1)	3,3(4)	47,0(171)	48,3(176)	1,4(5)	3,3(12)	63,6(28)	34,1(15)	0,0	2,3(1)	55,7(172)	41,1(127)	0,0	3,2(10)	51,2(65)	47,2(60)	0,0	1,4(2)	50,1(484)	46,3(447)	0,6(6)	3,0(29)	0,051

0-19,9% 20%-39,9% 40%-59,9% 60%-79,9% >80%

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados do primeiro questionário do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Ead

Na Tabela 20 é descrita a percepção dos estudantes a respeito dos resultados do processo de aprendizagem, suas relações com a realidade em seus locais e atividades de trabalho, os conteúdos, as ferramentas e as atividades propostas para o curso durante o curso de Gestão da Assistência Farmacêutica e sua aplicabilidade no processo de aprendizagem e trabalho no sistema de saúde.

As respostas apontam elevada concordância com utilidade e aplicabilidade pedagógica do curso em todos os critérios avaliados e em todas as regiões. Na maioria das questões (40% -59,9%), as porcentagens de concordância foram elevadas para todas as regiões. Ressaltamos as perguntas 3, 4 e 17 do segundo questionário um elevado percentual, 60% -79,9% (cor verde Tabela 20) das respostas, apontando que para todas as regiões do país, o curso proporcionou novas reflexões sobre a política de saúde, assistência farmacêutica no seu local e processo de trabalho, sendo ainda, fundamental a colaboração e disponibilidade do Tutor para desenvolver atividades ao longo do curso EaD.

Na pergunta 18 houve um elevado percentual das respostas Discordo e Não concordo/Nem discordo, na qual reflete que alguns estudantes têm dificuldade com a ferramenta fórum e por isso, a mesma não foi efetiva para o seu processo de aprendizagem. Houve dificuldades técnicas ou pessoais percebidas para esta incorporação de atividade *online*. Em contrapartida, o estudante que optou por não concordar plenamente, em algum indicativo, tem ressalvas. Sendo valida neste caso a discussão sobre as características do curso.

5 DISCUSSÃO

A demanda por aprendizagem, em todos os campos de conhecimento e em todos os países, está aumentando, na medida em que as economias dos países, cada vez mais, se baseiam no conhecimento. As instituições de ensino estão sendo demandadas a responderem com novas formas e estratégias educacionais, que possam dar conta das diversidades, grandezas e dificuldades da população. (HANNA, 2003).

No Brasil, o marco legal do SUS, ao afirmar que este deve ordenar a formação dos profissionais necessários para sua implementação e desenvolvimento, coloca para o próprio sistema de saúde e para o setor acadêmico, o desafio de adequar a formação em todos os níveis. A qualificação dos profissionais de saúde, no Brasil, para atender as necessidades do SUS, é um problema conhecido e amplo (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Iniciativas educacionais direcionadas aos trabalhadores exigem estratégias diferenciadas, que considerem a realidade de trabalho, a expertise e a disponibilidade de tempo, pois este público tem condições diferenciadas de estudo. Neste sentido, a inclusão de tecnologias da informação e comunicação tem sido uma alternativa. A educação a distância atende a necessidade de educação permanente em saúde, resultando em disponibilidade e flexibilidade (FERRAZ, 2005; QUAGLIA *et al.*, 2015).

O Ministério da Saúde tem criado e incentivado a educação permanente para os profissionais de saúde que já fazem parte dos seus quadros, como o caso do curso aqui estudado. Em sua proposta de marco conceitual, a educação permanente na política de saúde brasileira está fundamentada no ensino, na gestão do SUS, na atenção à saúde e na participação popular, denominado por Ceccim e Feuerwerker (2004) de “quadrilátero da educação permanente”. Diversas formas de organização e incentivo foram desenvolvidas na última década para responder a grande necessidade de qualificação profissional no SUS, sendo a educação a distância uma das mais observadas nos períodos mais recentes.

Apesar de a educação a distância consistir em uma proposta de ampliação e democratização da educação, essa modalidade de ensino-aprendizagem ainda passa por um período de aculturação (VARGAS *et al.*, 2014). Ensinar e estudar a distância não são tarefas fáceis e exigem disposição de todos os envolvidos. A passagem de uma tradição de ensino basicamente oral e baseada no professor, fisicamente presente, para outro mediado tecnicamente e sem a presença e vigilância do

professor – baseado na aprendizagem – significa uma mudança de grande porte.

No entanto, a possibilidade de atingir públicos de regiões diferentes dentro de um mesmo país ou até mesmo países diferentes e alcançar as diferenças sociais e culturais dos estudantes, coloca esta modalidade como imprescindível para atingir as dimensões no sistema de saúde brasileiro.

Os farmacêuticos que atenderam ao curso de Gestão da Assistência Farmacêutica, educação a distância, na sua segunda edição, obtiveram aprovação no curso em 59,7% dos casos, a grande maioria na modalidade especialização, e em maior proporção na região Sudeste. A grande maioria deles avaliou positivamente o seu processo de aprendizagem no curso, os conteúdos e ferramentas disponibilizados e a aplicabilidade do aprendizado na sua prática profissional. Compreender as características e a situação contextual destes farmacêuticos é fundamental para compreender estes resultados.

A maioria dos estudantes do curso era do sexo feminino e jovem de até 39 anos. Enquanto 61,39% dos farmacêuticos afirmaram ter uma carga-horária de trabalho de até 40 horas, 38,5% afirmaram trabalhar em dois empregos e 10,3% em três empregos. Especialmente na região nordeste, a realidade de trabalho do farmacêutico envolve mais de um vínculo empregatício. Esta realidade é enfrentada não só por farmacêuticos, pois é uma situação comum entre profissionais de saúde.

Em todas as regiões do país, os municípios já contam com farmacêuticos na gestão da assistência farmacêutica e em cerca de um terço das unidades de saúde, segundo recente pesquisa nacional (CARVALHO et al, 2016b). Entre os farmacêuticos que buscaram capacitação no curso aqui descrito, 74,2% exerciam atividades de gestão, caracterizando a compatibilidade com o objetivo do curso. A taxa de crescimento de farmacêuticos em ocupação de nível superior em unidades de atenção básica foi de 75% entre 2008 e 2013, uma das maiores entre os profissionais de saúde. No entanto, no mesmo período, no nordeste, este crescimento foi de 45% (CARVALHO *et al.*, 2016a), o que pode justificar a maior prevalência de dupla e tripla jornada de trabalho dos farmacêuticos, atendendo a mais de um município na sua região, resultando em elevada carga de trabalho.

A maior parte dos farmacêuticos estudantes do curso avalia a estrutura do seu local de trabalho como não adequada, o que deve interferir tanto na condição de trabalho quanto na condição para atender a atividades de educação permanente.

É fato já reconhecido que, apesar de constituir insumo essencial para a resolutividade da atenção à saúde, o medicamento foi tardiamente compreendido como parte do processo de atenção e do sistema de saúde, sendo a primeira Política de Medicamentos publicada em 1998 e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica somente em 2004, trazendo a concepção dos serviços farmacêuticos relacionados ao uso dos medicamentos na atenção à saúde. Tal histórico permite compreender como os espaços e equipamentos relativos à assistência farmacêutica na rede de atenção à saúde pública não tiveram atenção adequada por longo período em que estas unidades foram implantadas e se reflete ainda hoje (LEITE *et al.*, 2016).

As Diretrizes Curriculares para os cursos de Farmácia de 2002 (BRASIL, 2002) estabeleceram que a formação do farmacêutico devesse ter o Sistema de Saúde brasileiro como foco. No entanto, mesmo sendo a maioria dos estudantes do curso farmacêuticos jovens e recentemente formados, a centralidade da formação profissional para o SUS não é percebida como uma realidade para estes farmacêuticos. Tal situação acarreta grandes dificuldades para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos no âmbito do SUS.

Estes profissionais estão, em sua maioria, atuando como gestores da assistência farmacêutica. No entanto, os farmacêuticos aqui consultados tiveram uma formação anterior que, para o SUS, é considerada insuficiente. A grande procura pelos cursos na área é, portanto, justificado e condizente com as necessidades percebidas pelos profissionais.

Percebe-se que os farmacêuticos têm poucas possibilidades e/ou interesse em participar de congressos. Como estratégia e indicador de educação permanente, o resultado é preocupante, pois a atuação profissional do farmacêutico está em constante modificação, pois o setor saúde tem grande velocidade de incorporação de tecnologias e práticas que exigem atualização profissional constante. O alto custo dos eventos e realização, normalmente apenas em capitais e grandes centros, é outro fator que pode atingir o público pesquisado, majoritariamente de cidades do interior. Neste sentido, a possibilidade de realizar atividades de qualificação a distância toma grande relevância e impacto para este público.

No entanto, menos de 50% dos estudantes já haviam atendido a alguma atividade de formação continuada na modalidade a distância e, portanto, não possuíam experiência com ferramentas de educação a distância, o que pode ser um fator colaborador para dificuldades no acompanhamento das atividades propostas.

Bastante preocupante foi o retrato da baixa participação dos farmacêuticos no controle social da saúde quando do início do curso. A Lei nº 8.080/90, no artigo 15, define que a elaboração e atualização periódica do Plano Municipal de Saúde é atribuição da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios; também estabelece que, em conformidade com o plano, deve ser elaborada a proposta orçamentária do SUS. Nesse mesmo artigo, é atribuída às três esferas de gestão do SUS a responsabilidade de “promover a articulação da política e dos planos de saúde”. No capítulo III, relativo ao Planejamento e ao Orçamento, o § 1º do artigo 36 define que “os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária” (BRASIL, 1990).

No Brasil, o aporte legal justifica o uso e a construção do Plano Municipal de Saúde, que é um instrumento promissor no planejamento das ações para alcançar seus objetivos e metas traçados. A participação de farmacêuticos na construção do Plano Municipal de Saúde, bem como o conhecimento do Plano pelos farmacêuticos, são aspectos relevantes, já que o planejamento é uma questão inerente à gestão, que não acontece sem ele. Planejar é uma atividade própria do ser humano. Pensar o futuro e definir estratégias para alcançá-lo orienta a atuação do homem em todos os espaços (VEBER *et al.*, 2011).

Por estas razões, Manzini *et al.* (2015) advogam que conhecer o Plano de Saúde do município é a condição mínima para o profissional de saúde planejar e desempenhar suas funções, de forma coordenada e engajada com a política de saúde e poder intervir sobre ela.

No curso, a questão da participação ativa no controle social da saúde foi tema recorrente e insistentemente debatido com os farmacêuticos, como referência obrigatória para a gestão da assistência farmacêutica.

Voltando ao resultado de aprovação ao final do curso e as características dos estudantes associadas a maiores ou menores chances de aprovação, destaca-se que aqueles que optaram por seguir no processo de formação ofertado pelo curso até a especialização, tiveram maior probabilidade de aprovação. Mas algumas características destes estudantes podem ajudar a compreender este contexto que leva a maiores chances de aprovação em curso de mais de 14 meses de duração, em que a grande maioria das atividades acontece a distância e individualmente, com monitoramento de tutores, mas dependentes da condição individual e da disposição de cada um dos estudantes.

Entre as associações encontradas, a prévia participação em cursos de educação a distância aumentou a probabilidade de aprovação. As novas tecnologias de informação e comunicação são apresentadas, em geral, como capazes de viabilizar propostas centradas na aprendizagem, a serviço da formação do indivíduo, do profissional de saúde ou do cidadão, no aprender e no praticar ações de saúde pública (CARVALHO, 2000; TORREZ, 2005). No entanto, também representam importante mudança de paradigma educacional, em que o estudante passa a ser o responsável por seu aprendizado, pelo tempo empregado no estudo e pela realização dos exercícios propostos. O professor não vai verificar sua presença e sua dedicação às atividades. O seu próprio interesse o levará ao aprendizado e às tecnologias, as ferramentas, sendo que as atividades propostas pelo curso facilitarão ou não este processo. Certamente, ter experiência em cursos com uso das tecnologias a distância colaborou para que estes estudantes pudessem administrar o processo de aprendizagem exigido pelo curso, fato já descrito por Garcia e Bizzo (2013) para professores em processo de formação continuada a distância.

A acessibilidade à internet de boa qualidade também esteve associada a maiores probabilidades de aprovação, fato esperado. Um curso com grande quantidade de atividades para realizar *on-line*, pressupõe a disponibilidade de boa conectividade para sua realização. Este foi um fator especialmente importante para os estudantes da região norte. Durante os encontros presenciais muitos relatavam as estratégias que desenvolviam para seguir realizando as atividades *off-line*, como imprimir o material para leitura, ou ir um dia por semana a uma cidade vizinha onde a conectividade era melhor, ou usar internet de pontos comerciais. Por diversas vezes, os tutores foram autorizados a aceitar a realização das atividades fora dos prazos estabelecidos por ter havido falta de conectividade por dias, em uma determinada região.

Os estudantes com idades entre 35 e 39 anos e aqueles vinculados a três ou mais empregos apresentaram menores probabilidades de aprovação no curso. A sobrecarga de trabalho que pode ser visualizada para este grupo de estudantes é flagrante, ainda mais se considerando que a maioria dos estudantes era mulheres (apesar de este fator não estar diretamente associado a menor aprovação).

O fato de que a educação a distância permite flexibilização de horários e adaptabilidade à realidade do estudante pode gerar uma falsa expectativa de maior facilidade para cumprimento das atividades, de que não é preciso ter tempo para sua realização. Flexibilidade de horário não significa que o estudante não precisa de tempo para o estudo e a

realização das atividades previstas no curso. Com a realidade dos farmacêuticos estudantes do curso que possuem 2 ou 3 empregos e mais de 40 horas semanais de trabalho, mais frequentemente nas regiões norte e nordeste, pode-se inferir que o tempo disponível e as condições físicas e emocionais para a realização de cursos não são favoráveis. Atender a um curso a distância significa utilizar os fins de semana e horários noturnos continuamente para o estudo, geralmente em casa, como observaram Garcia e Bizzo (2013). No entanto, isto exige uma grande disciplina individual, mas também, a compreensão e colaboração de familiares e do seu grupo social, que em geral compartilha da ideia de que se o curso é a distância, não tem horário a ser cumprido e que o nível de comprometimento exigido do estudante pode ser menor.

A porcentagem de aprovação no curso foi maior entre os estudantes da região sudeste e menores entre aqueles da região norte. Já as reprovações em todas as modalidades do curso foram maiores na região norte e nordeste, se comparadas com as regiões sul e sudeste. As questões já abordadas acima, como conectividade à internet e mais vínculos de emprego ajudam a compreender este resultado.

Já na avaliação do processo de aprendizagem em gestão da assistência farmacêutica durante o curso e da sua aplicabilidade a realidade profissional, os estudantes de todas as regiões apresentaram percepção positiva em todos os aspectos. Se considerarmos as respostas “concordo” e “concordo plenamente” separadamente, algumas diferenças entre as regiões geográficas podem ser observadas. No entanto, somando-se as respostas “concordo” e “concordo plenamente” todas as variáveis avaliadas obtiveram mais de 90% de concordância em todas as situações e nenhuma delas se associa com características sócio-demográficas ou profissionais dos estudantes.

As estratégias pedagógicas e as ferramentas utilizadas no curso, como fóruns de discussão, inserção de personagens e o desenvolvimento do plano operativo foram consideradas positivas, no sentido de colaborar para o processo de aprendizagem, de reflexão e de estímulo para a ação profissional. A percepção de que os conteúdos e ferramentas ofertadas foram aplicáveis para a melhoria da sua ação profissional é um resultado especialmente importante para um curso que se pretende, ser de qualificação para o trabalho e não de ser formação academicista.

Há, portanto, grande aprovação do curso enquanto estratégia de qualificação profissional para a gestão da assistência farmacêutica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os investimentos aplicados à qualificação profissional no SUS precisam ser continuamente acompanhados e avaliados. Considerando o quadrilátero que fundamenta a educação permanente para o SUS, o curso no qual os estudantes aqui pesquisados estiveram inseridos, buscou desenvolver o ensino baseado na premissa de que o estudante é o autor do seu processo de aprendizagem e é mediado pelas tecnologias e pela qualidade do curso ofertado; também teve como foco a gestão do SUS através da compreensão profunda da política de saúde e seu processo de constante construção social e da gestão enquanto atividade técnica, mas também política e social; estimulou a compreensão da atenção à saúde enquanto processo e a assistência farmacêutica como atenção à saúde; e fundamentou o agir em saúde como ação social, tendo o controle social da saúde como fundamento do processo de gestão.

Pode-se sugerir que estas premissas foram percebidas pelos estudantes do curso, enquanto conhecimentos adquiridos, mas também, como habilidades e competências estimuladas e levadas para a prática.

As condições objetivas de trabalho e de acesso à educação, no entanto, contribuem de forma importante para que estes profissionais possam efetivamente engajar-se em processos de educação continuada. O uso das tecnologias para educação a distância não pode superar isoladamente as dificuldades impostas por condições de trabalho e de vida limitantes, além de somarem limitações como habilidade para uso das tecnologias e disponibilidade de acesso a elas.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, João Welliandre Carneiro *et al.* Análise do número de categoriass da escala de lokert aplicada à gestão pela qualidade total através da teoria da resposta ao intem. **XXIII Encontro Nac. de Eng. De Produção** - Ouro Preto, MG.Brasil, 21 a 24 de out. de 2003.

ANDRADE, Selma Regina de; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo. Educação Permanente em Saúde: atribuições e deliberações à luz da Política Nacional e do Pacto de Gestão. **O Mundo da Saúde**, São Paulo: 2011; 35(4): 373-381.

ARAUJO, Bohumila *et al.* **Educação a Distância no contexto brasileiro**: algumas experiências da UFBA/coordenadoras-Salvador: ISP/UFBA, 2005. 170p. ; 21 cm. – (Educação a Distância no contexto brasileiro) Disponível em: <<http://www.proged.ufba.br/ead/EADnaUFBA.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2014.

BATISTELLA, Carlos Eduardo. Coordenador do Núcleo de Tecnologias Educacionais em Saúde da EPSJV/Fiocruz e professor do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, 2016.

BRASIL. **Constituição de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. – 35. Ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. 454 p. – (Série textos básicos; n. 67) Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Lei nº8. 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, 1990.

_____. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES 2, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da educação na Saúde. Departamento de Gestão da educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: polos de educação permanente em saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº338**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, de 06 de maio de 2004b.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004c**. Brasília, v. 141, nº 32, 2004. Seção 1, p.37-41. Disponível em:
<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **Pacto de gestão: garantindo saúde para todos / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Departamento de Apoio à Descentralização**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 84 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_gestao.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2016.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Gestão do Trabalho na Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília: CONASS, 2007. 291 p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 1) Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro1.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2014a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 1996 de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em saúde e dá outras providências. Brasília, 2007. Disponível em:

<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-1996.htm>>. Acesso em: 14 jul. 2014b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9). Disponível em: <http://www.saude.es.gov.br/download/PoliticaNacionalEducPermanent eSaude_V9.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2014c.

_____. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7.385, de 8 de dezembro de 2010**. Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF. 8 dez. 2010a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília/DF, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **A Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde do SUS**. Brasília/DF: 2012 25 p. [Documento técnico apresentado ao DAF/SCTIE/MS, não publicado na íntegra]. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p.: il. – (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1), 2014.

CARVALHO, Antonio Ivo. 2000. **A educação à distância e a nova saúde pública**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde. (Mimeo),

2004. Rede Escolas de Governo: estratégia inovadora para a consolidação do SUS. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde. (Mimeo), 2000.

CARVALHO, M. N. *et al.* **PNAUM**: força de trabalho na assistência farmacêutica da atenção básica do SUS, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 2016a. No prelo

CARVALHO, Marselle *et al.* Necessidade e Dinâmica da Força de Trabalho na Atenção Básica à Saúde no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva** / ISSN 1413-8123. 2016b. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=15457>. Acesso em: 20 maio 2016.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWEKER, Laura C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1): 41- 65 2004. Disponível em: <<http://lcc-ead.nutes.ufrj.br/constructore/objetos/O%20Quadril%e1tero%20da%20Forma%e7%e3o%20para%20a%20c1rea%20da.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

CECCIM, R. B., PINHEIRO, R.; MATTOS, R. **Ensinar Saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005.

COSTA, Jaqueline de Moraes; PINHEIRO, Nilcéia Aparecida Maciel. **O ensino por meio de temas-geradores**: a educação pensada de forma contextualizada, problematizada e interdisciplinar. *Imagens da Educação*, v. 3, n. 2, p. 37-44, 2013.

COSTA, Maria Elizabeth de Oliveira; SANTOS, Marizete Silva; BARBOSA, Anderson Luiz da Rocha. Educação a distância e as bibliotecas universitárias: uma interação necessária. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v.20, n.2, p.38-57, abr./jun. 2015. <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-5344/1939>>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pci/v20n2/1413-9936-pci-20-02-00038.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2016.

CORDEIRO, Benedito Carlos; LEITE, Silvana Nair. **O farmacêutico na atenção à saúde**. 2. ed. Ver. E amp. – Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí, 2008.

FARIAS, Mareni Rocha; REIBNTIZ, Kenya Schmidt. Unidade 1 Conhecendo o curso. UnA-SUS Gestão da Assistência Farmacêutica EaD. Eixo 1: Políticas de Saúde e Acesso aos Medicamentos Módulo 1: **Introdução ao Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica** – EaD. 2013.

FERRAZ, Fabiane. **Educação permanente/continuada no trabalho: um caminho para construção e transformação em saúde nos hospitais universitários federais de ensino**. Florianópolis. 2005.

FEUERWERKER, L. C., **Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, n. 3, 1998.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 48. reimp. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

GARCIA, Paulo Sérgio; BIZZO, Nelio. Formação continuada a distância: Gestão da aprendizagem e dificuldades dos professores. **Cadernos de Pesquisa** v.43 n.149 p.662-681 maio/ago. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v43n149/14.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

HANNA, D. E. Organizational models in higher education, past and future. In M. G. Moore & W. Anderson (Eds.), **Handbook of distance education** (pp. 67-79). London, England: Lawrence Erlbaum Associates, 2003.

LEITE, Márcia dos Angeles Luna. **Educação a Distância na formação permanente de farmacêuticos: perspectivas de um processo de avaliação**. 2011. 95 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Porto Alegre, BR-RS, 2011 a.

LEITE, Silvana Nair; GALDINO, S. L. **Graduação e pós-graduação em farmácia no Brasil: convergências e fortalecimento de capacidades.** Interface (Botucatu. Impresso), v. 17, p. 991-994, 2013.

LEITE, Silvana Nair *et al.* **Estruturação das farmácias da atenção básica no Sistema Único de Saúde – PNAUM.** Revista de Saúde Pública. 2016. No prelo. (a)

MANZINI, [et al]. O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.

MARTINS-MELO, F.R.; LIMA, M.S.; RAMOS JÚNIOR, A.N.; HEUKELBACH, J.; CAMPO, M.O.C. Modalidade de educação a distância na formação profissional em saúde da família: relato de experiência. **Rev. Bras. Med. Fam Comunidade.** 2014;9 (30):89-95. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(30\)486](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(30)486)>. Acesso em: 12 abr. 2016.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação Profissional em Saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 120 pp. ISBN: 85-7541-093-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n11/27.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

PINHEIRO, Roseni; LOPES, Tatiana Coelho [org]. **Ética, técnica e formação: as razões do cuidado como direito à saúde.** – Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ABRASCO, 2010. 256 p.

QUAGLIA, Isabela; OLIVEIRA, Ariane de VELHO, Ana Paula Machado. Capacitação em saúde na educação a distância (EaD): Uma análise sistemática do conteúdo. **Saúde e Pesquisa**, v.8, Edição Especial, p. 103-112, 2015 – ISSN 2176-9206 (*on-line*).

RET-SUS. Rede de Escolas Técnicas do SUS. **Ano VIII** - Nº. 68 - setembro/outubro 2014. Disponível em: <<http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

RICCIO, Nícia Cristina Rocha. **Educação à Distância: uma alternativa para UFBA.** Universidade Federal da Bahia – 2008. Disponível em: <<http://www.proged.ufba.br/ead/EAD%20125-132.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2014.

RUGGERI, K.; FARRINGTON, C.; BRAYNE, C. **A Global Model for Effective Use and Evaluation of e-Learning in Health**. Institute of Public Health, University of Cambridge, Cambridge, United Kingdom. Telemedicine and e-Health, April, 2013.

SANTOS, Rosilda. **Formação e desenvolvimento de recursos humanos em saúde no SUS: análise dos projetos dos polos de educação permanente em Santa Catarina**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS** / Fernanda de Oliveira Sarreta. - São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: <http://www.cairu.br/portal/arquivos/biblioteca/EBOOKS/SS/Ed_permanente_em_saude_trab_SUS.pdf>. Acesso em: 15 maio 2016.

SEVERINO, Antônio João. **Educação, Trabalho e Cidadania** a educação brasileira e o desafio da formação humana no atual cenário histórico humanidade vive, hoje, um momento de sua história marcado por grandes transformações, decorrentes, sobretudo do avanço tecnológico. Professor de Filosofia da Educação da Faculdade de Educação da USP. **São Paulo em Perspectiva**, 14(2) 2000.

SILVA, Gizelda Monteiro; SEIFFERT, Otília Maria L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica oposta metodológica. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 362-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2016.

SOARES, Luciano. **Apresentação do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização à Distância: Resultados Preliminares** 1ª edição do curso. **Gestão da Assistência Farmacêutica: especialização à distância**. 2013.

TORREZ, Milta Neide Freire Barron. Educação à distância e a formação em saúde: nem tanto, nem tão pouco. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.3 n.1, p.171-186, 2005.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS / UNA-SUS. **Gestão da Assistência Farmacêutica Educação à Distância / EAD UFSC**.

Disponível em: <<https://unasus.ufsc.br/gestaofarmacutica/sobre/>>.
Acesso em: 09 jul. 2014.

VARGAS, Francisca Maria de Almeida *et al.* 2014 in press.

VEBER, Ana Paula; LACERDA, Josimari Telino de CALVO, Maria Cristina Marino. **Gestão da Assistência Farmacêutica** - Planejamento em Saúde, Florianópolis: Departamento de Ciências Farmacêuticas / UFSC; UnA-SUS, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Questionário 2 Aplicado

Nome:

Tutor:

Polo:

O objetivo deste questionário é avaliação do curso pelo olhar do farmacêutico.

I. As opções estão em uma escala específica para esta pesquisa;

II. O questionário está dividido em dois Blocos: Bloco 1 – Pesquisa e Habilidades Adquiridas no Curso de Gestão; Bloco 2 – Utilidade para Aprendizagem/Recursos Pedagógicos;

III. Escolha apenas UMA opção na escala abaixo de cada pergunta como resposta.

*Obrigatório responder todas as perguntas. Desde já, os pesquisadores agradecem a contribuição dos estudantes para responder o primeiro e segundo questionário.

BLOCO 1: PESQUISA DAS HABILIDADES ADQUIRIDAS NO CURSO DE GESTÃO

1. Em sua opinião, o Curso lhe proporcionou qualificação para a gestão dos serviços e das políticas? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo
 Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

2. Em sua opinião, o aprendizado no Curso proporcionou melhores condições para exercer liderança no seu local de trabalho? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

3. Para você, o Curso proporcionou novas reflexões sobre a política de saúde e de assistência farmacêutica? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

4. Para você, o Curso proporcionou novas reflexões sobre o seu local e processo de trabalho? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

5. Em sua opinião, no Curso foi estimulada a Criatividade do estudante em relação à gestão da assistência farmacêutica? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

6. Em sua opinião, o Curso ampliou, através dos conteúdos, o seu comprometimento com os resultados do seu trabalho e do sistema de saúde? Concordo Plenamente
 Concordo Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

7. Em sua opinião, o aprendizado no Curso lhe ofereceu ferramentas necessárias, para que possa mobilizar diferentes atores em seu trabalho para o processo de gestão? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo
 Discordo Discordo Totalmente

8. Em sua opinião, o conteúdo do Curso viabilizou a sistematização e interpretação de informações na identificação e priorização dos problemas no seu local de trabalho? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo
 Discordo Discordo Totalmente

9. Em sua opinião, você se considera apto a aplicar na sua realidade, conhecimentos e habilidades desenvolvidos no Curso? Concordo Plenamente Concordo
 Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

10. Em sua opinião, foi adequado o conteúdo pedagógico produzido ao longo do Curso para a qualificação do farmacêutico na gestão? Concordo Plenamente
 Concordo Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

BLOCO 2: UTILIDADE PARA A APRENDIZAGEM - RECURSOS PEDAGÓGICOS

11. Em sua opinião, os recursos disponibilizados no ambiente virtual (Moodle), facilita a aprendizagem? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo
 Discordo Discordo Totalmente

12. O conteúdo disponibilizado no Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA) foi abordado de maneira adequada pelos recursos virtuais (ex.: Personagens de gestão, Intervenções da Flora)? Concordo Plenamente Concordo
 Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

13. Em sua opinião, o material do Curso no formato PDF está apropriado para a necessidade pedagógica? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo
 Discordo Discordo Totalmente

14. Em sua opinião, o conteúdo de gestão trabalhado no módulo de gestão da assistência farmacêutica foi adequado? Concordo Plenamente Concordo
 Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

15. Em sua opinião, o conteúdo de gestão visto no Curso se relaciona com a prática no seu trabalho? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo
Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente
16. Em sua opinião, os encontros presenciais colaboraram para o aprendizado de Gestão? Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem
Discordo Discordo Discordo Totalmente
17. Em sua opinião, a disponibilidade de um Tutor colabora com o desenvolvimento das atividades ao longo do Curso? Concordo Plenamente Concordo
 Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente
18. Em sua opinião, a ferramenta “Fórum” (os três tipos: fórum avaliativo, fórum social e fórum do PO) foi efetiva para o seu processo de aprendizagem? Concordo
Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo
Discordo Discordo Totalmente
19. Em sua opinião, o desenvolvimento do Plano Operativo (PO) colaborou para o aprendizado dos conceitos relacionados a Gestão da Assistência Farmacêutica?
Concordo Plenamente Concordo Não Concordo Nem Discordo
 Discordo Discordo Totalmente
20. Em sua opinião, o Plano Operativo (PO) proporcionou a aplicação dos conceitos aprendidos na prática de trabalho? Concordo Plenamente Concordo
 Não Concordo Nem Discordo Discordo Discordo Totalmente

ANEXOS

ANEXO A – Questionário1 Aplicado

Nome:

Tutor:

Questionário de Inscrição

O objetivo deste questionário é analisar o perfil dos profissionais farmacêuticos que atuam nos serviços públicos de saúde, interessados na capacitação para a Gestão da Assistência Farmacêutica.

BLOCO 1 (1-9): Dados gerais

1. Seu nome:
 2. Tutor:
 3. Polo:
2. Qual sua carga-horária semanal de trabalho, considerando todos os vínculos trabalhistas? *
- Menos de 20h semanais
 - 20h semanais
 - 30h semanais
 - 40h semanais
 - Mais de 40h semanais
3. Quantos vínculos trabalhistas você tem? *
- um emprego
 - dois empregos
 - três empregos
 - mais de três empregos
4. Antes do município atual, você já havia trabalhado em outros municípios ou em outras esferas do serviço público de saúde? *
- sim
 - não
5. Antes do município atual, você já havia trabalhado no setor privado de saúde? *
- sim, na Farmácia Comercial.
 - sim, na Farmácia de manipulação.
 - sim, em Laboratório de análises clínicas.
 - sim, em Hospital.
 - sim, em indústria farmacêutica.
 - não
 - Outro:
6. Durante a graduação você participou de atividades extracurriculares? *
- não
 - sim: programa PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde)
 - sim: Pro-Saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde)
 - sim: estágio extra-curricular
 - sim: projetos de extensão universitária
 - sim: projeto de iniciação científica

7. Durante o seu curso de graduação em farmácia, como você avalia a formação para o SUS? *

- muito boa
- bom
- ruim
- muito ruim
- não houve

8. Você já fez algum outro curso a distância? *

- sim
- não

9. Você acessa a internet em casa e, se sim, qual a qualidade do acesso? *

- não tenho acesso a internet em casa
- sim e o acesso é muito bom
- sim e o acesso é bom
- sim, mas o acesso é precário

BLOCO 2 (10-16): Aspectos relacionados a características estruturais dos locais onde trabalham os profissionais

10. Na sua opinião, o seu local de trabalho possui estrutura adequada para o desenvolvimento das suas atividades? *

- sim
- não

11. No seu trabalho, você realiza dispensação de medicamentos? *

- sim
- não

12. No seu local de trabalho ou no seu município, durante a dispensação de medicamentos, na maioria das vezes os usuários estão? *

- em pé
- sentados

13. Na dispensação existe alguma barreira física entre os profissionais e os usuários (vidro, janela, grade, etc...) *

- sim
- não

14. Existem outros profissionais não farmacêuticos, que entregam medicamentos neste local? *

- sim
- não

15. Você acessa a internet no trabalho e, se sim, qual a qualidade do acesso? *

- não tenho acesso a internet no trabalho
- sim e o acesso é muito bom
- sim e o acesso é bom
- sim, mas o acesso é precário.

16. No seu local de atuação é comum a ocorrência de conflitos? *

Considere conflito como: modos de executar a mesma atividade de forma divergente; dificuldades de relacionamentos.

- sim
- não

BLOCO 3 (17-34): Aspectos relacionados às atividades desenvolvidas pelos profissionais nos locais

○ 17. Você desenvolve atividades individuais diretamente com os usuários? *

- sim
- não

18. Você desenvolve atividades específicas com grupos de usuários (por exemplo, grupos de diabéticos, hipertensos, antitabagismo) *

- sim
- não

19. Você desenvolve atividades de gestão?

- sim
- não

20. Você desenvolve atividades de seleção de medicamentos? *

- sim
- não

21. Você desenvolve atividades de programação de compras de medicamentos? *

- sim
- não

22. Você desenvolve atividades de controle de armazenamento de medicamentos? *

- sim
- não

23. Você participa do processo de compras de medicamentos (elaboração e/ou análise do processo de licitação)? *

- sim
- não

24. Você desenvolve atividades conjuntas com outros profissionais da saúde? *

- sim
- não

25. Você desenvolve atividades de orientação dos usuários sobre a utilização dos medicamentos?

*

- sim
- não

26. Você realiza visitas domiciliares a usuários? *

- sim
- não

27. Você registra em prontuário as intervenções farmacêuticas realizadas? *

- sim
- não

28. Suas atividades contam formalmente para a produtividade da unidade de saúde?

- sim
- não

29. Você desenvolve atividades de análises clínicas? *

- sim
- não

30. Você conhece o Plano Municipal de Saúde do seu município ou estado? *

- sim
- não

31. Você participa ou já participou no conselho local, municipal ou estadual de saúde? *

- sim
- não

32. Você participa ou já participou na elaboração do Plano Municipal ou Estadual de Saúde?. *

- sim
- não

33. Como você avalia sua interação com outros profissionais da saúde? *

- muito boa
- boa
- nem boa, nem ruim
- ruim
- muito ruim
- não há interação

34. Entre as atividades listadas abaixo, marque aquelas que você costuma realizar, como uma de suas funções no seu local de trabalho: *

- seleção de medicamentos
- programação de medicamentos
- produção/manipulação de medicamentos
- elaboração de edital para licitação ou processo de compra de medicamentos

- recebimento de medicamentos de uma central de abastecimento
 - armazenamento de medicamentos
 - distribuição de medicamentos para outras unidades de saúde
 - dispensação de medicamentos
 - matriciamento sobre cuidados e/ou utilização de medicamentos para a equipe de saúde da família
 - grupo operativo de educação em saúde
 - participação em construção de Projeto Terapêutico Singular
 - discussão de casos específicos com a equipe de saúde ou equipe de saúde da família
 - seguimento farmacoterapêutico
 - orientação em saúde
 - Controle de glicemia capilar na farmácia por meio de glicosímetro (fornecido juntamente com as fitas de controle)
 - Exames laboratoriais/análises clínicas
 - Vigilância epidemiológica
 - Vigilância sanitária
 - Análise laboratorial de controle de qualidade de medicamentos
 - Análise laboratorial de controle de qualidade da água
 - Treinamento de pessoal técnico para as atividades relacionadas com a dispensação de medicamentos
 - Treinamento de pessoal técnico para as atividades relacionadas com a programação, aquisição, distribuição e/ou armazenamento de medicamentos.
 - Treinamento de pessoal técnico para outras atividades
 - Outro:
- BLOCO 4 (35-36):**
Aspectos relacionados às possibilidades de capacitação e/ou atualização dos profissionais:
35. Você já fez algum curso após a graduação?
- *
- aperfeiçoamento ou curso de curta duração
 - especialização
 - mestrado
 - doutorado
 - nenhum

36. Desde a sua formatura, com que frequência você participa de congressos científicos?

- nunca fui desde que me formei
- uma ou mais vezes no ano
- uma vez a cada dois anos
- uma vez a cada três anos
- raramente

BLOCO 5 (37-42): Aspectos relacionados aos interesses profissionais

As próximas questões são opcionais

37. Descreva brevemente um dia padrão de trabalho

38. Descreva brevemente um dia péssimo de trabalho

40. Descreva brevemente um dia ótimo de trabalho.

41. Cite três atividades que você acha que deveria desenvolver em seu trabalho, mas não está sendo possível.

42. Cite três atividades que você gostaria de desenvolver em seu trabalho, mas ainda não conseguiu