



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
NÚCLEO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA A SAÚDE
PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS E SAÚDE**

RODRIGO ALCANTARA DE CARVALHO

**ANÁLISE DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A
DISTÂNCIA NO CONTEXTO DA UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE**

Rio de Janeiro

2016

RODRIGO ALCANTARA DE CARVALHO

**ANÁLISE DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A
DISTÂNCIA NO CONTEXTO DA UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências e Saúde, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do Título de Doutor em Educação em Ciências e Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Miriam Struchiner

Rio de Janeiro

2016

C331a Carvalho, Rodrigo Alcantara de.

Análise do processo de desenvolvimento de cursos a distância no contexto da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. / Rodrigo Alcantara de Carvalho. – Rio de Janeiro: UFRJ/NUTES, 2016.

215 f.: il.; 30 cm.

Orientadora: Miriam Struchiner.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, 2016.

Referências bibliográficas: f. 197-211.

1. Educação a distância. 2. Educação em saúde. 3. Tecnologia Educacional em Saúde - Tese. I. Struchiner, Miriam. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde. III. Título.

Rodrigo Alcantara de Carvalho

**Análise do processo de desenvolvimento de cursos a distância no contexto da
Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências e Saúde, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do Título de Doutor em Educação em Ciências e Saúde.

Aprovado em:

Profa. Dra. Miriam Struchiner – UFRJ

Profa. Dra. Lúgia Silva Leite – CESGRANRIO

Profa. Dra. Ilara Hämmerli Sozzi de Moraes – FIOCRUZ

Profa. Dra. Cláudia Mara de Melo Tavares – UFF

Profa. Dra. Taís Rabetti Giannella – UFRJ

AGRADECIMENTOS

A Deus, por permitir que chegasse até este momento.

Ao amigo Genésio, por toda dedicação e amparo em todos os momentos.

A minha amada família, meus pais Homero e Lúcia, minhas irmãs Luciana e Mariana, minha afilhada Giulia, meus mais sinceros agradecimentos pela crença no meu potencial, pela compreensão nos momentos de ausência, e apoio incondicional nos momentos de maior dificuldade.

A minha companheira Julia, por toda paciência, amor e carinho.

A minha orientadora Miriam Struchiner, por todo trabalho, compreensão e paciência no acompanhamento da minha formação.

Ao meu coorientador durante o estágio de doutorado sanduíche no Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa, Hermano Carmo, por todos os ensinamentos e incentivos.

A Professora Tais Giannella, por toda paciência, compreensão e incentivo.

A Professora Paula Ramos, pela oportunidade oferecida, pela conversa amiga, e por todo incentivo.

Ao Professor Gustavo Figueiredo pela compreensão e apoio no desenvolvimento de importante fase da minha formação.

A pós-graduação, Lúcia e Ricardo, muito obrigado por toda paciência e auxílio.

Aos amigos, Fernando, Ekaterini, Lúcia, Francine, Elisabete, Fernanda, Silvia, Edite, Fellipe, Alessandra, Letícia, Maria Augusta, Diana, pelo companheirismo e apoio.

A todos os participantes da pesquisa, pela receptividade, paciência e compreensão.

Aos amigos que ajudaram de forma direta e indireta na realização deste trabalho. Daniel Moreira, Sérgio Bonadiman, Miguel Siano, Dirceu Teixeira, Juliana Aguiar, Bruno Gonçalves, Gabriela Gonçalves, Cristiano Vieira, Rodrigo Bastos, Sergian Cardoso.

Cada um de vocês sabe da importância que tiveram nesta etapa da minha formação, a todos meu muito obrigado.

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

Paulo Freire

RESUMO

CARVALHO, Rodrigo Alcantara de. **Análise do processo de desenvolvimento de cursos a distância no contexto da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde**. 2016. 215 p. Tese (doutorado em Educação em Ciências e Saúde) -- Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

Este trabalho constitui um estudo de caso coletivo, que possui como objeto o modelo de rede interinstitucional firmado entre o setor de gestão de políticas de saúde (Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde) e as instituições universitárias, visando o desenvolvimento de iniciativas de formação a distância da força de trabalho em saúde, no contexto da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Por meio da condução e análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas com informantes qualificados em quatro instituições selecionadas para o estudo, dentre 14 (quatorze) instituições pertencentes à rede no momento da condução da pesquisa, objetivou-se identificar como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o Sistema Único de Saúde, investigar como se constituem os modelos de desenvolvimento de cursos a distância a partir desta articulação, e identificar a percepção dos sujeitos envolvidos quanto às mudanças desencadeadas nos processos educativos das respectivas universidades sede. Os resultados apontam que são desencadeados, no contexto estudado, processos de constituição de equipes de desenvolvimento de cursos a distância. Influenciados por programas preexistentes, estes processos alavancam a mobilização e cooperação de diversas unidades universitárias das instituições sede para atender a demanda da educação para o processo de trabalho em saúde. São estabelecidos modelos de desenvolvimento de cursos a distância apoiados em abordagens colaborativas, nos quais observa-se a convivência de diferentes subculturas, constituindo um importante *locus* para a compreensão do desenvolvimento dos cursos a distância. Observa-se, além disso, mudanças institucionais e individuais nos processos educativos das universidades sede desencadeadas pela constituição destas equipes.

Palavras-chave: Educação a distância. Educação em saúde. Educação permanente em saúde. Desenvolvimento de cursos a distância.

ABSTRACT

CARVALHO, Rodrigo Alcantara de. **Análise do processo de desenvolvimento de cursos a distância no contexto da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde**. 2016. 215 p. Tese (doutorado em Educação em Ciências e Saúde) -- Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

This work is a collective case study, which has as its object the inter-institutional network model established between the health policy management sector (Ministry of Health - of Bureau of Management of Labor and Education in Health) and university institutions to the development of distance learning initiatives of the health workforce in the context of the Open University of Unified Health System. Through the conduct and content analysis of semi-structured interviews with qualified informants in four institutions selected for the study, among 14 (fourteen) network member institutions at the time of the research, it aimed to identify how university knowledge are mobilized from the training demands for the Unified Health System, investigate how are constituted the distance courses development models from this articulation, and identify the perception of the subjects involved in changes unleashed in the educational processes of their host universities. The results show that are triggered, in the context studied, constitution processes of distance courses development teams. Influenced by existing programs, these processes leverage the mobilization and cooperation of various university units of the host institutions to meet the demand of education for health work process. Distance courses development models are set, supported by collaborative approaches, in which we observe the coexistence of different subcultures, constituting an important locus for understanding the development of distance learning courses. It is observed, moreover, institutional and individual changes in the educational processes of host universities triggered by the establishment of these teams.

Keywords: Distance education. Health education. Permanent education in health. Development courses at a distance.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - A UNA-SUS no contexto das políticas de gestão e educação em saúde	41
Figura 02 - Componentes de um sistema de EAD	79
Figura 03 - Modelo Paralelo Linear	93
Figura 04 - Modelo de equipe interdisciplinar	94
Figura 05 - Abordagem de projeto	95
Figura 06 - Modelo de colaboração	97
Figura 07 - Mapa de iniciativas de cursos da UNA-SUS	116

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Sistema de saúde e principais desafios de saúde	36
Quadro 02 - Expertises e funções básicas presentes em uma equipe de desenvolvimento de cursos a distância	86
Quadro 03 - Expertises e funções básicas de EDs de cursos a distância	87-88
Quadro 04 - Aproximações do estudo do desenvolvimento de cursos a distância	92
Quadro 05 - Iniciativas de cursos na área da saúde	102
Quadro 06 - Concepções contemporâneas de saúde	109-110
Quadro 07 - Instituições universitárias ligadas à rede UNA-SUS no momento do estudo	118
Quadro 08 - Instituições universitárias e respectivas equipes de desenvolvimento de cursos a distância selecionadas para o estudo	119
Quadro 09 - Modelo de análise do estudo	123
Quadro 10 - Síntese das EDs, funções e número de sujeitos entrevistados	127
Quadro 11 - Síntese dos programas preestabelecidos como conhecimentos prévios mobilizados pelas EDs	134
Quadro 12 - Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-1	137

Quadro 13 - Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-2	139
Quadro 14 - Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-3	140
Quadro 15 - Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-4	142
Quadro 16 - Formações e funções profissionais na composição da ED-1	146
Quadro 17 - Formações e funções profissionais na composição da ED-2	147
Quadro 18 - Formações e funções profissionais na composição da ED-3	148
Quadro 19 - Formações e funções profissionais na composição da ED-4	148
Quadro 20 - Principais funções relatadas pelos sujeitos entrevistados	161
Quadro 21 - Síntese dos componentes de origem externa às instituições sede das EDs pesquisadas	177
Quadro 22 - Síntese da análise dos modelos de desenvolvimento de cursos a distância	183

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO - Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva;

APS - Atenção Primária em Saúde;

AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem;

CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde;

CEDERJ - Centro de Educação a Distância do Estado do Rio de Janeiro;

CIT - Comissão Intergestores Tripartite;

CNS - Conferência Nacional de Saúde;

Cremsp - Conselho Regional de Medicina de São Paulo;

DEGES - Departamento de Gestão na Saúde;

EAD - Educação a Distância;

EC - Educação Continuada;

ED - Equipe de Desenvolvimento.

EP - Educação Permanente;

EPS - Educação Permanente em Saúde;

ES - Educação em Serviço;

ESF - Estratégia Saúde da Família;

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz;

HON - Health On The Net Foundation;

IESC - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva;

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social;

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação;

LTC - Laboratório de Tecnologias Cognitivas;

MEC - Ministério da Educação;

MS - Ministério da Saúde;

NOB - Norma Operacional Básica;

NUTES - Núcleo de Tecnologia Educacional para Saúde;

OMS - Organização Mundial da Saúde;

OPAS - Organização Pan Americana da Saúde;

PNE - Programa Nacional de Educação;

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

Programa Telessaúde - Programa Telessaúde Brasil Redes;

Rede RUTE - Rede Universitária de Telemedicina;

SEED - Secretaria de Educação a Distância;

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde;

SUS - Sistema Único de Saúde;

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso;

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

TDIC - Tecnologia Digital de Informação e Comunicação;

TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação;

UAB - Universidade Aberta do Brasil;

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro;

UNA-SUS - Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde;

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura;

UNIVESP - Universidade Virtual do Estado de São Paulo;

VER-SUS - Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	21
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA/JUSTIFICATIVA	21
1.2 OBJETO DE ESTUDO	25
1.3 OBJETIVO GERAL	25
1.3.1 Objetivos específicos	25
2 POLÍTICAS PÚBLICAS	29
2.1 O CONCEITO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	29
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL	30
2.3 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	33
2.4 SÍNTESE: A EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO	35
2.5 A FORMAÇÃO EM SAÚDE E A UNA-SUS NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	37
3 A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A FORMAÇÃO EM SAÚDE	45
3.1 ORIGEM DO CONCEITO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	45
3.2 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	46
3.2.1 Educação em serviço, Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde	54
3.2.2 A Educação Permanente como proposta da Política Nacional de Saúde	56
3.2.3 Educação Permanente em Saúde e o papel das universidades	57
3.2.4 Educação Permanente em Saúde e o papel da UNA-SUS	59
4 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	63
4.1 A SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO E OS DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	63
4.2 ASPECTOS HISTÓRICOS DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	66
4.3 A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO BRASIL	68
4.4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONCEITO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	71

5 SISTEMAS E ELEMENTOS DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA	75
5.1 SISTEMAS DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA.....	75
5.2 ELEMENTOS DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA.....	77
5.3 ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA.....	82
5.4 ABORDAGENS DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA	91
5.4.1 Modelo Paralelo Linear (CARE & SCANLAN, 2001).....	93
5.4.2 Modelo de Equipe Interdisciplinar (CARE & SCANLAN, 2001)	94
5.4.3 Abordagem de projeto (CHAPMAN & NICOLET, 2003)	95
5.4.4 Modelo de colaboração (HIXON, 2008)	97
6 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE	99
6.1 EXPERIÊNCIAS/INICIATIVAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE .	102
6.2 AS CONCEPÇÕES DE SAÚDE E A FORMAÇÃO EM SAÚDE.....	104
6.3 CONCEPÇÕES DE SAÚDE EM PESQUISAS NACIONAIS SOBRE CURSOS A DISTÂNCIA.....	110
7 METODOLOGIA.....	113
7.1 CONCEPÇÃO DO ESTUDO	113
7.2 MÉTODO	114
7.3 CONTEXTO DO ESTUDO	114
7.4 A AMOSTRA.....	117
7.5 O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	120
7.6 MODELO DE ANÁLISE	122
7.8 ANÁLISE DOS DADOS	123
8 RESULTADOS E DISCUSSÃO	125
8.1 MOBILIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DA UNIVERSIDADE EM RESPOSTA ÀS DEMANDAS DA UNA-SUS	128
8.1.1 Os programas preestabelecidos como conhecimentos prévios mobilizados pelas universidades.....	129
8.1.2 Unidades universitárias e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento das EDs pesquisadas	135
8.1.3 Formações e atividades profissionais na composição das EDs pesquisadas	145

8.2 MODELOS DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA NO CONTEXTO DAS EDs PESQUISADAS	152
8.2.1 Articulação dos sujeitos para o desenvolvimento de suas atividades nas EDs pesquisadas.....	153
8.2.2 Funções específicas apontadas pelos sujeitos entrevistados.....	159
8.2.3 Fluxo de trabalho nas EDs pesquisadas	165
8.2.4 Disseminação dos princípios para o desenvolvimento das atividades dos sujeitos.....	172
8.2.4.1 Formações/capacitações/treinamentos internos.....	173
8.2.4.2 Formações/capacitações/treinamentos externos.....	176
8.2.4.3 Projetos inter institucionais.....	178
8.3 AS ABORDAGENS COLABORATIVAS DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS DISTÂNCIA E OS MODELOS INVESTIGADOS.....	180
8.4 PERCEPÇÃO DOS SUJEITOS QUANTO ÀS MUDANÇAS DESENCADEADAS NOS PROCESSOS EDUCATIVOS DAS INSTITUIÇÕES SEDE A PARTIR DA ARTICULAÇÃO COM A UNA-SUS.....	184
9 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	189
REFERÊNCIAS.....	197
APÊNDICE 01	213

1 INTRODUÇÃO

Este texto foi elaborado para obtenção do grau de Doutor em Educação em Ciências e Saúde no Programa de Pós-graduação Educação em Ciências e Saúde do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Os motivos que geraram os questionamentos iniciais que deram origem a este trabalho de pesquisa residem, em primeiro lugar, na evidência de diversas iniciativas de desenvolvimento de cursos a distância para formação de profissionais de saúde, envolvendo várias instituições de ensino, atendendo a uma demanda gerada pelas políticas de formação de profissionais para os serviços de saúde, por meio da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS); em segundo lugar, na participação do Laboratório de Tecnologias Cognitivas (LTC) do NUTES em uma destas iniciativas, no contexto específico do Programa Nacional de Formação em Saúde Ambiental do Ministério da Saúde (MS).

O desenvolvimento do curso a distância, proporcionado pela parceria entre o Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC) e o LTC, evidenciou a complexa organização de uma equipe constituída no contexto de uma instituição acadêmica, que abrange diversas expertises para o desenvolvimento de cursos a distância para formação de trabalhadores da saúde. Esta complexidade despertou o interesse pelo estudo aprofundado desta temática e gerou uma série de questionamentos sobre a concepção pedagógica, o processo de trabalho, os conhecimentos envolvidos, a dinâmica, e as relações entre os sujeitos constituintes das equipes de desenvolvimento de cursos a distância, bem como os limites e possibilidades impostos pelas Tecnologias de Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) neste processo.

1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA/JUSTIFICATIVA

O setor da saúde no Brasil vem sofrendo mudanças, ao longo das últimas décadas, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (GONZÁLES & ALMEIDA, 2010). Ceccim e Feuerwerker (2004) indicam que este processo de mudança envolve a participação de importantes segmentos sociais e políticos, e pode ser considerado fundamental à consolidação do SUS.

Mesmo amparado na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde de 1990, ainda são grandes os obstáculos para a consolidação do SUS, devido ao fato deste trazer princípios e valores inovadores para a sociedade brasileira, como o conceito ampliado em saúde, a ação inter setorial e a integralidade da atenção (BRASÍLIA, 2009). Estes geram diretrizes, conceitos e práticas que vão de encontro ao modelo hegemônico na sociedade, de encarar a saúde como a ausência de doença (MERHY et al., 2006).

Carvalho (2000) afirma que tanto a formação de profissionais, quanto a educação da sociedade para a saúde, são fortemente marcados pelo modelo instrucionista. Segundo este autor, o modelo tradicional de saúde pública corresponde a um paradigma de conhecimento e prática pautados pelo enfoque biomédico do processo saúde-enfermidade. Para Gonzáles e Almeida (2010), este modelo hegemônico caracteriza-se pela atenção à saúde centrada na assistência curativa, hospitalar e superespecializada. A substituição desse sistema por um sistema universal, que busca modelos de atenção que valorizem a integralidade, o cuidado humanizado, e a promoção da saúde, depende do perfil de formação e da prática dos profissionais de saúde (FEUERWERKER, 1998; ALMEIDA et al. 2007).

Carvalho (2000) aponta importantes alterações na demanda educacional relacionada à saúde: a composição do público alvo; a escala de oferta necessária; e as competências profissionais desejadas. Segundo o autor, é necessário lidar não somente com a formação de profissionais, mas com a capacitação de cidadãos usuários, visando o cumprimento de papéis que devem ser assumidos pela força de trabalho em saúde. Impõem-se, assim, programas educacionais em larga escala a fim de prover oferta de capacitação de profissionais e cidadãos capazes de: enfrentar problemas complexos e com baixo grau de estruturação, pensar e produzir soluções criativas, e não apenas aplicar normas ou prescrições anteriormente estipuladas.

Ceccim e Feuerwerker (2004) afirmam que, no setor de ensino, é necessário e urgente um movimento social por uma reforma da educação, que deve expressar:

[...] o atendimento dos interesses públicos no cumprimento das responsabilidades de formação acadêmico-científica, ética e humanística para o desempenho tecnoprofissional, além de expressar a produção de conhecimento e promoção de avanços nos campos científico, tecnológico e cultural e prestação de serviços, principalmente de cooperação e assessoramento técnico, de retaguarda e avaliação tecnológica e de documentação e disseminação dos saberes produzidos nos serviços, nos

movimentos sociais e nas práticas populares [...] (CECCIM & FEUERWERKER, 2004, p. 44).

No campo educacional, temos acompanhado um movimento de crescente demanda por inovações nas relações e nas estratégias de ensino e aprendizagem. Em geral, esta demanda se pauta na busca de iniciativas baseadas em abordagens construtivistas que viabilizem a formação de alunos ativos e comprometidos com seu aprendizado (JONASSEN, 1998). Neste cenário, a integração das TDICs nos processos educativos tem sido considerada como uma importante estratégia, dado o papel que suas ferramentas vêm assumindo nos diversos âmbitos de nossa sociedade (LAURILLARD, 2003; REEVES et al., 2004).

Condizente com este avanço da integração das TDICs nos processos educacionais tornam-se também evidentes a elaboração e suporte de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs), a criação e evolução de desenhos instrucionais, ferramentas de comunicação e recursos pedagógicos (WILSON, 1996; JONASSEN, 1996, 1998; STRUCHINER et al., 1998).

No que diz respeito ao uso das TDICs no ensino da saúde podem-se destacar, como principais potencialidades: a oferta de recursos informacionais de diferentes fontes e formatos, que possibilitam a visualização, o acompanhamento e a experimentação de conceitos e fenômenos naturais; a oferta de ferramentas de coleta, manipulação e apoio na análise de dados; e a possibilidade de interagir e trocar experiências por meio das diferentes ferramentas de comunicação (GIANNELLA et al., 2005).

No contexto da formação em saúde, o uso das TDICs e da Educação a Distância (EAD) tem sido marcante, o que se evidencia pela oferta de cursos de formação e extensão, constituindo uma ferramenta pedagógica capaz de democratizar e expandir as oportunidades educacionais e propiciar uma educação aberta e continuada em saúde, conforme se observa pela sua utilização em diferentes programas e ações governamentais, como o Programa Telessaúde Brasil Redes (Programa Telessaúde), Rede Universitária de Telemedicina (Rede RUTE) e a UNA-SUS (BARBOSA & REZENDE, 2006; CECCIM et al., 2011).

A consolidação da EAD como modalidade educacional no âmbito da saúde, é reforçada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que aliada ao desenvolvimento do Campus Virtual de Saúde Pública da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), e à criação do sistema Universidade Aberta do

Brasil (UAB), pelo Ministério da Educação (MEC), abriu precedentes para a criação do sistema UNA-SUS. A UNA-SUS constitui uma rede colaborativa de entidades acadêmicas, serviços e gestão do SUS, voltada a atender as necessidades de formação e educação permanente deste sistema, capaz de estimular a criação de consórcios regionais ou nacionais para a oferta de cursos de capacitação e de especialização, de estabelecer padrões de qualidade e de apoiar as instituições, por meio da realização de diagnóstico de sua capacidade em EAD e do financiamento de infraestrutura, quando necessário (AGUIAR, 2010).

O estímulo à implementação de iniciativas de oferta de cursos a distância de formação de profissionais da saúde, por parte da UNA-SUS, iniciou-se com o projeto piloto Saúde da Família (2008-2010), e traz seus resultados parciais no relatório de gestão (2008-2010) (BRASIL, 2010). Segundo este relatório, a fim de firmar convênio, diversas instituições comprometem-se com uma série de quesitos e submetem projetos detalhando objetivos específicos, plano de ação, cronograma de execução, e cronograma financeiro. A avaliação destes projetos é executada por uma Comissão composta por cinco consultores experientes em áreas relevantes à Educação em Saúde, que utilizam um instrumento homologado pela própria Comissão para orientar o processo de avaliação.

Atualmente, é possível identificar várias iniciativas de implementação de cursos a distância de formação de profissionais de saúde geradas a partir da adesão de diversas instituições a este modelo de planejamento, desenvolvimento e gestão de formação, originado por meio da parceria entre o MS, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e a Academia (instituição de ensino, pesquisa e extensão), evidenciando a necessidade de que este processo seja mais bem conhecido e analisado.

Tendo em vista a diversidade de instituições de ensino agregadas à rede UNA-SUS, que participam do desenvolvimento e implementação de cursos a distância de formação de profissionais de saúde, parte-se da premissa de que podem ser oferecidos arranjos diferenciados nas suas formas de articulação externa e interna para a produção e o oferecimento destes cursos, contexto que necessita de maior compreensão e análise.

1.2 OBJETO DE ESTUDO

O objeto de estudo do presente trabalho consiste no modelo de rede interinstitucional, firmado entre o setor de gestão de políticas de saúde (MS - SGTES) e as instituições universitárias, visando ao planejamento, desenvolvimento, administração e avaliação de processos de educação permanente de profissionais do SUS, na modalidade a distância, mediados pelas TDICs, no contexto da UNA-SUS.

1.3 OBJETIVO GERAL

A presente pesquisa teve como objetivo aprofundar o conhecimento sobre o sistema UNA-SUS, buscando compreender o processo de constituição de equipes de desenvolvimento de cursos a distância como estratégia de formação da força de trabalho em saúde.

1.3.1 Objetivos específicos

No que se relaciona à disseminação de iniciativas de cursos a distância para capacitação da força de trabalho em saúde, no contexto da UNA-SUS, este estudo pretendeu:

- Identificar como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o SUS;
- Investigar os modelos de desenvolvimento de cursos para formação da força de trabalho em saúde;
- Relacionar os modelos investigados com as abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância;
- Identificar a percepção dos sujeitos quanto às mudanças desencadeadas nos processos educativos, presenciais e a distância, das instituições sede a partir da articulação com a UNA-SUS.

Para tanto, o presente trabalho está organizado da seguinte forma:

No capítulo 2, **Políticas Públicas**, explorou-se o conceito de políticas públicas, revisitando os principais eventos que envolveram as políticas de saúde no Brasil. Localizou-se o desenvolvimento da UNA-SUS em meio às políticas públicas

de saúde como subsídio para sua melhor compreensão. Traçou-se um paralelo entre as políticas de saúde e a evolução da Formação em Saúde no Brasil, acompanhando os desafios da consolidação de um sistema de saúde público universal, o SUS.

No capítulo 3, **A Educação Permanente e a Formação em Saúde**, abordou-se as origens do conceito de Educação Permanente (EP), acompanhando o início da sua difusão na área da saúde, bem como os aspectos peculiares que este conceito abrange a partir de sua apropriação pelo campo da Educação em Saúde. Em seguida, discutiu-se acerca da diferenciação conceitual entre a Educação em Serviço, Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde. Caracterizou-se a EPS como proposta da Política Nacional de Saúde, reconhecendo o papel das Universidades e da UNA-SUS na sua disseminação. Por fim, traçou-se um paralelo entre a formação em saúde e o conceito de saúde.

No capítulo 4, **Educação a Distância**, salientou-se a importância cada vez maior que a informação tem assumido na sociedade contemporânea, destacando a pressão que o acelerado desenvolvimento tecnológico têm exercido sobre os sistemas educacionais tradicionais. Situou-se a EAD como uma modalidade educacional capaz de contribuir para o desenvolvimento de contextos educacionais mais amplos e aptos a responder às demandas educativas decorrentes deste processo. Apontou-se os principais fatores que contribuíram para o desenvolvimento da modalidade de EAD no Brasil, destacou-se a contribuição e os principais efeitos das determinações políticas sobre esta modalidade de ensino, além das principais compreensões acerca da EAD, e demonstrou-se que seu próprio conceito tende a se modificar acompanhando as tendências da evolução tecnológica característica da sociedade contemporânea.

No capítulo 5, **Sistemas e elementos do processo de desenvolvimento de cursos a distância**, elencou-se os principais sistemas de EAD segundo seus formatos organizacionais, destacou-se os subsistemas presentes em um sistema funcional de EAD, e discutiu-se a complexidade das relações existentes entre os sujeitos envolvidos no desenvolvimento de cursos a distância.

No capítulo 6, **Educação a Distância e Educação em Saúde**, foram trazidas algumas experiências/iniciativas de EPS. Traçou-se um paralelo entre as concepções de saúde e a formação em saúde, e revisou-se as concepções de saúde em pesquisas nacionais sobre cursos a distância.

No capítulo 7, **Metodologia**, apresentou-se a concepção do estudo, o método que orientou o desenvolvimento da pesquisa, a descrição do contexto do estudo e do seu percurso, além do modelo de análise, dos materiais e métodos adotados para coleta de dados, e as decisões acerca do tratamento e análise destes dados.

No capítulo 8, **Resultados e Discussão**, analisou-se os dados obtidos em quatro das 14 (quatorze) instituições acadêmicas ligadas à rede UNA-SUS no momento da pesquisa. Elucidou-se a mobilização de conhecimentos a partir da demanda de formação para o SUS, exibiu-se as características da constituição das equipes de desenvolvimento de cursos a distância para a formação da força de trabalho em saúde, relacionou-se os modelos estudados com as abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância, e apontou-se as principais mudanças desencadeadas nos processos educativos, presenciais e a distância, das instituições a partir da sua articulação com a UNA-SUS.

No capítulo 9, **Conclusões e Considerações Finais**, foram trazidas nossas impressões acerca do desenvolvimento do trabalho, bem como aquilo que entendemos como possíveis contribuições do seu desenvolvimento, e apresentou-se possibilidades para o desenvolvimento de trabalhos futuros.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS

2.1 O CONCEITO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O que se entende tradicionalmente por políticas públicas é que, em primeiro lugar, trata-se de políticas desenvolvidas pelo governo ou outras autoridades públicas; em segundo lugar, trata-se de escolhas que visam à produção de resultados que impliquem em ganhos econômicos e ou sociais ou socioeconômicos para a sociedade; em terceiro lugar, as decisões políticas geram “*outputs*” que se referem àquilo que o governo faz de fato, não àquilo que este tem a intenção de fazer; em quarto lugar, as políticas podem ser positivas ou negativas; e finalmente, em quinto lugar, no caso da formulação positiva de uma política, esta assume, normalmente, a forma de uma lei (OLIVEIRA ROCHA, 2010).

Jardim et al (2009) afirmam que não estamos próximos do consenso em torno de uma definição precisa do que vem a ser políticas públicas, principalmente pelo fato da própria natureza do tema ser identificada como algo que dificulte esta definição. Segundo estes autores, o estudo das políticas públicas se insere, hoje, nos esforços para compreender o papel do Estado e suas implicações na sociedade contemporânea, o que significa observar a lógica existente nas diferentes formas de interação entre o Estado e sociedade, identificar as relações existentes entre os diversos atores e compreender a dinâmica da ação pública.

Para desenvolver seu trabalho de análise da PNEPS, Bravin (2010) baseia-se no conceito de políticas públicas apresentado por O'Donnell e Oszlak (1976):

as políticas públicas são parte de um processo social, necessariamente histórico, vinculado a determinada questão (assuntos, necessidades e demandas socialmente problematizados), do qual participam diferentes atores e que ensejam uma resposta política, uma decisão, uma ação do Estado em relação à questão desencadeadora (BRAVIN, 2010, p.23).

Para este trabalho, nossa perspectiva aproxima-se de Bravin (2010, p.23), que compreende que “*a política pública não pode ser reduzida à política estatal nem restringida a um conjunto de formas e procedimentos, regras e instrumentos da atividade estatal*”.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

A política de saúde de uma época é indissociável do momento histórico no qual foi concebida, da situação econômica, dos avanços do conhecimento científico, assim como da influência dos movimentos sociais, e da mídia. Assim sendo, a história das políticas de saúde no Brasil está inserida em um contexto maior da própria história do Brasil como Estado-Nação (ACURCIO, 2005; BAPTISTA, 2007).

Em nosso país, a garantia do direito à saúde e a instauração de uma política de proteção social em saúde abrangente configuraram-se recentemente com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a instituição do SUS. Entretanto, ainda hoje observamos as dificuldades enfrentadas para a consolidação deste modelo de proteção social (BAPTISTA, 2007).

No texto que segue, propomos uma revisão dos principais eventos que envolvem as políticas públicas de saúde no Brasil, de acordo com períodos específicos, como subsídio para melhor compreensão da inserção de um sistema de rede de formação da força de trabalho em saúde, a UNA-SUS, em meio a estas políticas.

Acúrcio (2005) aponta que no início da década de 80, começara a surgir, fora do aparelho estatal, uma corrente contra-hegemônica que propunha, como forma de melhoria da assistência médica do país, a descentralização, articulada à regionalização e hierarquização dos serviços de saúde, e à democratização do sistema, através da extensão de cobertura.

O denominado Movimento da Reforma Sanitária adquiriu dimensão nacional a partir da metade da década de 80, buscando entremear-se a decisões governamentais. Suas atuações baseavam-se na evidenciação, além da disseminação de uma visão da saúde não limitada ao combate à doença, mas integrante de uma totalidade da qual participam simultaneamente diversas dimensões do real: o biológico, histórico, sociológico, e tecnológico, em uma perspectiva de superação da vivência tradicional dos organismos públicos (AMANCIO FILHO, 2004).

Este movimento sanitário criticava o modelo hospitalocêntrico e propunha a ênfase em cuidados primários e a prioridade do setor público. O ponto em comum que o movimento sanitário possuiu com os setores hegemônicos é a necessidade de racionalizar os gastos com saúde. Do ponto de vista dos sanitaristas, este

argumento da racionalização dos gastos, por um lado, poderia servir à luta pela quebra do modelo prevalente, uma vez que o setor privado era responsável pelo aumento e pela maior parte das despesas na saúde, e por outro lado, possibilitava uma maior democratização do atendimento médico, estendendo-o à população marginalizada que não contribuía diretamente com a Previdência Social (ACÚRCIO, 2005).

A urgência da melhoria dos processos de formação dos profissionais de saúde constituiu uma importante estratégia na qual este movimento se apoiava, salientando a formação de nível médio, por serem estes os profissionais nos quais recaem responsabilidades de sustentar e assegurar, técnica e politicamente, o próprio sistema de saúde (AMANCIO FILHO, 2004).

Luz (1991, p.88) afirma que a percepção social da saúde como direito de cidadania é fruto dos movimentos sociais de participação em saúde da segunda metade dos anos 70 e do início dos anos 80, o lema “*Saúde, direito de cidadania, dever do Estado*”, corresponde a uma visão desmedicalizada da saúde, subentendendo uma definição afirmativa, diferente da visão tradicional típica das instituições médicas, que identifica saúde com ausência relativa de doença. Nesta definição, como cita a autora:

a noção de saúde tende a ser socialmente percebida como efeito real de um conjunto de condições coletivas de existência, como expressão ativa - e participativa - do exercício de direitos de cidadania, entre os quais o direito ao trabalho, ao salário justo, à participação nas decisões e gestões de políticas institucionais (LUZ, 1991, p.87-88).

Compreende-se, desta forma, a reforma sanitária como uma oportunidade para que sociedade pudesse superar politicamente a compreensão de saúde socialmente dominante, a ausência de patologia (LUZ, 1991).

Baptista (2007) afirma que a partir de 1985, foi promovida a reformulação do sistema de saúde na lógica de uma rede unificada. Desta forma, integrantes do movimento sanitário passaram participar da coordenação das políticas e negociações no setor da saúde e previdenciário, ocupando cargos de expressão no âmbito político-institucional do Estado, quer seja no MS, no Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) ou na Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). De acordo com esta afirmação, Luz (1991, p.87) salienta que o governo da Nova República favoreceu a descentralização dos serviços em níveis municipal e

distrital, e procurou institucionalizar a “*participação popular*” nos mesmos serviços.

A autora assinala dois eventos institucionais de importância durante o período da Nova República: a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS) (1986) (VIII CNS) e a instalação da Assembleia Nacional Constituinte (1987). Segundo a mesma, durante esses eventos, foram praticamente unânimes os posicionamentos a favor de uma reforma sanitária em caráter de urgência.

A VIII CNS constituiu-se a partir da convocação, por parte do Ministério da Saúde, de técnicos, gestores de saúde e usuários para uma discussão aberta sobre a reforma do sistema de saúde (BAPTISTA, 2007; POLIGNANO, s.d.; LUZ, 1991; CUNHA & CUNHA, 1998; PAULUS JÚNIOR & CORDONI JÚNIOR, 2006). Segundo Baptista (2007), esta conferência foi um marco histórico da política de saúde brasileira, pelo fato de, pela primeira vez, contar-se com a participação da comunidade e dos técnicos na discussão de uma política setorial. A conferência reuniu cerca de 4.000 pessoas nos debates, e aprovou, por unanimidade, a diretriz da universalização da saúde e o controle social efetivo com relação às práticas de saúde estabelecidas.

O documento final da VIII CNS sistematizou o processo de construção de um modelo reformador para saúde, que foi definida em seu relatório como:

resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É assim, ante de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar desigualdades nos níveis de vida (BAPTISTA, 2007, p.49).

Esta autora reconhece a expressão social do relatório da VIII CNS, que serviu como instrumento de pressão política no contexto da Nova República, e como referência na discussão da Assembleia Nacional Constituinte em 1987/88. Entretanto, segundo a mesma, as propostas da VIII CNS não foram concretizadas de imediato. Antes disso, foi constituído o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), uma “*estratégia-ponte*” na construção do SUS.

Segundo Cunha e Cunha (1998) o SUDS pode ser compreendido como estadualização dos serviços, cujo principal ganho foi a incorporação dos governadores de estado no processo de disputa por recursos previdenciários.

A discussão dos caminhos e diretrizes da reforma continuou ao longo dos anos 1987 e 1988, envolvendo diversos grupos de esquerda, contra conservadores

e neoliberais, exibindo divergências, não apenas entre os setores de base, mas também entre os grupos de esquerda, que competiam por posições de controle dentro do aparelho de Estado (LUZ, 1991).

2.3 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Segundo Rodriguez Neto (1998), primeiramente o SUS é um sistema, ou seja, é formado por várias instituições dos três níveis de governo (União, estados e municípios), e pelo setor privado, contratado e conveniado, como se fosse um mesmo corpo. Isto significa dizer que, quando o sistema privado é contratado pelo SUS, deve atuar seguindo as mesmas normas do serviço público. Como sistema único, é organizado seguindo uma mesma sistemática e uma mesma filosofia de atuação em todo o território nacional.

A Constituição de 1988 deu nova forma à saúde no Brasil, estabelecendo-a como direito universal e dever constitucional de todas as esferas de governo. Nesta, o conceito de saúde foi ampliado e vinculado às políticas sociais e econômicas, a assistência foi concebida de forma integral, foi definida a gestão participativa como importante inovação, assim como o comando e fundos financeiros únicos para cada esfera de governo (PAULUS JÚNIOR & CORDONI JÚNIOR, 2006). Em seu capítulo VIII da Ordem Social, e na secção II referente à Saúde, define no artigo 196 que:

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 2003).

E o SUS é definido pelo artigo 198 como:

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. Participação da comunidade;

Parágrafo único - o sistema único de saúde será financiado, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (BRASIL, 2003).

Baptista (2007) destaca que pelo menos três inovações estão presentes: a proposta de reforma que prevê o compromisso do Estado na maior integração entre os diversos setores, por meio de políticas econômicas e sociais que promovam desde condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer e acesso a serviços de saúde, ampliando tanto a compreensão do que seja saúde, quanto àquilo que é preciso fazer para alcançar uma condição de saúde plena; a proposta de construção de um sistema de saúde para todos, igualitário, e de responsabilidade do Estado, e a instituição de um novo formato para a política de saúde brasileira; e a proposta de construção de um sistema de saúde único capaz de abarcar as diferentes situações de saúde nos seus variados níveis de complexidade.

Apesar da definição do SUS pela Constituição de 1988, sua regulamentação só ocorreu através da Lei 8.080/90, que apresenta seu modelo operacional, propondo a sua forma de organização e de funcionamento. Enquanto a Lei 8.142/90 trata do envolvimento da comunidade na condução das questões da saúde criando as conferências e os conselhos de saúde em cada esfera de governo, além de definir as transferências de recursos financeiros diretamente de fundo a fundo sem a necessidade de convênios (POLIGNANO, s.d.; PAULUS JÚNIOR & CORDONI JÚNIOR, 1996).

Finalmente, no que se refere aos princípios e diretrizes do SUS, são definidos como: a universalização do acesso às ações e serviços de saúde; a integralidade da atenção; e a descentralização (com direção única do sistema) (BAPTISTA, 2007). A autora afirma que este último princípio exige um novo formato na condução e organização da política, e apresenta aqui as diretrizes do SUS de regionalização e hierarquização dos serviços, consistindo na organização de um sistema de referência e contra-referência, incorporando os diversos níveis de complexidade do sistema (primário, secundário, terciário); e a participação popular - que consiste da garantia constitucional de participação da população, por meio de suas entidades representativas, no processo de formulação das políticas e do controle de sua execução.

2.4 SÍNTESE: A EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO

Em seu trabalho, Paim (2011) elabora uma extensa revisão da história, dos avanços e desafios do sistema de saúde brasileiro, da qual nos atemos aos períodos da transição democrática e da democracia, que constituem relação mais intrínseca com o objeto de estudo do presente trabalho.

No que diz respeito à reforma do setor de saúde no Brasil, Paim (2011, p.18) aponta que esta se encontrava "*na contramão*" das reformas difundidas em caráter global. A proposta brasileira, que começou a se desenhar a partir de meados da década de 70, adquiriu estrutura durante a luta pela redemocratização. A reunião de iniciativas de diversos setores da sociedade originou um amplo movimento social, que englobava os movimentos de base, a população de classe média, os sindicatos, e partidos políticos de esquerda. A concepção política e ideológica que orientava o movimento pela reforma sanitária brasileira argumentava superação da visão biologicista da saúde, e sua compreensão mais ampla, abrangendo a questão social e política no espaço público. As lutas dos movimentos de base e dos sindicatos contaram com o engajamento de "*professores de saúde pública, pesquisadores da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência e profissionais de saúde de orientação progressista*". A base institucional que proporcionou o avanço das reformas se constituiu com a fundação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), em 1976, e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), em 1979. A partir de então, observa-se o crescimento do movimento da referida reforma sanitária e a formação de alianças políticas, com gestores municipais de saúde, bem como outros movimentos sociais. O quadro a seguir (Quadro 01), originado de um resumo do amplo trabalho do autor, ilustra as principais características do sistema de saúde e os principais desafios de saúde nos períodos discutidos anteriormente.

Quadro 01 - Sistema de saúde e principais desafios de saúde

	Sistema de saúde	Principais desafios de saúde
Transição democrática (1985-1988)	<ul style="list-style-type: none"> • INAMPS continua a financiar estados e municípios • Expansão das AIS • Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde - SUDS (1987) • Contenção das políticas privatizantes • Novos canais de participação popular 	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade infantil e de doenças preveníveis por imunização • Persistência de doenças cardiovasculares e cânceres • Aumento nas mortes violentas e relacionadas à AIDS • Epidemia de dengue
Democracia (1988-2010)	<ul style="list-style-type: none"> • Criação do SUS • Descentralização do sistema de saúde <p>9ª Conferência Nacional de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extinção do INAMPS (1993) • Criação do Programa de Saúde da Família (1994) • Crise de financiamento e criação da Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira (1996) • Tratamento gratuito para HIV/AIDS pelo SUS • Financiamento via Piso da Atenção Básica (1998) • 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde • Normas Operacionais Básicas (NOB) e de assistência à saúde (regionalização) • Regulamentação dos planos de saúde privados • Criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (1999) • Criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar para regulamentar e supervisionar os planos de saúde privados (2000) • Criada a lei dos medicamentos genéricos • Lei Arouca institui a saúde do indígena como parte do SUS • Emenda Constitucional 29 visando à estabilidade de financiamento do SUS definiu as responsabilidades da União, estados e municípios (2000) • Aprovada a Lei da Reforma Psiquiátrica (2001) • Expansão e consolidação do PHC • Criado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU (2003) • Estabelecido o Pacto pela Saúde (Pacto de Defesa do SUS, Pacto de Gestão, Pacto pela Vida; 2006) • Política Nacional de Atenção Básica (2006) • Política Nacional de Promoção da Saúde (2006) • 12ª e 13ª Conferências Nacionais de Saúde • Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde e Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente; 2006) • Unidades de Pronto-Atendimento (UPA 24h) criadas em municípios com populações >100.000 (2008) • Criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) junto ao PSF (2008) 	<p>Epidemias de cólera e dengue, mortalidade por causas externas (sobretudo homicídios e acidentes de trânsito) Doenças cardiovasculares são a principal causa de morte, seguidas por causas externas e cânceres</p> <p>Redução na mortalidade infantil, prevalência inalterada de tuberculose, estabilização da prevalência de AIDS, aumento na prevalência de dengue e aumento na incidência de leishmaniose visceral e malária</p> <p>Expectativa de vida em torno de 72,8 anos (69,6 para homens e 76,7 para mulheres) no início do século XXI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mortalidade infantil de 20,7 por 1.000 nascidos vivos (2006) • Redução na prevalência de hanseníase e doenças preveníveis pela imunização • Expectativa de vida sobe para 72,8 anos (69,6 para homens e 76,7 para mulheres; 2008)

Fonte: (PAIM, 2011, p.16-17).

2.5 A FORMAÇÃO EM SAÚDE E A UNA-SUS NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Os conhecimentos e práticas de educação em saúde podem ser considerados componentes de importância no desenvolvimento de modelos de atenção e cuidado, bem como o aperfeiçoamento de modelos pedagógicos para formação da força de trabalho em saúde. Este texto pretende aprofundar a perspectiva histórica da formação em saúde a fim de situar o objeto de estudo e sua relevância neste contexto.

Para Mendes (1984), a prática profissional dos profissionais de saúde é determinada por um projeto pedagógico de formação intimamente ligado à produção da força de trabalho em saúde e à ideologia dominante desta mesma prática profissional.

As primeiras ações educativas da saúde apoiavam-se em uma visão "*positivista*" do processo saúde-doença. Nesta perspectiva, visava-se o controle das doenças bem como do comportamento humano, definindo a saúde como a ausência de doenças, restrita, portanto, aos avanços científicos da microbiologia, e à visão estritamente biológica do processo de saúde-enfermidade (NESPOLI, 2011, p.15).

A centralidade na doença deu origem ao modelo biomédico de compreensão de saúde-enfermidade, modelo este que orientou, e ainda encontra-se presente na formação e prática do campo da saúde. Mohr e Schall (1992) destacam que a literatura referente à análise histórico-crítica da educação em saúde no Brasil demonstra que:

desde o século XIX, a medicalização da vida social vinculavam controle do Estado sobre os indivíduos, no sentido de manter e ampliar a hegemonia da classe dominante. Tal orientação foi reforçada pelas descobertas da bacteriologia, reduzindo a doença a uma relação de causa e efeito de ordem estritamente biológica (MOHR e SCHALL, 1992, p.199).

Uma das forças que apoiou o desenvolvimento da medicina sob os pressupostos do modelo biomédico foi a reforma do ensino médico realizada com base nas recomendações elaboradas por Flexner, em 1910, nos Estados Unidos da América (EUA). As recomendações do relatório Flexner, foram amplamente difundidas. Seguindo a lógica de importação de políticas de saúde observada desde o período colonial, neste momento observava-se a importação de um modelo de

formação que divide a formação em um ciclo inicial, básico, seguido de um ciclo de estudos clínicos, prevendo a organização do ensino “*em disciplinas, centrado no professor, com atividades práticas em um cenário eminentemente hospitalar, marcado pela unidirecionalidade na relação professor-estudante e pela fragmentação do corpo e da saúde das pessoas*” (GOMES et al., 2010, p.182).

Mendes (1984) destaca os seguintes tópicos deste relatório:

definições de padrão de entrada e ampliação de cursos de formação para quatro anos; introdução do ensino laboratorial; vinculação da pesquisa ao ensino; expansão do ensino clínico, principalmente em hospitais; estímulo à docência em tempo integral; vinculação das escolas médicas às universidades; ênfase na pesquisa biológica como forma de superar a era empírica do ensino médico; estímulo à especialização médica; controle do exercício profissional pela profissão organizada (MENDES, 1984, p.29).

Este modelo de formação e desenvolvimento do profissional médico foi precursor do desenvolvimento dos saberes científicos da medicina dos demais profissionais de saúde, que ampliaram sua capacidade de intervenção sobre as condições de saúde, além de legitimar suas ações, tanto no contexto individual, quando no social. Entretanto, a repercussão da trajetória deste modelo ainda encontra-se direcionada ao encarecimento, a fragmentação e a mercantilização dos serviços de saúde (BRAVIN, 2008; MENDES, 1984).

Evidencia-se, portanto, um primeiro momento no qual o campo da saúde foi organizado seguindo esta racionalidade técnico-científica positivista, orientada pela compreensão da saúde como a ausência de doenças e pelo controle destas por meio da intervenção humana. Por conseguinte, as práticas de educação em saúde exibiam cunho sanitarista/higienista, apoiadas pela aplicação de princípios científicos da medicina, bem como práticas campanhistas e higienistas dirigidas à população. Nesta perspectiva, a formação da força de trabalho em saúde tinha como base as especialidades para tratamento de doenças (SILVA & SENA, 2010; NESPOLI, 2011).

Apesar de surgirem neste período conceitos como o de medicina social e saúde coletiva, apoiados nas relações entre saúde e condições de vida, os avanços científicos no campo biomédico reforçavam a ideia da centralidade biológica das doenças, e continuaram orientando estratégias de cunho preventivo, causando o desvio do pensamento relacionado à causa do processo saúde-doença do ambiente físico e social para os agentes patogênicos (ANDRADE & BARRETO, 2003).

A segunda metade do século XX dá início ao segundo momento histórico no qual surge o modelo comportamentalista da promoção da saúde (WESTPHAL, 1996; SILVA & SENA, 2010). Na década de 1970 foi publicado o Relatório Lalonde, no Canadá, no qual era suscitado o potencial dos fatores ambientais e comportamentais na determinação do processo saúde-doença (BUSS, 2003). Observa-se neste momento histórico o enfoque preventista de mudança de estilo de vida e de comportamento por meio de propostas de intervenções moralizadoras, apoiadas na responsabilização e culpabilização dos indivíduos pelo seu processo de adoecimento (SÍCOLI & NASCIMENTO, 2003).

Nos últimos anos, o papel atribuído a instituições de ensino e serviços de saúde na formação de seus profissionais vem passando por reformulações, a partir da ampliação do conceito de saúde, que incorporou perspectivas sociais e ambientais, e distanciou-se da noção de atenção à saúde, centrada exclusivamente na assistência curativa, hospitalar e superespecializada. Assim, é também crescente a demanda para que a formação profissional na área de saúde supere o modelo instrucionista de conhecimento e prática pautado pelo enfoque biomédico do processo saúde-enfermidade (CARVALHO, 2000) e adote modelos que valorizem a integralidade, o cuidado humanizado e a promoção da saúde (FEUERWERKER, 1998; ALMEIDA et al., 2007; GONZÁLES & ALMEIDA, 2010).

O perfil dos profissionais de saúde formados não é suficiente para prepará-los para atuarem *"na perspectiva da atenção integral à saúde e de práticas que contemplem ações de promoção, proteção, prevenção, atenção precoce, cura e reabilitação"*. A veemência destas questões reflete-se nos relatórios das Conferências Nacionais de Recursos Humanos de 1986 e 1993, e no documento Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH/ SUS) (GIL, 2005, p.491).

Segundo Haddad et al. (2010, p.01) a necessidade de reconfiguração do sistema educacional de terceiro grau se reflete na reforma universitária brasileira, com destaque para as recomendações aos governantes resultantes da Conferência Alma Ata (1978) de utilização da estratégia da Atenção Primária em Saúde (APS) como forma de alcançar a meta estabelecida da *"Saúde para todos no ano 2000"*. Os autores destacam quatro pontos de grande importância na formação da força de trabalho em saúde. Em primeiro lugar, no que tange a oferta e organização dos serviços de saúde, é notória a contradição entre a visão dominante, a visão

biologicista da saúde, e uma visão mais ampla da saúde como construção social, que envolve outros aspectos, como a qualidade de vida. Em segundo lugar, no campo da educação, as contradições recaem sobre as concepções pedagógicas tradicionais, apoiadas em pedagogias transmissoras, e a emergência de concepções crítico-reflexivas e problematizadoras, mais próximas da realidade social. Em terceiro lugar, no que diz respeito à política de saúde, são incentivadas novas relações do Estado com a prestação de serviços, bem como a utilização de novos modelos assistenciais, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que representa um importante desafio para a área de recursos humanos em saúde. De fato, como aponta Gil (2005, p.490) a estratégia da saúde da família vai ao encontro dos debates e análises referentes ao processo de mudança do paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente e que vem sendo enfrentada, desde a década de 1970, pelo conjunto de atores e sujeitos sociais comprometidos com um novo modelo que valorize as ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral às pessoas. Finalmente, em quarto lugar, no campo de recursos humanos, os autores afirmam ser indissociável a parceria entre o MEC e MS, no intuito de ampliar o foco da formação inicial aos processos de educação permanente. Para Haddad et al. (2010):

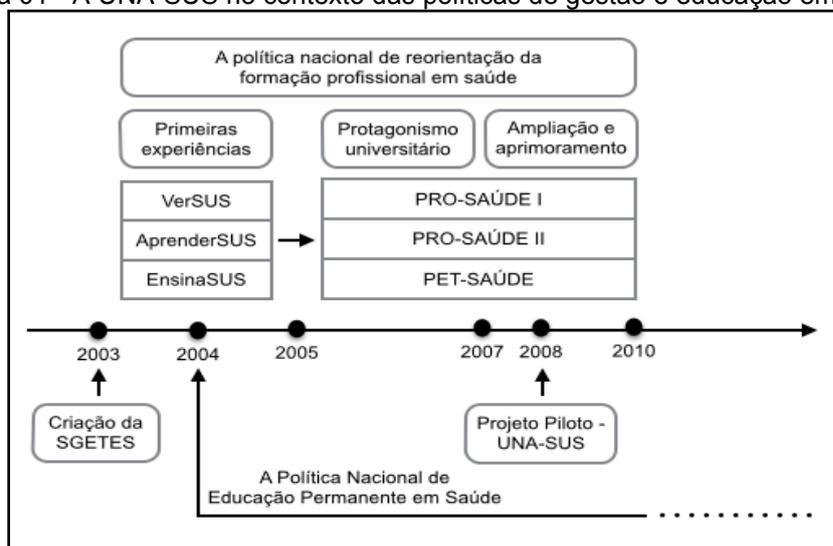
O desenvolvimento e valorização dos profissionais constituem um avanço fundamental para qualificar a formação acadêmica e a atenção em saúde prestada à população, ampliando a participação de gestores, profissionais de saúde e sociedade na formulação desse campo das políticas públicas (HADDAD et al. 2010, p.07).

Dias, et al. (2013) destacam as preocupações que emanam da gestão do trabalho e da educação em saúde nas análises de políticas públicas de saúde no Brasil. Para os autores, os estudos sugerem que a presença da gestão do trabalho e educação em saúde não é constante, embora seja nítido o descompasso entre o ensino, as adequações do perfil profissional, e as reais necessidades de saúde da população.

Há mais de duas décadas as questões relacionadas à formação encontram-se presentes na discussão das conferências nacionais de saúde e de recursos humanos, além de comporem os textos referentes à legislação do SUS, assim como suas bases normativas. O trabalho de Dias et al. (2013) aponta os antecedentes, e analisa a política de reorientação profissional de saúde, destacando pontos

marcantes da implementação da política. A partir deste trabalho buscamos situar o UNA-SUS em meio ao contexto político no qual se insere, e no qual assume responsabilidade pela formação de significativa porção da força de trabalho em saúde por meio da EAD (Fig. 01).

Figura 01 - A UNA-SUS no contexto das políticas de gestão e educação em saúde



Fonte: Adaptado de Dias et al. (2013, p.1615).

Para Dias et al. (2013, p.1613-14) tanto as políticas de gestão e educação em saúde, quanto a aproximação entre saúde e educação, foram propiciadas com a criação da SGETES no MS, em 2003. Como é possível observar na figura 01, no período que envolve o estabelecimento da PNEPS, foram desenvolvidos projetos que propiciaram: o princípio do reconhecimento do SUS como um espaço de ensino aprendizagem (VerSUS); possibilitaram a articulação do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES), com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) e a Rede Unida para o desenvolvimento de formações em saúde, como o Curso de Especialização de Ativadores de Mudanças nas Profissões de Saúde, que exerceu papel pertinente no que se refere à integralidade da atenção a saúde como eixo de mudança da formação profissional (AprenderSUS); e contribuíram com referenciais teóricos relevantes para a formação em saúde e a EPS (EnsinaSUS).

O Pro-Saúde, que surgiu em um momento de ampliação do protagonismo universitário, trazia consigo a expectativa da substituição do modelo de formação hospitalocêntrico e centrado na especialidade para um processo formativo que considerasse outros aspectos da população, como os socioeconômicos e culturais. Em seguida, com o programa Pet-Saúde, buscou-se favorecer a *"indissociabilidade*

entre ensino, pesquisa e extensão", a constituição de grupos de aprendizagem tutorial, a interdisciplinaridade e a integração ensino-serviço (DIAS et al., 2013, p.1615).

O projeto piloto da UNA-SUS iniciou-se no ano de 2008 e tem como antecedentes as iniciativas tomadas pelo MS e o extinto INAMPS, no período da Nova República de criação dos núcleos acadêmicos de cooperação para a implantação da Reforma Sanitária, apoiados pela OPAS, e formados, em sua maioria, em meio às áreas de saúde coletiva das Universidades, promovendo estudos e assessorias à formação de quadros para a gestão do SUS, além de compor a Rede de Núcleos de Saúde Pública / Saúde Coletiva do SUS. Uma evidência do processo de articulação ensino-serviço foi a implantação dos Pólos de Saúde da Família. No intuito de apoiar a formação de profissionais das equipes do Programa de Saúde da Família, *"no contexto da estratégia de reorganização dos serviços de saúde, a partir do modelo de atenção descentralizado, integral e universal preconizado para o SUS"* foi constituída uma rede entre MS e diversas instituições universitárias (MS, 2011, p.07).

Para Gil (2005, p.491) a despeito da importância com a qual possa ser vista a discussão a da formação de recursos humanos para o SUS, é importante buscar alternativas para o enfrentamento da situação dos profissionais que já fazem parte do sistema, no intuito de reduzir os efeitos de qualquer descompasso de formação dos profissionais, além de buscar formas de *"garantir que suas práticas atendam os desafios que estão sendo colocados para a implementação do sistema"*.

Com o intuito de intervir na realidade de saúde, torna-se necessária uma parceria interinstitucional entre os setores de educação e de saúde, objetivando o desenvolvimento de ações conjuntas para elaboração e manutenção de propostas educacionais que exibam convergência entre os conhecimentos gerados e mantidos por estas duas áreas. Neste sentido, tais propostas devem estar inseridas em projetos de sociedade mais amplos, que envolvam tanto a história humana, quanto a ação política, em um processo dinâmico que envolve a incorporação das TDICs atentando para sua intencionalidade e para as consequências da sua incorporação (AMANCIO FILHO, 2004, p.377). Para este autor é necessário:

construir um processo educacional que articule a formação profissional com as necessidades e as demandas da sociedade, como estratégia eficaz para o desenvolvimento econômico, social e cultural dessa mesma sociedade, na perspectiva de possibilitar ao indivíduo o exercício eficiente de seu trabalho, a participação consciente e crítica no mundo do trabalho e na esfera social, além de sua efetiva auto-realização (AMANCIO FILHO, 2004, p.378).

Para tanto, prima-se pelo desenvolvimento de “*uma possibilidade política e pedagógica para o campo da formação profissional*” que pressuponha o espaço para reflexão constante sobre a forma pelas quais a formação ocorre, contribuindo para sua redefinição em detrimento das práticas educativas de cunho tecnicista, a-histórico e a-crítico (AMANCIO FILHO, 2004, p.378).

3 A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A FORMAÇÃO EM SAÚDE

3.1 ORIGEM DO CONCEITO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

No intuito de iniciar a discussão em torno do conceito de EP, buscou-se o texto de H. N. Weiler, autor que prefaciou o texto de Pierre Furter (1977). Segundo este, o que se entende sobre a ideia de EP é bastante simples: garantir a cada indivíduo a possibilidade de educar-se durante toda sua vida. O que complica o debate em torno da EP é o fato de que esta age como um catalisador de nossas decepções e de nossas esperanças em matéria de desenvolvimento educacional. Este seria o motivo pelo qual a EP possui diferentes interpretações, representando, para alguns, um meio de se atingir uma sociedade mais igualitária e mais democrática; para outros, uma maneira de unir mais estreitamente a formação ao mundo do emprego ou, para outros, ainda, confundir-se com ação sociocultural. (FURTER, 1977). Furter (1977) trabalha com três conceituações da EP: a primeira define EP como um processo contínuo do desenvolvimento individual, no qual o sujeito progride de acordo com sua necessidade e condições. Nesta definição, não há organização central ou coordenação, o que significa que a atividade é individual e muitas vezes se apoia na autodidaxia. A segunda conceitua a EP como princípio organizador de um sistema global de formação, exercendo uma ação renovadora, tornando o sistema escolar mais flexível e amplo. Nesta definição, a organização ocorre em um parassistema inspecionado pelo Estado, onde as atividades são coletivas e organizadas. A terceira definição afirma que a EP é uma estratégia de formação para o desenvolvimento cultural. Não há um sistema específico, e, sim, a utilização das instituições já envolvidas em programas interdisciplinares e interministeriais.

Smaha e Carloto (2010) destacam que esta terceira definição é a que mais se identifica com o conceito de EP na Política de Saúde. Porém, a multiplicidade de conceitos que permeiam a EP algumas vezes gera conflito de informações.

Aguiar (2010) destaca que as controvérsias conceituais sobre a EP podem ser atribuídas às suas diferentes matrizes genealógicas. Este autor afirma que a EP é apontada como resposta a necessidades muito distintas, como: a rápida qualificação da mão de obra, com o intuito de adequação ao processo de industrialização das sociedades modernas; a necessidade de contraposição à

opressão política, social e econômica, a partir da década de 1960; e como resposta às insatisfações com o ensino formal vigente.

Este pensamento reflete o que Gadotti alertara em 1991, quando afirmou que:

A expressão Educação Permanente [...] tem sido usada para designar muitas coisas, diferentes, e até opostas, como: educação de adultos, educação extraescolar, formação profissional, formação supletiva, reciclagem, educação informal, etc. [...] (GADOTTI, 1991, p.15).

Segundo os documentos da UNESCO, a EP pode ser concebida como uma contínua aprendizagem cuja duração se confunde com a vida acadêmica e profissional. É uma relação envolvente em todas as formas, as expressões e os momentos do ato educativo e possui como objetivos:

(...) estar presente em todos os momentos da carreira profissional; projetar-se para além da sala de aula; embasar suas ações não apenas no sistema escolar, mas também nas necessidades da população; e reconhecer a possibilidade da participação de vários sujeitos sociais no processo educativo (LOPES et al., 2007, p.149).

Como destacaremos no próximo ponto, as necessidades sociais, que emergem das mudanças mundiais a que estamos sujeitos impulsionaram o movimento e incorporação da proposta de EP como estratégia da Política Nacional de Saúde, no que diz respeito à formação de recursos humanos para o SUS. Além disso, observa-se que o conceito de EPS possui suas próprias características, relacionadas ao contexto nacional e à peculiaridade do SUS.

3.2 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O início das ideias de EP na área da saúde ocorre pelo ciclo de difusão sobre o tema, coordenado pela OPAS, junto aos países latino-americanos, caracterizado pela elaboração de eventos e de publicações, que passaram a circular no interior dos sistemas nacionais, organizando o pensamento sobre EP como alternativa de projetos de atualização das práticas, dos sistemas e dos profissionais de saúde, no âmbito da educação em serviço (ROSCHKE et al., 1994).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2007) nos últimos anos, o foco tradicional sobre os cuidados centrados na doença, no atendimento hospitalar e por sub-especialistas, cede lugar a novos paradigmas voltados para os cuidados

centrados na pessoa e desenvolvidos na comunidade, valorizando a corresponsabilidade.

Lopes et al. (2007) afirmam que a verificação das falhas na formação das equipes de saúde em dar conta das necessidades postas pelo serviço de saúde fez com que a OPAS, a partir da década de 70, sugerisse um debate para a construção de um novo modelo pedagógico para melhorar as práticas na saúde.

Smaha e Carolo (2010) apontam que a OPAS buscou nos documentos da UNESCO as bases da Educação Permanente em Saúde (EPS), que até então era aplicada exclusivamente na área da educação, impulsionando a saúde, à uma melhor resposta às necessidades que emergiam dos seus usuários. Estes autores afirmam que apesar das discussões sobre a formação no cenário da saúde serem fomentadas desde as primeiras CNS, a primeira vez que ficou registrada a preocupação com os recursos humanos da saúde foi em 1967, na IV CNS, quando os profissionais, por meio de diferentes eixos de trabalho, tiveram a oportunidade de colocar as suas dificuldades relacionadas ao serviço na saúde pública. Depois deste evento, os demais acabaram por manter as discussões, o que ficou registrado em seus Relatórios e Anais.

Lopes et al. (2007) destacam que na 1ª Conferência Panamericana sobre Planejamento de Recursos Humanos em Saúde, no Canadá, ficou explícita a necessidade de readequar a formação dos profissionais da saúde. Segundo os autores:

A proposta de educação permanente foi disseminada pela América Latina como estratégia para alcançar o desenvolvimento da relação entre o trabalho e a educação. Este conceito admite que o conhecimento se origina na identificação das necessidades e na busca de solução para os problemas encontrados. (LOPES et al, 2007, p.149).

Na primeira Conferência Nacional de Recursos Humanos da Saúde, sugerida durante a VIII CNS (1986), foram organizadas diversas propostas, que deram bases e instrumentos para compor alguns artigos que em 1988 fizeram parte da Constituição Federal do Brasil. Em seu artigo 196, a saúde é posta como dever do Estado e direito de todos, garantia que possibilitaria, teoricamente, que a população brasileira tivesse direito à saúde, independente de sua classe social, religião ou etnia. A trajetória de legalização dos direitos à formação em saúde se inicia neste documento, com vistas a Educação Permanente, mesmo que o conceito ainda não

fosse utilizado, como é possível observar em seu artigo 200:

Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...] III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; [...]. (BRASIL, 2003, p.77).

No intuito de subsidiar a criação do SUS no país, outras leis foram homologadas, como a Lei Orgânica da Saúde 8080/90 e 8142/90, que tornaram clara a necessidade da formação continuada para o recurso humano da área da saúde. Assim, a EPS começou a tomar corpo, ainda que com diferentes nomes e definições e sem um direcionamento político, cujas ações efetivas eram realizadas em capacitações, oficinas, eventos e treinamentos (SMAHA & CAROLO, 2010).

Na reunião do Conselho Nacional de Saúde de 2003 foi instituída a NOB/RH do SUS a partir da Resolução 330/2003, documento que abriu campo para criar a Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde e a estratégia de Polos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde, da SGTES, do MS. A homologação desta decisão Ministro da Saúde, através da Resolução CNS Nº 335, de 27 de novembro de 2003, a EPS começou a se tornar realidade na Política de Saúde, e para que tivesse todo o respaldo que uma Política Pública necessita, foi homologada a Portaria 198/2004 do Ministério da Saúde, em 2004, por meio da qual foi instituída a PNEPS como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor (SMAHA & CAROLO, 2010).

Ceccim (2005b) aponta que a concretização da PNEPS, apresentada pelo Departamento de Gestão na Saúde (DEGES) do MS, ocorreu de maneira inédita no país, a partir da aprovação no plenário do Conselho Nacional de Saúde, pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e legitimação na XII CNS (Conferência Sérgio Arouca). Segundo o autor, a peculiaridade da PNEPS reside no fato de constituir a formulação concreta de uma política de educação na saúde, superando a programação da capacitação e atualização de recursos humanos; em sua legitimação mediante seis meses de debates públicos e negociações com instâncias já legitimadas no SUS; pela aproximação interministerial concreta, entre saúde e educação; e pela criação de uma nova instância/dispositivo no SUS, de caráter inter setorial, foco temático, âmbito locorregional e estrutura inter institucional.

Os desafios de que o setor de saúde correspondesse às necessidades da população, conquistasse adesão dos trabalhadores, constituísse processos genuínos de gestão participativa e transformadora, e conquistasse docentes, estudantes e pesquisadores à implementação do SUS, foram os que suscitaram a escolha da EPS como ato político de defesa do trabalho no SUS (CECCIM, 2005b) tornando-se a estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para a saúde (CECCIM & FERLA, s.d.).

Nesta perspectiva, para o MS, a EPS é compreendida como noção estratégica na formação e desenvolvimento para o SUS, partindo do pressuposto da aprendizagem significativa, e propondo que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas dos profissionais na rede de serviços (MS, 2003).

Uma política de educação permanente no SUS tem de enfrentar, em sua própria concepção e desenvolvimento, o desafio de constituir-se em: eixo transformador; estratégia mobilizadora de recursos e poderes; recurso estruturante do fortalecimento do SUS (MS, 2003, p.05-06).

Segundo Smaha e Carolo (2010), todos os sujeitos envolvidos são atores do processo de trabalho em saúde, e terão, portanto, papéis fundamentais para a implementação da Política. No trabalho em equipe devem ser encontradas as soluções para a demanda de formação dos trabalhadores da saúde, de forma que estes deixem de ser expectadores nos cursos e capacitações, para serem propositores das discussões e parte integrante das respostas resultantes.

Sarreta (2009) afirma que a criação da PNEPS como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do setor segue os ideários da Reforma Sanitária brasileira. Nesta, o conceito de saúde compreende os determinantes sociais, buscando alcançar um nível de qualidade e de humanização no atendimento. Desta forma, uma ação de EPS não se trata apenas de capacitação ou treinamento, mas da construção de conhecimentos por meio de uma vinculação horizontal, Inter setorial e interdisciplinar, preconizando a relação ensino-aprendizagem movida pelo debate crítico e discussões acerca das necessidades do cotidiano dos serviços de saúde, ou seja, a problematização da realidade concreta.

Lopes et al (2007, p.147) baseiam-se na Política de educação e desenvolvimento para o SUS (MS, 2004) para afirmar que a “EPS” é o encontro entre dois mundos, o da formação e o do trabalho. Neste encontro, o aprender e o

ensinar encontram-se incorporados ao cotidiano das organizações, baseado na aprendizagem significativa e desenvolvido a partir dos problemas cotidianos que ocorrem na atuação profissional em saúde. Bertussi (2004) corrobora com este pensamento, colocando a “EPS” como uma estratégia político-pedagógica que parte do pressuposto da aprendizagem significativa, a aprendizagem que produz sentido para o sujeito, promovendo a interlocução com os problemas enfrentados na realidade e levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas possuem.

Desta forma, a EPS não considera somente a atualização técnica, assim como a educação tradicional, esta:

possui como objetivo principal a transformação das práticas das equipes de saúde, utilizando-se da problematização coletiva do cotidiano do trabalho em equipe na saúde como ponto de partida para direcionar o aprendizado (LOPES et al, 2007, p.147).

Para Ceccim (2005b) a produção da PNEPS representa:

o esforço em cumprir uma das mais nobres metas formuladas pela saúde coletiva do Brasil: tornar a rede pública de saúde uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho (CECCIM, 2005b, p.976).

No intuito de trabalhar multisetorial e multiprofissionalmente, a EPS busca na base de uma proposta da Pedagogia, através da interlocução ensino/serviço, a resposta para a problematização do cotidiano profissional da saúde, das experiências vivenciadas estes sujeitos (SMAHA & CAROLO, 2010). Segundo o documento que discute os polos de EPS:

A proposta da educação permanente parte de um desafio central: a formação e o desenvolvimento devem ocorrer de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar, ou seja, em todos os locais, envolvendo vários saberes (MS, 2005, p.14).

Ceccim (2005, p.162-166) destaca que podemos verificar nos movimentos de mudança na atenção em saúde, ampla intimidade cultural e analítica com Paulo Freire; nos movimentos de mudança na gestão setorial, a ligação e autonomia intelectual que se origina ou perpassa o movimento institucionalista; e nos movimentos de mudança na educação de profissionais de saúde, intenso engajamento, com intensa produção original. A partir deste "reconhecimento nacional" o autor desenvolve, junto a outros autores, desde 2001, a noção de

Quadrilátero da Formação, cujos componentes constituem elementos analisadores para pensar/providenciar a EPS, quer sejam: "a) *análise da educação dos profissionais de saúde*; b) *análise das práticas de atenção à saúde*; c) *análise da gestão setorial*; d) *análise da organização social*".

Ceccim e Ferla (s.d., p.01) apontam que a Educação em Saúde precisa ser vista tanto como uma "*prática de ensino-aprendizagem*", quanto uma "*política de educação na saúde*". Apesar de compartilhar muitos dos conceitos da educação popular em saúde, que preconiza a cidadania, a EPS possui a característica específica de preconizar o trabalho. Como "*prática de ensino-aprendizagem*", os autores compreendem a produção de conhecimento dentro das instituições de saúde, a partir da realidade do sujeitos envolvidos, fazendo com que as experiências e problemas do cotidiano de trabalho, enfrentados por tais sujeitos, sirvam de "*base de interrogação e mudança*", apoiando-se no conceito de "*ensino problematizador*" e da "*aprendizagem significativa*". Como "*política de educação na saúde*", os autores consideram que a EPS diz respeito à contribuição do ensino à construção do SUS.

O conceito de EPS foi adotado para dar conta da tarefa de "*tornar a rede pública de saúde uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho*" por meio do estreitamento da relação entre formação, gestão, atenção e participação, considerando a intercessão da educação pela saúde na oferta de suas tecnologias construtivistas e de ensino-aprendizagem (CECCIM, 2005b, p.976). Para este autor, a EPS carrega:

a definição pedagógica para o processo educativo que coloca o cotidiano do trabalho – ou da formação – em saúde em análise, que se permeabiliza pelas relações concretas que operam realidades e que possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano (CECCIM, 2005, p.161).

A EPS constitui uma estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor de saúde, para que este venha a ser um lugar de "*atuação crítica, reflexiva, propositiva compromissada e tecnicamente competente*" (CECCIM, 2005b, p.976).

Desta forma, para o autor, o que deve ser central à EPS é:

sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde; é sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade) – sendo afetado pela realidade/afecção (CECCIM, 2005, p.162).

Ceccim e Ferla (s.d.) apontam que não basta a comunicação, mesmo que bem efetuada, de novas informações, para que ocorram mudanças de práticas de gestão e de atenção, para tanto, consideram fundamental o diálogo com as práticas e concepções vigentes, sua problematização, e a construção de novos pactos de convivência e práticas, que aproximem o SUS da atenção integral à saúde. Nesta perspectiva, a EPS, tanto incita a atualização cotidiana das práticas por meio dos mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis, quanto se insere em uma construção de relações e processos que vão do interior das equipes em atuação conjunta, às práticas organizacionais, e às práticas inter institucionais e/ou inter setoriais (CECCIM, 2005).

Este pensamento se afasta das noções programáticas de implementação de práticas baseadas no empacotamento das informações e na sua distribuição para os alunos, trabalhadores e usuários. Segundo Ceccim e Ferla (s.d.), as ações de “EPS” preconizam a construção de um sistema produtor de saúde, de caráter abrangente, ao contrário de um sistema prestador de assistência, de caráter restritivo. Esta característica faz com que uma política de “EPS” todos os sujeitos assumam lugar de protagonismo na condução dos sistemas locais de saúde. Segundo os autores:

Ao colocar o trabalho na saúde sob as lentes da ‘educação permanente em saúde’, a informação científica e tecnológica, a informação administrativa setorial e a informação social e cultural, entre outras, podem contribuir para pôr em evidência os ‘encontros rizomáticos’ que ocorrem entre ensino, trabalho, gestão e controle social em saúde, carreando consigo o contato e a permeabilidade às redes sociais que tornam os atos de saúde mais humanos e de promoção da cidadania (CECCIM & FERLA, s.d., p.06).

A opção pela interrupção da compra de serviços educacionais das instituições de ensino, que consistiam em iniciativas de implementação de pacotes de cursos, a interrupção dos treinamentos aplicados, pontuais e fragmentários, que valorizavam a técnica em detrimento dos processos coletivos do trabalho, além da interrupção da contratação de consultores externos para as análises e formulações da tomada de decisões, corresponde a uma das atitudes da PNEPS, coerente com a opção de descentralizar e disseminar capacidade pedagógica, em oposição à centralização e à concentração dessas capacidades advinda da manutenção dos centros de excelência, configurando, desta forma, um processo de construção coletiva de uma política de educação para o SUS (CECCIM, 2005b).

Segundo Sarreta (2009, p.171) a EPS envolve "*uma prática de transformação que traduz um processo do conhecimento, um processo dialético de criação e recriação, desenvolvendo a reflexão crítica sobre a prática/trabalho*". Para esta autora, a EPS deve objetivar principalmente a transformação do processo de trabalho, orientando este processo em direção à melhoria da qualidade das ações e serviços de saúde. Desta forma, a autora destaca que:

a educação permanente em saúde pode ser uma estratégia para superar o pensamento tradicional (agente-corpo-hospedeiro), ainda vigente na prática dos serviços de saúde, para promover a reflexão das condições materiais de vida e seus laços fecundos na saúde (SARRETA, 2009, p.171).

Ceccim e Ferla (s.d., p.05-06) apontam quatro passos para que a "EPS" possa ser um processo cada vez mais coletivo e desafiador das realidades: o primeiro é aceitar que as realidades não são dadas, são produzidas por nós mesmos, pela forma que interpretamos e utilizamos os dados de que dispomos ou buscamos; o segundo consiste na organização de espaços inclusivos de debate e problematização das realidades; o terceiro consiste na organização de redes de intercâmbio para que informações nos cheguem e sejam transferidas; o quarto consiste em produzir as informações de valor local, não se furtando às exigências do trabalho no qual se inserem, e à máxima interação afetiva com os usuários de ações de saúde.

Ao analisar processos comprometidos com a EPS, Merhy (2005, p.173-174) afirma que parece que estamos diante do desafio de pensar uma nova pedagogia, construída a partir de todas aquelas que "*implicam com a construção de sujeitos autodeterminados e comprometidos sócio-historicamente com a construção da vida e sua defesa, individual e coletiva*", uma pedagogia atrelada à intervenção, que coloque no centro do processo pedagógico as questões ético-políticas do trabalhador em ação, produzindo o cuidado em saúde, no plano individual e coletivo. Esta pedagogia da implicação, como o autor a denomina, parece inseparável, segundo o mesmo, do desafio da EPS, e construí-la no cotidiano dos serviços de saúde, como eixo ordenador de ações deve ser primordial para que se efetive a mudança no "*modo de se fabricar saúde*".

O presente trabalho de pesquisa assume a EPS como o processo educativo que considera o cotidiano do trabalho/formação em saúde, permeável às realidades e às relações que a compõem, possibilitando a criação de espaços coletivos de

reflexão e avaliação dos atos produzidos no cotidiano (CECCIM, 2005). Neste sentido, a EPS parte da compreensão de que o cenário de práticas informa e recria a teoria necessária, transformando a própria prática em uma lógica descentralizadora, ascendente e transdisciplinar, que pode propiciar a democratização institucional, o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, da docência e do enfrentamento criativo das situações de saúde (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

3.2.1. Educação em serviço, Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde

A discussão em torno da educação de profissionais de saúde está presente em diversos estudos. Farah (2003) desenvolveu um trabalho centrado nesta discussão e aponta que a questão da educação de profissionais de saúde vem evoluindo ao longo do tempo, sendo modificada de acordo com o momento social, econômico e político do país.

Segundo Farah (2003) nas décadas de 1960 e 1970, apesar da existência de currículos predominantemente voltados para o modelo biomédico, observamos o surgimento da Educação em Serviço, o primeiro conceito a ser operacionalizado no intuito de adequar os profissionais às necessidades de saúde nos serviços públicos. Esta autora afirma que este tipo de educação ainda é muito utilizado para a capacitação de profissionais de saúde, atendendo quase exclusivamente a interesses institucionais.

A Educação Continuada (EC) é preconizada na I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, de 1986, propondo, a partir da constatação da fragmentação do saber da área da saúde em campos profissionais e da hierarquização dos profissionais da área da saúde, que o desenvolvimento do caráter pedagógico-reflexivo dos profissionais de saúde deveria ser viabilizado por um processo contínuo de ensino-aprendizagem, a atualização dos profissionais por meio da EC, objetivando a introdução de novas técnicas para melhoria da qualidade no desempenho profissional e propiciar a integração profissional e o trabalho coletivo (LOPES *et al.*, 2007; FARAH, 2003).

Segundo Silva *et al.* (1989), a Educação em Serviço (ES) é um conjunto de práticas educacionais planejadas com a finalidade de ampliar a efetividade e eficácia

do profissional, para atingir diretamente os objetivos de uma instituição, enquanto a EC é o conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento, com a finalidade de auxiliar o profissional a atuar mais efetiva e eficazmente na sua vida institucional. A EC está voltada para melhoria da capacidade do indivíduo, em função das suas necessidades individuais assim como as da instituição em que trabalha.

Fica evidente, a partir destes conceitos, que uma das diferenças entre ES e EC, segundo Silva et al. (1989), é a intencionalidade educacional que prioriza o desenvolvimento institucional, no caso da ES, e o desenvolvimento institucional em consequência do aprimoramento pessoal do profissional de saúde, no caso da EC.

Em 1978, a OPAS conceituou EC como um processo permanente que se inicia após a formação básica e tem como intuito atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente à evolução técnico-científica e às necessidades sociais (MASSAROLI & SAUPE, 2005; FARAH, 2003). Segundo Farah (2003), este conceito evidencia a necessidade de disponibilizar informações contínuas aos indivíduos, como forma de atualizar seus conhecimentos, a partir das necessidades sociais e da evolução do setor de saúde.

Posteriormente, em 1982, a OMS conceituou a EC como um processo que inclui as experiências posteriores à formação inicial, que auxiliam o aprendizado de competências importantes para o trabalho (MASSAROLI & SAUPE, 2005).

Para Farah (2003), a EC surgiu como uma das estratégias de capacitação de grupos de profissionais de saúde já inseridos nos serviços. Porém, esta autora aponta que os processos educativos propostos sob o cunho de EC de profissionais de saúde, apesar da intencionalidade, constituem treinamentos preocupados em aumentar a produtividade ou a adequação dos profissionais aos programas verticais, nacionais, estaduais ou municipais, preocupados apenas com o aprimoramento das técnicas, desvinculadas da prática concreta de educação em saúde.

Ceccim e Feuerwerker (2004) diferenciam a EC e a EPS ao declararem que, enquanto a EC aceita o acúmulo sistemático de informações e o cenário de práticas como território de aplicação da teoria, a EPS entende que o cenário de práticas informa e recria a teoria necessária, transformando a própria prática. Estes autores afirmam que a lógica da EPS é descentralizadora, ascendente e transdisciplinar, e pode propiciar a democratização institucional, o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, da docência e do enfrentamento criativo das situações de saúde.

3.2.2 A Educação Permanente como proposta da Política Nacional de Saúde

O objetivo da PNEPS é orientar a construção e o acompanhamento dos termos de compromisso de gestão dos estados, municípios e do distrito federal. Este documento parte do entendimento de que os termos de compromisso de gestão foram elaborados a partir do consenso nos colegiados de gestão Bipartite do SUS (Estado e Municípios), homologados pela Comissão Intergestores Tripartite (União-Estados-Municípios) e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde (Nacional). Atribui responsabilidade ao MS sobre a consolidação da reforma sanitária brasileira, por meio do fortalecimento da descentralização da gestão setorial, do desenvolvimento de estratégias e processos para alcançar a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva e do incremento da participação da sociedade nas decisões políticas do SUS. Neste documento, a EPS é vista como conceito pedagógico do setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde (BRASIL, 2009).

Segundo Carotta et al. (2009), a PNEPS propõe ferramentas que buscam reflexão crítica sobre a prática cotidiana dos serviços de saúde, sendo um processo educativo aplicado ao trabalho que possibilita mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas. Estes autores entendem a PNEPS como uma estratégia que possui potencialidades como: a repolitização do SUS; o incentivo ao protagonismo de usuários e trabalhadores no processo de saúde e doença e a produção de um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população.

Muniz et al. (2010) concluem que a EPS é um conceito forte e desafiante que envolve a integração entre educação e trabalho em saúde (instituições de ensino, gestão, usuários e serviços de saúde), considerando experiências e conhecimentos pessoais. Estes autores afirmam que a detecção e o contato com os desconfortos experimentados no cotidiano de trabalho são indispensáveis para a incorporação de novos elementos à prática profissional e identificam esta característica como um dos princípios da EPS. Desta forma, seria possível uma reflexão sobre as práticas vividas permitindo a produção de práticas e conceitos alternativos.

3.2.3 Educação Permanente em Saúde e o papel das universidades

Segundo Gonzáles e Almeida (2010), observa-se um descompasso entre a formação dos novos profissionais de saúde e os princípios e diretrizes do SUS, e suas possíveis explicações podem ser encontradas tanto na academia, quanto nos serviços. Dentre as explicações, os autores apontam que, na academia, a atenção básica constitui uma aprendizagem marginal, e o corpo docente não se encontra preparado para lidar com novos enfoques de aprendizagem. Nos serviços de saúde, observa-se resistência dos profissionais às mudanças, e a ausência da formação profissional da agenda de trabalho.

Destaca-se, ainda, a visão hegemônica tradicional da educação, na qual a prática pedagógica é centrada no professor, e a construção do conhecimento é desvinculada da realidade, em contraposição à concepção crítico-reflexiva, na qual a construção do conhecimento ocorre por meio da problematização da realidade, da articulação entre teoria e prática e da participação ativa do estudante (GONZÁLES & ALMEIDA, 2010). As instituições formadoras têm perpetuado modelos essencialmente conservadores, centrados em aparelhos e sistemas orgânicos e tecnológicos altamente especializados, dependentes de procedimentos e equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico (CECCIM & FEUERWERKER, 2004; FEUERWERKER & SENA, 2002).

Ceccim e Feuerwerker (2004) situam a formação dos profissionais de saúde como um projeto educativo que extrapola a educação para o domínio técnico-científico da profissão e se estende aos aspectos estruturantes de relações e de práticas em todos os componentes de interesse ou relevância social que contribuem à elevação da qualidade da saúde da população, tanto no enfrentamento dos aspectos epidemiológicos do processo saúde-doença, quanto nos aspectos de organização da gestão setorial e estruturação do cuidado à saúde. Segundo estes autores, transformar a formação e a gestão do trabalho em saúde não podem ser consideradas questões simplesmente técnicas, já que envolvem mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. São questões tecnopolíticas e implicam a articulação de ações dentro e fora das instituições de saúde, na perspectiva de ampliação da qualidade da gestão, do aperfeiçoamento da atenção integral, do domínio do conceito ampliado de saúde e do fortalecimento do controle social do sistema.

Todas as universidades e outras instituições formadoras vêm sendo pressionadas a mudar o processo de formação e a maneira como se relacionam com a sociedade. Devem-se estimular mudanças que visem à implementação de instituições formadoras com relevância social, ou seja, instituições que primem pela qualidade, voltadas para as necessidades de saúde da comunidade e tendo como norte a construção do SUS, capazes de produzirem conhecimento relevante para a realidade de saúde em suas diferentes áreas, e ativas na qualificação dos profissionais de saúde e prestadores de serviços já pertencentes à rede de serviços (GONZÁLES & ALMEIDA, 2010).

As instituições formadoras, mediadas pelo Estado, deveriam demonstrar a relevância pública de seu projeto político-pedagógico e os significados que emprestam à produção de conhecimento e prestação de serviços e, assim, permitir o julgamento, pela sociedade, do cumprimento de suas funções públicas, igualando-se ao SUS, ao reconhecer o direito de controle da sociedade sobre a gestão pública do ensino (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

Ceccim e Feuerwerker (2004) alertam que a formação para área da saúde deveria ter como objetivos, assim como preconizado na PNEPS, a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e de sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. No entanto, Gonzáles e Almeida (2010) destacam que o ensino superior tradicional desconhece as estratégias didático-pedagógicas que facilitam o aprendizado sob o eixo da integralidade. Segundo estes autores, não se aplicam, com raras exceções, modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com protagonismo ativo dos estudantes; ignora-se a acumulação existente na educação relativamente à construção de aprendizagens (OLIVEIRA, 2003). Desta forma, cabe ao SUS e às instituições formadoras coletar, sistematizar, analisar e interpretar permanentemente informações da realidade, problematizar o trabalho e as organizações de saúde e de ensino, e construir significados e práticas com orientação social, mediante a participação ativa dos gestores setoriais, formadores, usuários e estudantes. As instituições formadoras devem prover os meios adequados à formação de profissionais necessários ao desenvolvimento do SUS e sua melhor consecução, permeáveis o suficiente ao controle da sociedade no setor, para que expressem qualidade e relevância social coerentes com os valores

de implementação da reforma sanitária brasileira (CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

A questão da autonomia das instituições de ensino frente às novas demandas educacionais é um problema evidente, no que tange à discussão em torno da Educação Permanente para Saúde e seu processo de implementação. Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), o controle social não se contrapõe à autonomia das instituições formadoras, uma vez que essa autonomia não pode implicar independência das políticas públicas e da regulação do Estado, ou a desobrigação de prestar contas sobre a forma com que respondem aos interesses públicos e à tarefa social de formar as novas gerações de profissionais. A propalada autonomia não é uma soberania institucional. Sendo a formação uma tarefa socialmente necessária, ela deve guardar para com a sociedade compromissos ético-políticos. Nesse sentido, a autonomia deve buscar, sempre, atender a interesses coletivos e à construção de novidade em saberes e em práticas.

Cabe a todos o papel de protagonista na transformação dos conceitos e das práticas de saúde que orientam o processo de formação para produzir profissionais capazes de compreensão e ação relativas à integralidade nas práticas em saúde, isto pode começar através da universidade, do colegiado ou do departamento, mas se não chegar à sala de aula e à relação professor-aluno, de nada adiantará a mudança nas diretrizes curriculares ou as imposições de um colegiado ou de uma universidade (GONZÁLES & ALMEIDA, 2010).

3.2.4 Educação Permanente em Saúde e o papel da UNA-SUS

A portaria 1.996, do gabinete do Ministro da Saúde, publicada no Diário Oficial da União em 20 de setembro de 2007, que modifica a PNEPS, segue a tradição de descentralização de recursos da implementação do SUS. Integra-se ao pacto de gestão do SUS para compor um elemento adicional de gestão regional e estadual, através dos planos regionais e estaduais de EPS.

Com a finalidade de assessorar a elaboração, implantação e acompanhamento dos Planos Regionais de EPS, são criadas tarefas adicionais para as comissões compostas pela gestão do SUS, academia, entidades profissionais e movimento social.

Segundo seu documento de referência 7 (MS, s/d) da UNA-SUS, a proposta do sistema UNA-SUS integra-se à PNEPS “*oferecendo aos colegiados de gestão do SUS um amplo conjunto de oportunidades de aprendizado disponíveis em todo o território nacional, através de tecnologias de educação a distância.*” (MS, s/d, p.05).

Em seu documento de referência 5 (MS, s/d), a UNA-SUS aponta as principais responsabilidades de cada conjunto de instituições envolvidas, como as diversas entidades nacionais do setor de saúde, como as agências reguladoras, fundações nacionais, conselhos profissionais, associações científicas e colegiados de gestão do SUS. O Governo Federal, através do MS e do MEC, é destacado como órgão fomentador, regulador e avaliador de todo processo, responsável por estabelecer padrões de interoperabilidade entre os sistemas e criar mecanismos de cooperação técnica para o desenvolvimento das capacidades requeridas pelos demais níveis. Desta forma, este órgão atua apoiando a disseminação do conhecimento em saúde sobre tecnologias para aprendizagem em rede.

A UNA-SUS define quatro eixos de processos articulados para descrever suas bases operacionais: a produção de conhecimento em saúde; o domínio de novas tecnologias educacionais; o apoio presencial; e a certificação (MS, s/d).

As universidades são inseridas, inicialmente, como produtoras de conhecimento em saúde, com o papel de conferir cientificidade ao conhecimento produzido no serviço pelos estudantes-profissionais, além de disseminar este conhecimento.

Segundo a UNA-SUS (MS, s/d), o domínio de novas tecnologias educacionais é obtido através da cooperação técnica das entidades nacionais, a fim de desenvolver capacidade de formação em larga escala por meio da educação a distância.

O apoio presencial fica a cargo dos gestores locais de saúde e educação. Os gestores estaduais e municipais possuem o papel de articular o trabalho dos tutores com as políticas de saúde locais e com outros projetos locais que potencializem a educação permanente.

As universidades participam, ainda, do processo de certificação, realizando a supervisão pedagógica e conferindo grau acadêmico correspondente. Estas devem possuir um projeto político-pedagógico articulado com os gestores estaduais e municipais das regiões onde oferecem os cursos.

O sistema UNA-SUS considera um desafio a ser enfrentado a possibilidade de integrar as iniciativas federais, estaduais e municipais de formação para estratégia Saúde da Família, criar mecanismos de troca de materiais instrucionais e outras oportunidades de aprendizado.

4 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

4.1 A SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO E OS DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Diversos autores têm caracterizado a sociedade contemporânea sob diversas alcunhas, segundo a perspectiva analisada. Independentemente da definição ou perspectiva analítica, essas terminologias apresentam elementos comuns, principalmente no que diz respeito ao fato de estarmos desenvolvendo formas de relacionamento sociais distintas das formas tradicionais, em decorrência da acelerada evolução tecnológica (MILL, 2010). Neste trabalho, tomaremos a noção de sociedade ocidental contemporânea exposta por Mill (2010, p.45) como: *"aquela marcada por paradoxos e reveladora de outras formas de realidades e subjetividades, a qual trataremos por sociedade da informação"*.

A informação ganha destaque, quando deixa de *"ser um meio para se atingir um valor econômico e social e passa a ser ela mesma o próprio valor"*. Desta forma, na perspectiva da sociedade da informação, o bem estar humano está associado ao acesso à informação, e não somente ao acúmulo de bens materiais (FAVACHO & MILL, 2007, p.201).

Na atualidade, não somente no que diz respeito ao reflexo às novas características da sociedade da informação, mas também à crise da qualidade, são evidentes as limitações da educação (CARMO, 2010b; LUZZI, 2007).

Diante do atual desenvolvimento tecnológico, que se destaca como uma das principais características desta sociedade de informação, *"o sistema educativo contemporâneo encontra-se sob o fogo cruzado de variados críticos, que o consideram completamente desajustado à atual situação de mudança"* (CARMO, 1994, p.62). Observa-se, em nível mundial, um despreparo do sistema educativo para responder às novas necessidades educativas criadas pela mudança acelerada, sejam estas relacionadas com a adaptação ao processo de mudança, ou ligadas à gestão dos conteúdos dessa mudança (CARMO, 1994).

As novas gerações estão desenvolvendo modos de perceber e de aprender mais autônomos, e assistemáticos (*"autodidaxia"*), voltados para a construção de um conhecimento mais ligado com a experiência concreta (*"real ou virtual"*), que vão de

encontro à transmissão bancária de conteúdos, observada nas instituições tradicionais de ensino (BELLONI, 2002, p.120).

Ligado a este conjunto de aprendizagens, destaca-se a necessidade de que se incorporem novas competências comunicacionais para que se possa “*estabelecer, intensificar e gerir as relações sociais nos níveis interpessoal, grupal, organizacional e institucional*”, com maior rapidez e melhor qualidade (CARMO, 1994, p.63).

Nos dias de hoje, a sofisticação dos artefatos técnicos influenciam o desenvolvimento de formas de socialização e de mediação, que subvertem as formas e as instituições de socialização pré-estabelecidas. Os indivíduos passam a lidar com máquinas interativas, conteúdos, formas e normas, cuja incorporação à instituição escolar tradicional é dificultada principalmente pelo fato desta encontrar-se despreparada, mal equipada e desprestigiada. Do ponto de vista social, é incontestável e cada vez mais óbvio o papel assumido pelas diferentes mídias eletrônicas. As inovações educacionais, que envolvem o uso de avançados recursos técnicos, envolvem não somente as TDICs, mas outros fatores, como por exemplo, as técnicas de planejamento inspiradas nas teorias de sistemas. Estas inovações, portanto, “*constituem um fenômeno social que transcende o campo da educação propriamente dita, para situar-se no nível mais geral do papel da ciência e da técnica nas sociedades industriais modernas*” (BELLONI, 2002, p.118).

Estes efeitos da mudança na educação, que emergem da mudança singular, à qual está sujeita a sociedade, geram a ampliação das necessidades educativas para todas as gerações, o que sobrecarrega os sistemas educativos contemporâneos (CARMO, 1994).

A sociedade tem demandado cada vez mais, tanto novas habilidades e conhecimentos por parte da força produtiva, assim como novos “*produtos*” do sistema. A educação presencial não dá mais conta dessa demanda:

Diante da atual conjuntura, caracterizada por um mercado cada dia mais exigente com a qualificação profissional, e, por outro lado, pela 'falta de tempo' que impera na luta cotidiana pela sobrevivência na sociedade capitalista, a EAD pode ser uma alternativa para contribuir com a democratização do ensino (HERMIDA, 2006, p.167).

Novas exigências são postas para a sociedade e suscitam transformações em escala mundial, assim como novas demandas para todos os setores, em

especial o educacional, pelo fato das transformações tecnológicas ocorrerem cada vez mais depressa, influenciadas pelo processo de globalização e pelo pensamento neoliberal contemporâneo (SANTOS, 2012). Segundo esta autora:

O atual modelo de educação deve atender às necessidades de uma sociedade onde o conhecimento e as informações destacam-se como meio de desenvolvimento dos países e inserção dos mesmos em um mundo competitivo e globalizado. Este modelo de educação também sinaliza para um novo paradigma de ensino que tem por finalidade atingir as necessidades básicas de aprendizagem do maior número de pessoas possíveis, com um bom nível de qualidade e eficiência. (SANTOS, 2012, p.147).

Tendo em vista a amplitude das necessidades educacionais, em resposta à crise dos sistemas educacionais mundiais, não se pode esperar que esta questão seja resolvida apenas com alterações nos sistemas de ensino e formação tradicionais. Segundo Carmo (1996):

Neste contexto, o ensino a distância pode constituir um valioso auxílio, apoiado em processos de comunicação educacional cada vez mais modernos, numa teoria da comunicação progressivamente mais sólida e em sistemas de gestão e distribuição de informação assentes em tecnologias mais fiáveis (CARMO, 1996, p.03).

As tecnologias educativas possuem o potencial de revolucionar a educação, da mesma forma que o fizeram, em seu tempo, o livro, o rádio e a televisão. Além disso, estas mesmas tecnologias, e particularmente a educação a distância, podem converter-se em alternativas para transformação da educação, respondendo às demandas da sociedade atual (LUZZI, 2007).

A adequação dos sistemas educacionais para esta realidade pressupõe como principais mudanças: ênfase no estudante; uso de tecnologias e a mediatização do ensino; flexibilização do acesso, do ensino, da aprendizagem e da oferta; a formação de formadores, que passa a enfrentar os desafios das novas dimensões do papel do professor; e os fatores institucionais de reestruturação de cursos e de investimento em tecnologias (BELLONI, 2008).

É importante salientar que a evolução social e tecnológica, aqui referida, é impactante no campo educacional, principalmente para a EAD, pelo fato desta fazer uso mais intenso das tecnologias (MILL, 2010, p.42).

Segundo Carmo (1994, p.191-192), a EAD se apresenta como modalidade de ensino, constituindo um subsistema do sistema educativo, no qual podemos

observar principalmente cinco contribuições: “*de revelador institucional; de produtor de materiais educativos; de distribuidor de bens e serviços educacionais; de criador de competências de aprendizagem autogerida; e de produtor de sinergia do sistema educativo*”.

Atualmente, observa-se o desenvolvimento de projetos de EAD no mundo inteiro, como forma de buscar suprir as necessidades do sistema produtivo e da sociedade. A expansão das TDICs, a modernização do sistema produtivo e do sistema educacional auxilia na melhoria da qualificação dos profissionais, empreendedores, executivos e pesquisadores (FREITAS, 2007; MELO et al., 2009).

4.2 ASPECTOS HISTÓRICOS DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

A delimitação da origem histórica desta modalidade de ensino não constitui tarefa fácil, esta apresenta uma trajetória amplamente revista pela literatura. Já em 1728, a Gazeta de Boston publicara o anúncio de Caleb Phillips, professor de taquigrafia, que dizia:

Toda pessoa da região, desejosa de aprender esta arte, pode receber em sua casa várias lições semanalmente e ser perfeitamente instruída, como as pessoas que vivem em Boston (GARCIA, 1994, p.24).

Entretanto, a partir da metade do século XIX, a EAD começa a existir institucionalmente, trazendo os seguintes marcos internacionais: 1840 – Primeira escola de educação por correspondência (Inglaterra); 1856 – Escola de línguas por correspondência (Alemanha); 1891 – International Correspondence Institute (EUA); 1894/1895 – Divisão de Ensino por Correspondência do Departamento de Extensão da Universidade de Chicago (EUA); 1898 – Instituto Hermod (Suécia) (LANDIM, 1997; LUZZI, 2007).

Após a Segunda Guerra Mundial, a intensa preocupação de formação de recursos humanos impulsionou uma forte expansão da educação, conseqüentemente da EAD, como forma de facilitar o acesso à educação em todos os níveis (NUNES, 1993, LUZZI, 2007, LANDIM, 1997). Quanto a esta expansão educacional, Nunes (1993) afirma que:

A necessidade de capacitação rápida de recrutas norte-americanos durante a II Guerra Mundial faz aparecerem novos métodos (entre eles se destacam as experiências de F.Keller para o ensino da recepção do Código Morse, v.

Keller, 1943) que logo serão utilizados, em tempos de paz, para a integração social dos atingidos pela guerra e para o desenvolvimento de capacidades laborais novas nas populações que migram em grande quantidade do campo para as cidades da Europa em reconstrução (NUNES, 1993, p.07).

Nas décadas de 60 e 70, observou-se a ampliação da EAD com a criação de instituições desta modalidade em países como: África (1960-1975); Austrália (1972-1980); Paquistão; China; Estados Unidos; Canadá; Coreia do Sul; Tailândia; Espanha; Inglaterra; Japão; México; Costa Rica; Venezuela; Colômbia, entre outros (LUZZI, 2007). Desta forma, observa-se que os primeiros passos da EAD ocorrem no século XIX (LUZZI, 2007; CARMO, 1994; CARMO, 2010b), e esta espalhou-se por todo o mundo ao longo do século passado, graças ao desenvolvimento das telecomunicações e aos avanços das tecnologias de informação (CARMO, 2010b).

A evolução da EAD está intimamente relacionada à evolução das possibilidades de transmissão de informação (comunicação). Nesta perspectiva, Taylor (2001, p.02-03) identifica cinco gerações da EAD e faz correspondência com as tecnologias de distribuição de informação associadas a estas gerações: o “*modelo por correspondência*”, baseado na tecnologia impressa; o “*modelo multimídia*”, baseado nas tecnologias de material impresso, áudio e vídeo; o “*modelo de teleaprendizagem*”, baseado na aplicação das tecnologias de telecomunicações para promover oportunidades para comunicação síncrona; o “*modelo de aprendizagem flexível*”, baseado na distribuição *online*, por meio da internet; e o “*modelo de aprendizagem inteligente e flexível*”, que corresponde, essencialmente, a uma derivação da quarta geração que tende a capitalizar os recursos da Internet e da Web. Luzzi (2007, p.95) aponta o surgimento de uma sexta geração integrada pelos “*Automatic Virtual Environments*”, os sistemas de realidade virtual que articulam som e imagem em três dimensões. De fato, em sua reflexão acerca das inovações tecnológicas na educação, Schlemmer (2010) destaca a utilização de tecnologias web 2.0 e web 3D, ressaltando os desafios de sua experiência, demonstrando, desta forma, que a sexta geração apontada por Luzzi (2007) já faz parte da realidade atual, tanto no contexto do desenvolvimento, quanto da pesquisa em EAD.

Os sistemas de EAD, apesar de exibirem diversos formatos, devem defender “*uma aprendizagem aberta*”, que permita aos “*aprendentes*” (estudantes ou formandos) a oportunidade de escolherem o quê, e em que circunstâncias querem

aprender, sem necessitarem da presença física dos "formadores" (CARMO, 2010b, p.146).

Nesta perspectiva da autonomia do estudante nos sistemas de EAD, podem ser definidas etapas do desenvolvimento desta modalidade de ensino: em uma primeira fase, os conteúdos eram distribuídos via correio e a interação com estudantes ocorria pela mesma via; após observa-se considerável desenvolvimento seja na distribuição de conteúdos, que incluíram as redes de "radiodifusão", e mais tarde a televisão, como na ligação entre "ensinante" e "aprendente", que passou a usar cada vez mais os recursos do rádio e do telefone; em uma terceira fase, o desenvolvimento dos sistemas de leitura e gravação domésticos ("selfmídia") permitiu aos estudantes disporem de conteúdos audiovisuais, livrando-os das amarras dos horários das programações de rádio e televisão; em seguida, a popularização dos computadores pessoais permitiu integrar conteúdos em texto e audiovisuais, além de uma aprendizagem mais rápida e confortável por meio do hipertexto; na fase atual, o alargamento das bandas de Internet e o desenvolvimento das "plataformas tecnológicas" faz com que os estudantes tenham acesso não somente aos conteúdos e multimídia, mas permitem a interação síncrona ou assíncrona, integrando comunidades de aprendizagem (CARMO, 2010, p.146-147).

4.3 A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO BRASIL

A ampliação quantitativa de acesso à educação superior possui implicações consideráveis em função da configuração geográfica do Brasil, onde as principais universidades estão concentradas nas capitais e nas Regiões Sul e Sudeste. Além da necessidade premente de prover acesso à educação a um grande contingente com dispersão geográfica muito acentuada, a tendência é que a demanda por cursos continue aumentando, pois o conhecimento contemporâneo possui, entre outras características, "*crescimento acelerado, grande complexidade e rápida obsolescência*" (BERNHEIM & CHAUÍ, 2003, p.01).

Diversos autores identificam que, no Brasil, o desenvolvimento da EAD tem sido influenciado pelas iniciativas governamentais, como por exemplo, programas e incentivos (NUNES, 1993; ALVES, 1994; PRETI, 2000; LITTO, 2002; BARRETO, GUIMARÃES, MAGALHÃES, 2006; RODRIGUES, 2007).

Instrumentos legais como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e o Programa Nacional de Educação (PNE), têm incentivado a execução de propostas governamentais ao desenvolvimento da EAD no país (MELO *et al.*, 2009). Diversos autores destacam a importância da regulamentação da EAD pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei n.º 9394, de 20 de dezembro de 1996 (MORAN, 2002; MELO *et al.*, 2009; SCHLÜNZEN JÚNIOR, 2009; BENCHIMOL *et al.*, 2010). Entretanto, Hermida (2006) explicita que a EAD foi normatizada pela LDB (Lei n.º 9394, de 20 de dezembro de 1996), regulamentada pelo Decreto n.º 5.622, publicado no D.O.U. de 20/12/05 (que revogou o Decreto n.º 2.494, de 10 de fevereiro de 1998, e o Decreto n.º 2.561, de 27 de abril de 1998), com normatização definida na Portaria Ministerial n.º 4.361, de 2004 que revogou a Portaria Ministerial n.º 301, de 07 de abril de 1998).

A LDB dispõe sobre a EAD como se segue:

Art.80. O Poder Público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino à distância, em todos os níveis e modalidades de ensino e de educação continuada.

§1º A educação à distância, organizada com abertura e regime especiais, será oferecida por instituições especificamente credenciadas pela União.

§2º A União regulamentará os requisitos para a realização de exames e registros para a realização de diploma relativo a cursos de educação à distância.

§3º As normas para produção, controle e avaliação de programas de Educação à Distância e a autorização para a sua implementação caberão aos respectivos sistemas de ensino, podendo haver cooperação e integração entre os diferentes sistemas.

§4º A Educação à Distância gozará de tratamento diferenciado que incluirá:
I. Custos de transmissão reduzidos em canais comerciais de radiodifusão sonora e de sons e imagens;

II. Concessão de canais com finalidades exclusivamente educativas;

III. Reserva de tempo mínimo, sem ônus para o Poder Público, pelos concessionários de canais comerciais. (BRASIL, 1996).

A criação da Secretaria de Educação a Distância (SEED) do MEC, em 1996, é considerada um importante acontecimento para a EAD no Brasil. As ações e projetos da Secretaria marcaram o uso intensivo das tecnologias para a educação nos últimos anos, com especial atenção para a formação de professores e para o movimento de introdução da educação a distância como modalidade educacional alternativa no país (SCHLÜNZEN JUNIOR, 2009).

Até aquele momento, os cursos eram esporádicos e se concentravam mais no seu caráter supletivo (telecursos). Além disso, somente a Universidade de

Brasília oferecia alguns cursos de especialização e extensão por correspondência, e a partir de então, se intensificaram os cursos nos vários níveis (MORAN, 2002).

A partir do Decreto Presidencial no. 5.622, de 19 de dezembro de 2005, pode-se observar a ampliação de ações governamentais que incentivam a EAD como modalidade educacional, como por exemplo: o programa Pró-Licenciatura do MEC; a consolidação do Centro de Educação a Distância do Estado do Rio de Janeiro (CEDERJ); a criação do Sistema UAB; e a criação do sistema Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP) (SCHLÜNZEN JÚNIOR, 2009).

De fato, em 2009, o Brasil possuía 207 instituições credenciadas junto ao MEC para EAD, sendo que 88 destas instituições encontravam-se na Região Sudeste, organizadas em 2.131 polos de apoio presencial (SIEAD, 2009).

Atualmente, o MEC exhibe diversas ações e programas relacionados à EAD, como: o Banco Internacional de Objetos Educacionais (portal para assessorar o professor com recursos educacionais gratuitos); Domínio Público (Biblioteca virtual com obras literárias, artísticas e científicas já em domínio público); DVD Escola (Materiais de áudio e vídeos da TV Escola, distribuídos às escolas); e-ProInfo (Ambiente colaborativo de aprendizagem para apoio a cursos a distância); e-TEC (Escola Técnica Aberta do Brasil: educação profissional a distância); Formação de Professores na Educação (Ensino a distância, com a parceria da UAB); Formação pela Escola (fortalecer o trabalho de gestão de recursos públicos do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação); Mídias na Educação (Formação continuada para o uso pedagógico de TV e vídeo, informática, rádio e impresso); Pró-licenciatura (Vagas em cursos de licenciatura a distância, por meio de assistência financeira a IES); Proformação (Curso em nível médio, com habilitação para o magistério na modalidade normal); Pro-Info (Introduzir o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas escolas públicas); ProInfo Integrado (Programa de formação voltado para o uso didático-pedagógico das tecnologias de informação e comunicação); TV Escola (Canal do MEC que aperfeiçoa e atualiza o trabalho de educadores da rede pública); TV MEC (Canal disponível no site do MEC para promover interação do usuário com temas de educação); Sistema UAB (<http://portal.mec.gov.br>).

Todos estes programas representam importantes ações governamentais para o uso da EAD no processo de formação profissional de maneira geral e para a

formação inicial, em serviço e continuada de professores nos programas específicos para tal finalidade (SCHLÜNZEN JUNIOR, 2009).

O Brasil é um país que historicamente desenvolve grandes experimentos tecnológicos inovadores na educação. Entretanto, estas experiências de EAD demonstram características estruturais recorrentes, com destaque ao caráter tecnocrático, autoritário e centralizador das políticas públicas do setor, que acabam por destiná-las a resultados negativos. Nesta perspectiva, aponta-se a dificuldade de se pesquisar sobre os aspectos técnicos ou pedagógicos das experiências de uso educativo de tecnologias no Brasil, por conta dos entraves causados pelas determinações econômicas e políticas (BELLONI, 2002).

Estas alterações ocorridas na legislação desde o início do credenciamento das instituições para oferta de cursos a distância, em 1999, geraram descontinuidades no planejamento das instituições em função de mudanças políticas (RODRIGUES, 2007).

Litto (2002) afirma que o Brasil encontra-se defasado com em relação a outros países, no que diz respeito ao uso de soluções pedagógicas para atendimento em larga escala da população, e atribui este atraso à falta de planejamento em longo prazo às mudanças na política educacional.

4.4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONCEITO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Segundo Moore e Kearsley (2012), o que faz um curso de EAD não é sua tecnologia, o que é comum em todo curso é o fato de possuir estudantes e professores, conteúdo organizado em torno de um conjunto de objetivos de aprendizagem, algumas experiências de aprendizagem designadas, e alguma forma de avaliação. A EAD possui como ideia básica o fato de professores e estudantes encontram-se em lugares diferentes durante todo, ou parte, do processo educacional, e pelo fato de encontrarem-se separados, para que possam interagir uns com os outros, dependem de alguma forma de tecnologia.

Entretanto, apesar desta simplificação, para iniciar a discussão em torno do conceito de EAD, remetermo-nos à diferenciação entre os termos “educação” e “ensino” proposta por Landim (1997). Segundo este autor:

O termo ensino está mais ligado às atividades de treinamento, adestramento, instrução. Já o termo educação refere-se à prática educativa e ao processo ensino-aprendizagem que leva o aluno a aprender a aprender, a saber pensar, criar, inovar, construir conhecimentos, participar ativamente de seu próprio conhecimento (LANDIM, 1997, p.10).

É importante que a educação seja vista tanto como a prática educativa quanto o processo ensino-aprendizagem. Nesta perspectiva, os termos “ensino a distância” e “aprendizagem a distância” podem ser considerados restritivos, um voltado para a docência (educadores) e o outro voltado para a aprendizagem (estudantes). Desta forma, compreendemos que o termo educação, ou neste caso EAD, é capaz de abranger uma concepção ampliada que envolva alguém com o interesse em aprender e outro alguém com a intenção de ensinar (MILL, 2010; MOORE & KEARSLEY, 2012).

Nas últimas décadas, EAD vem se consolidando como modalidade educacional em todo mundo, inclusive no Brasil, e se institucionalizando como importante estratégia de desenvolvimento (MORAES, 2010). Tem sido foco da atenção de especialistas e de sistemas de ensino, particularmente do ensino superior e do ensino corporativo, motivada pelo acelerado desenvolvimento científico e tecnológico em nossa sociedade, que provoca transformações constantes nos espaços de trabalho e demanda profissionais com perfis mais abertos e capazes de adaptarem-se a mudanças, instrumentalizados e motivados a continuar aprendendo ao longo da vida (STRUCHINER & GIANNELLA, 2001).

Mill (2010) destaca que o desenvolvimento da EAD nos últimos anos tem sido impulsionado pela sua função de atender uma demanda social específica e crescente, a formação de cidadãos conforme especificado pela a LDB:

Art. 2º - A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1996).

Moore e Kearsley (2012) definem a EAD como:

[...] o ensino e aprendizagem planejada na qual o ensino normalmente ocorre em um local diferente da aprendizagem, requerendo comunicação por meio das tecnologias, assim como organização institucional especial (MOORE & KEARSLEY, 2012, p.02).

Para definir o conceito de EAD que sustentará este trabalho, fundamental à construção de uma compreensão sobre esta modalidade de ensino diante dos

desafios colocados pela sociedade da informação, consideramos indispensável a aceitação de que a EAD constitui, em essência, educação, ou seja:

o processo de transmissão, construção e reconstrução do conhecimento e da formação de cidadãos competentes e conscientes de seu papel em nossa sociedade, capazes de atuarem produtivamente e de forma comprometida em seus ambientes sociais e em suas atividades profissionais. Entretanto, esta pressupõe a distância física entre professores e alunos e entre alunos e seus colegas, mantendo, entretanto, a proximidade de uma relação construtiva e dialógica entre atores envolvidos no processo educativo (STRUCHINER & GIANNELLA, 2001, p.04).

No intuito de superar as possíveis limitações da distância física, são necessários recursos e ferramentas que apoiem as mediações entre o conhecimento/conteúdo e os estudantes, assim como entre os sujeitos do processo educativo professores/tutores e alunos ou alunos e seu colegas, possibilitando, assim, uma aprendizagem construtiva e colaborativa.

Por outro lado, esta mesma característica da EAD estimula uma rica e extensa produção de material didático cuja qualidade pedagógica é fundamental, seja qual for a tecnologia utilizada, tanto para desenvolver materiais didáticos capazes de permitir que o aprendiz atinja seus objetivos, quanto para a geração de conhecimentos sobre o próprio processo educativo, gerando um ciclo vital de produção, acesso, seleção e trocas de informação que contribui para formação de um mercado educacional e para o avanço tecnológico deste campo.

Estes recursos e ferramentas possibilitam a troca informações e experiências que possam se desenvolver, integrando conhecimentos, relacionando-os ao mundo no qual o aprendiz vive e possibilitando o oferecimento de apoio e orientação para este fim. Cada um destes apresenta características que viabilizam mais ou menos efetivamente os elementos necessários à aprendizagem.

A EAD tem sido defendida como estratégia de democratização da educação, por viabilizar o acesso de grande parcela da população que, por diferentes motivos, teve ou tem dificuldade de participar dos modelos tradicionais de ensino (MOORE & ANDERSON, 2003). Apesar da relevância deste pensamento, é necessário ter cautela, pois o fato de a EAD ser mediatizada faz com que, muitas vezes, sejam exigidos conhecimentos e habilidades específicas, para ter acesso aos materiais educativos.

O próprio conceito de distância está se transformando, como as relações de tempo e espaço, em virtude das possibilidades de comunicação a distância que as

tecnologias de telecomunicações oferecem. Também o conceito de interatividade carrega em si grande ambiguidade, oscilando entre um sentido mais preciso de virtualidade técnica e um sentido mais amplo de interação entre sujeitos, mediatizada pelas máquinas. O fenômeno educação a distância corresponde a parte de um processo de inovação educacional mais amplo, a integração das novas tecnologias de informação e comunicação nos processos educacionais. Esta integração, como eixo pedagógico central, deve considerar estas técnicas como meios e não como finalidades educacionais, utilizadas como ferramentas pedagógicas para a melhoria e a expansão do ensino e como objeto de estudo complexo e multifacetado, que exigem abordagens criativas, críticas e interdisciplinares (BELLONI, 2002, p.123). Desta forma, para esta autora:

uma das macrotendências que se pode vislumbrar no futuro próximo do campo educacional é uma convergência de paradigmas que unificará o ensino presencial e a distância, em formas novas e diversificadas que incluirão um uso muito mais intensificado das TIC (BELLONI, 2002, p.124).

5 SISTEMAS E ELEMENTOS DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA

5.1 SISTEMAS DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Já em 1996, Carmo apontava o desenvolvimento da EAD em contextos socioeconômicos muito diferentes, com diferentes públicos-alvo, diversos sistemas de oferta, segundo formatos organizacionais autônomos, departamentais ou em rede. O autor salientou, ainda, que os sistemas de mediatização, com maior ou menor complexidade (com maior ou menor interatividade, com maior ou menor riqueza midiática) relacionado com o estágio de desenvolvimento do país onde se insere, seria um fator que podia diferenciar as diversas organizações.

Segundo Mason (2003), a diversidade que caracteriza a EAD torna difícil a categorização da prática existente. Entretanto, o autor propõe uma tipologia das "aplicações", como a que segue:

Usos marginais: nos quais a web é adicional, e em grande parte um recurso extra ou meios de comunicação opcional [...] Uso Integrado: no qual uma maior percentagem do conteúdo ou atividades curso são desenvolvidas online [...] Cursos totalmente on-line: [...] no qual todo o conteúdo do curso e toda a comunicação, apoio e tutoria ocorre online. (MASON, 2003, p.92).

Em termos da estrutura organizacional, segundo Moore e Kearsley (2012, p.04-05) a EAD pode ser classificada em diferentes modelos:

Instituições de modelo único ("*single-mode institutions*") - exclusivamente devotadas à EAD, estas instituições possuem uma organização diferenciada das instituições tradicionais de ensino;

Instituições de modelo duplo ("*dual-mode institutions*") - são instituições tradicionais de ensino presencial, que incorporam a EAD. Nestas instituições, o design e atividades de ensino são providos em unidades específicas dedicadas à EAD, inseridas ou constituídas junto a departamentos de ensino convencional. Estas unidades, normalmente possuem uma equipe administrativa, *designers* instrucionais e técnicos especializados, cujas responsabilidades limitam-se à EAD, apoiando-se no corpo acadêmico das instituições de ensino presencial para prover expertise de conteúdo.

Iniciativas isoladas - com a adoção das tecnologias de comunicação baseadas na web, muitas instituições encorajam seu corpo docente a administrar parte de suas aulas no formato *online*, e cada vez mais algumas destas instituições também solicitam que seu corpo docente ofereça um ou mais de seus cursos no formato *online*, sem o componente sala de aula. Sem haver uma unidade especialista, o design, o ensino e a administração destes programas ficam a cargo dos professores e administradores do próprio campus.

Universidades virtuais (abertas) e consórcios - constituem organizações de múltiplas instituições ligadas com o intuito de enriquecer as particularidades de cada uma delas. Três diferentes padrões podem ser reconhecidos, o mais comum é a organização que provê "um rosto público" na forma de um portal *online* no qual os membros do consórcio listam suas ofertas educativas.

Ainda na perspectiva organizacional, evidenciam-se três modelos de EAD: autônomo, misto e em rede, ressaltando que o modelo misto surge do interesse das universidades tradicionais em ampliar seu mercado, ou sua abrangência, ofertando EAD. Entretanto, Mill et al. (2010) salientam que quase todas as experiências de EAD brasileiras enquadram-se no modelo misto.

A estrutura administrativa, tecnológica, financeira, humana/intelectual exigida para constituição de uma instituição capaz de oferecer cursos pela modalidade de EAD é extremamente complexa, de alto custo e de difícil manutenção. Desta forma, o aproveitamento de uma instituição de ensino já consolidada, como no caso das instituições consolidadas no ensino presencial, torna-se uma saída estratégica e economicamente viável, pelo fato de reduzir esforços e custos para instalação de programas de EAD. A criação de um sistema de EAD vinculado a outra instituição já consolidada conta, também, com a representação social desta instituição de ensino presencial. Isso significa dizer que o sistema de EAD pode se beneficiar da reputação e do prestígio do qual já goza a instituição mantenedora (MILL et al, 2010, p.03).

A exemplo deste aproveitamento de instituições tradicionais já consolidadas, Rondelli (2002) ressalta que:

A emergência dos consórcios e dos modelos de ensino não-presenciais a partir de estruturas institucionais tradicionalmente organizadas para o ensino presencial está exigindo novas formas de gestão organizacional ainda somente ensaiados, pois há poucos modelos em que se inspirar. Mesmo os exemplos internacionais precisam ser adaptados às nossas

características da cultura institucional do país, com seus vícios e empecilhos burocráticos, e à necessidade de alguma forma de controle externo da qualidade, principalmente quando se está lidando com uma metodologia que traz com ela as inseguranças inerentes da novidade (RONDELLI, 2002, p.29).

No que diz respeito ao conteúdo dos modelos na modalidade de EAD, Litto (2009, p.112) compreende que quase todas as abordagens utilizadas atualmente, sobretudo aquelas que permitem a aprendizagem via Internet, distribuem-se em três categorias: as que possuem estrutura de curso; as que permitem vários tipos de aprendizagem, apesar de não possuírem estrutura de curso; e aquelas que disponibilizam acervos na forma digital ("*conteúdos modulares*").

No Brasil, os sistemas de EAD, por surgirem a partir de instituições públicas tradicionais de ensino presencial, em consórcios e parcerias de diversas instituições, e com fomento e regulamentação do Governo Federal, apresentam complexidades em sua gestão que requerem quantidade significativa de estudos com o rigor acadêmico. Também é necessária a publicação dos resultados tanto para o crescimento da área quanto para o apoio à tomada de decisão por parte dos diversos usuários e para subsidiar as análises acadêmicas na área (RODRIGUES, 2007). Schlünzen Junior (2009) destaca que aspectos fundamentais para uma EAD de qualidade exigem um compromisso redobrado de seus responsáveis com os aspectos metodológicos, com o processo de interação entre todos os sujeitos envolvidos, e com a qualidade do material pedagógico e dos recursos tecnológicos utilizados. Já, segundo Moran (2010), uma EAD de qualidade está relacionada com o auxílio do estudante no processo de aprendizagem, com a seriedade e coerência do processo pedagógico, a qualidade dos gestores, educadores e mediadores, assim como o envolvimento do aluno, assim como no ensino presencial, e não com o número de estudantes envolvidos.

5.2 ELEMENTOS DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Um sistema de EAD depende da concepção da proposta pedagógica para os cursos, de acordo com os interesses e as diretrizes institucionais, e atendendo aos interesses e parâmetros legislativos governamentais. Desta forma, existem diversos fatores e aspectos a serem considerados, como: modelos pedagógicos de gestão da modalidade, infraestrutura física, recursos tecnológicos e humanos disponíveis nas

instituições ou em seus polos, sistemas logísticos, produção de materiais digitais em diferentes mídias, permanência dos alunos na EAD, entre outros (MILL & PIMENTEL, 2010).

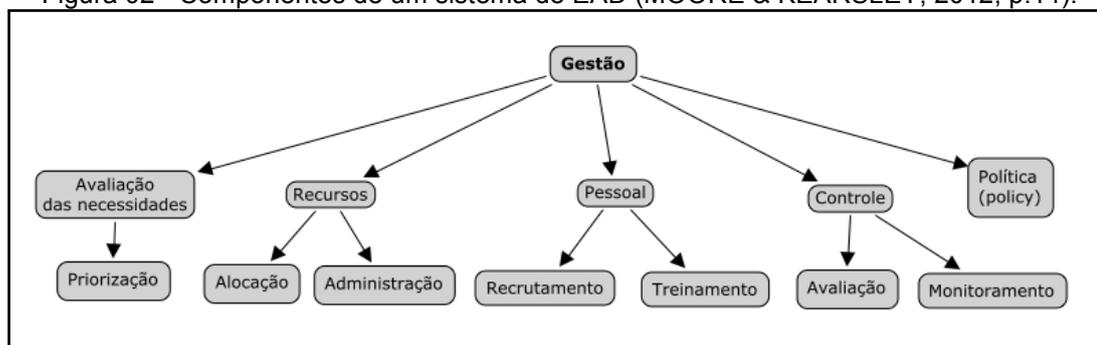
Nos Referenciais de Qualidade para Educação Superior a Distância (BRASIL, 2007, p.03) evidencia-se o debate a respeito da conformação e consolidação de diferentes modelos de cursos a distância como um fator de importância para o delineamento dos próprios referenciais. Neste, as reflexões impulsionadas pelos debates que permeiam o meio acadêmico são apontados como fatores que trazem à tona as necessidades de ressignificação da compreensão a respeito da "*educação, currículo, estudante, professor, avaliação, gestão escolar, dentre outros*".

Mill (2010) destaca a importância de compreendermos o processo educacional em seus quatro elementos constitutivos: gestão (gestores); ensino (educadores); aprendizagem (estudantes); e mediação técnico-pedagógica (tecnologias) de forma que a desatenção, no que se refere a qualquer um destes elementos, pode comprometer e inviabilizar uma boa proposta pedagógica.

Como em toda educação, é importante que os estudantes a distância tenham interação suficiente com seus instrutores para permitir um grau de troca apropriado de ideias e informação. A natureza e extensão da interação que será considerada varia de acordo com as filosofias de ensino da organização e dos *designers*, a natureza do assunto, a maturidade dos estudantes, sua localização e a mídia utilizada no curso. Pelo fato de haver necessidade de muitas habilidades para o desenvolvimento de um curso em EAD, uma das características chave dos cursos a distância mais bem sucedidos é que são projetados ("*designed*") por equipes nas quais diversos especialistas trabalham juntos. Nesta perspectiva, o *design* de um curso caracteriza um subsistema em todo sistema de EAD, incluindo todas as atividades que compõem o desenvolvimento, trabalhando junto, para que o curso seja produzido com qualidade, a tempo e a um custo aceitável. Este subsistema do design liga-se a outros subsistemas para formar o sistema total. Enquanto muitos escolhem estudar cada um dos subsistemas separadamente, devemos também tentar compreender suas inter-relações. Qualquer coisa que acontece em uma parte do sistema tem um efeito em outras partes deste sistema, então se focarmos em qualquer parte precisamos ter em mente uma figura do contexto completo (MOORE & KEARSLEY, 1996).

De acordo com esta perspectiva, Moore e Kearsley (2012) apresentam os componentes de um Sistema de Educação a Distância funcional:

Figura 02 - Componentes de um sistema de EAD (MOORE & KEARSLEY, 2012, p.14).



Esta figura apresenta um modelo geral que descreve os principais componentes, processos e elementos de um sistema de EAD. Segundo os autores, seja em uma instituição sofisticada, com milhares de estudantes, ou em uma classe simples com apenas um professor, deve haver um sistema que acomode todos ou a maioria dos elementos. Desta forma, deve existir: uma fonte de conteúdo e ensino; um subsistema de design de curso, que estruture o conteúdo em materiais e atividades para os estudantes; um subsistema que distribua o curso para os estudantes através da mídia e tecnologia; instrutores e pessoal de suporte que interaja com os estudantes na medida em que utilizam este material; os estudantes em seus diferentes ambientes; e um subsistema de gestão para organizar a política, necessidades avaliativas, alocação de recursos, avaliação de resultados e coordenação de outros subsistemas (MOORE & KEARSLEY, 2012).

Segundo Pandini et al. (2014), na mesma medida, amplia-se a importância que assume a metodologia envolvida em cada iniciativa, a partir da qual uma equipe projeta e desenvolve, por meio da pesquisa e da experimentação de tecnologias, alternativas e soluções instrucionais e gráficas.

Desde os anos 80 observa-se a coexistência de duas correntes teóricas tanto na Educação, quanto na EAD: de um lado, o modelo fordista de educação de massa baseado nos princípios teóricos do modelo industrial de Peters (1971, 1983, 1994a, 1994b), do outro, uma proposta de educação mais aberta e flexível. A partir da década de 90 esta lógica industrial começa a ser encarada como um retrocesso em relação às perspectivas educacionais mais adequadas às novas exigências sociais (BELLONI, 2008). Independente da organização institucional para desenvolvimento

de cursos a distância, esta dinâmica de organização do trabalho evidencia a persistência do modelo industrial da educação a distância de Peters (BORGES et al., 2012). Esta característica não impede que o desenvolvimento de iniciativas de cursos a distância acompanhe a evolução teórica do campo da EAD. A única inferência relevante, está atrelada ao fato de ainda podermos observar a convivência de teorias e constructos teóricos diferentes, dependendo do projeto político pedagógico da instituição proponente.

Provavelmente, uma das características mais relevantes em meio ao processo de produção de cursos a distância é apontada por Peñalvo e Carrasco (2014), que afirmam que a criação de conteúdos ou recursos utilizados com as "TDICs" não está limitado à EAD, devendo ser utilizados tanto nos processos de EAD, quanto no ensino presencial, enquanto trabalha-se para redução das barreiras impostas a muitos professores pelas próprias "TDICs", que excluem estes profissionais dos processos educacionais.

Independente das expertises presentes numa equipe multidisciplinar de desenvolvimento de cursos ou recursos educacionais, o diálogo e a sistematização dos materiais didáticos elaborados em conjunto deve ser estabelecido sobre a base de critérios teórico-metodológicos mínimos, o que sugere o conhecimento de teorias ou constructos da área da educação ou da EAD por parte destes profissionais (MALLMANN & CATAPAN, 2007).

Numa equipe multidisciplinar, em EaD, atributos como o diálogo e a participação ativa de todos os envolvidos são essenciais. Cada um assume de maneira diferenciada a tarefa e o desafio da interferência nos textos didáticos que vão sendo produzidos. No entanto, isso precisa ocorrer de forma integrada garantindo a fluidez e a rigorosidade científica, didática e metodológica necessária (MALLMANN & CATAPAN, 2007, p.66).

Por outro lado, como apontam Borges et al., (2012) em seu trabalho sobre os modelos de produção de material didático em EAD, se uma instância governamental traça o perfil de um curso previamente, observa-se um movimento no sentido de contornar a situação por parte dos professores que optam por alguma autoria, mesmo atrelados ao conteúdo construído para o curso.

Atualmente, devem ser encontradas diferentes formas de gerenciar e administrar os programas educacionais, por conta das diferentes tecnologias, técnicas de ensino, e tipos de estudantes. Algumas vezes, torna-se necessário constituir instituições inteiramente novas, ou novos departamentos em instituições

pré-existentes, assim como, em alguns casos, as instituições engajam em novas parcerias interinstitucionais (MOORE & KEARSLEY, 2012).

Novello e Laurino (2012, p.02) apontam a complexidade da constituição da modalidade de EAD, "*formada por coletivos de profissionais, com estratégias e instrumentos de trabalho singulares que trazem marcas e visões decorrentes de seus processos formativos de suas experiências no ensino presencial*". Desta forma, em consonância com o pensamento destas autoras, evidencia-se a importância das relações entre os sujeitos constituintes dos grupos de trabalho em um contexto que une diferentes profissionais, formações e expertises voltados para "*promoção da aprendizagem*".

Esta diversidade de elementos - conhecimentos, sujeitos, recursos, métodos e abordagens - impõe uma dinâmica complexa e influencia o desenvolvimento, bem como os processos envolvidos na implementação de EAD. Pires e Macêdo (2006, p.83), ao estudarem a cultura organizacional em organizações públicas no Brasil, em um ambiente no qual as interações sociais ocorrem entre diferentes sujeitos, com as mais diversas formações, crenças, sentimentos e formas de agir, a cultura se destaca como uma das "*variáveis fundamentais para a compreensão do fenômeno organizacional*". No contexto das organizações públicas, onde se incluem as organizações acadêmicas, é possível que se estabeleçam, ainda que não de forma explícita, uma "*luta de forças*" que assume diferentes proporções na medida em que são exigidas "*transformações e inovações das organizações*".

No contexto da EAD propriamente dita, Carmo (2010) adotou um modelo de análise da organização, dinâmica, sujeitos e conhecimentos, isto é, dos elementos envolvidos na EAD, ao identificar que estes se configuram em três "subculturas", que encontram-se presentes nas organizações de ensino: a "subcultura acadêmica", que tende a privilegiar os conteúdos curriculares e o rigor científico, a "subcultura pedagógica/tecnológica", que tende a privilegiar a qualidade da mediação; e a "subcultura burocrática", que preocupa-se com os prazos e custos, e com critérios legais e financeiros. Ao aplicar esta matriz conceitual no estudo sobre a Universidade Aberta Holandesa (Open Universiteit), Carmo (2010, p.288-289) concluiu que o sucesso desse sistema se deve à gestão equilibrada das três "subculturas".

Este trabalho adota a concepção de cultura de Pires e Macêdo (2006, p. 84) por considerar que a cultura pode ser compreendida como "*um conjunto complexo e*

multidimensional" daquilo que constitui a "*vida em comum nos grupos sociais*" e por reconhecer que em um contexto macro, característico de todo sistema de EAD, pode-se encontrar simultaneamente diferentes tipos de culturas, em coexistência, como apontado por Carmo (2010b), principalmente quando leva-se em conta a característica multidisciplinar desta modalidade de ensino.

5.3 ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA

A tarefa de desenvolver cursos que ofereçam aos usuários (estudantes) a possibilidade de múltiplas opções não-lineares de interação com o conteúdo (RAMAL, 2001), torna-se um desafio ao considerarmos a autonomia, ou a independência intelectual do estudante (WEDEMEYER, 1971, 1977, 1981). Em cursos a distância, que se utilizam das TDIC e dos AVA como forma de redução da distância transacional (MOORE, 1989, 1990, 1991, 1993; MOORE & KEARSLEY, 1996), tanto a utilização de material educacional que preconize a conversação didática guiada (HOLMBERG, 1989; 1991), quanto a possibilidade de interação com conteúdos multimídia (RAMAL, 2003), podem ser desfavorecidas quando estes apoiam-se nas propriedades de organização modular apresentada em grande parte dos AVA utilizados em EAD.

Nesta perspectiva, a produção de conteúdos educacionais representa uma preocupação premente, pelo fato deste campo de conhecimento, impulsionado pelo desenvolvimento das TDICs, encontrar-se em plena construção, e, desta forma, ainda não possuir definição e reconhecimento. Além disso, apesar do franco desenvolvimento de ferramentas autorais em TDIC, que permitem a construção de conteúdos educacionais, a complexidade do seu manuseio remove a condição de autor da maioria dos agentes educacionais (PEÑALVO & CARRASCO, 2014).

Como destacam Mallmann e Catapan (2007), o professor deve encontrar-se presente nas estratégias de ensino-aprendizagem, principalmente no que concerne os materiais didáticos, sejam estes impressos ou em ambientes virtuais. Segundo estas autoras:

Uma das características mais acentuadas da EaD é a dinâmica mantida pelo trabalho de uma equipe multidisciplinar tanto no desenvolvimento dos materiais quanto na implementação do curso. Por isso, é preciso organizar uma estrutura, de tal modo que se possa constituir um campo de atuação flexível de acordo com as competências profissionais requeridas. (MALLMANN & CATAPAN, 2007, p.65).

Hixon (2008, p.01) sugere alguns dos desafios que o corpo docente pode se deparar ao engajar no desenvolvimento de cursos a distância: 1. a necessidade da aprendizagem de novas tecnologias; 2. a adaptação de estratégias pedagógicas para ambientes *online*; 3. o ajuste do foco mais centrado no aluno, inerente dos cursos a distância; 4. a contextualização dos cursos para o novo ambiente; e 5. encontrar o tempo necessário para desenvolverem seus cursos *online*. Para responder a estes desafios, relacionados com o desenvolvimento de cursos *online*, muitas instituições valem-se de uma abordagem colaborativa, aproximando os membros docentes e uma variedade ampla de expertises de suporte instrucional.

Chagas e Porto (2014) concordam que a produção de conteúdos e de materiais de apoio e aprendizagem, representa um dos desafios postos à EAD. Estes autores atentam para o fato de que se devem ampliar os olhares sobre as competências e habilidades necessárias a este processo, concretizado a partir da formação e manutenção de uma equipe multiprofissional e multidisciplinar. Pandini et al. (2014) afirmam que a EAD é uma modalidade de ensino que exige tanto planejamento estratégico, quanto profissionais capazes de lidar com as tecnologias e inovações. Para estes autores, o desenvolvimento destas estratégias pedagógicas e tecnológicas é efetuado por diversos sujeitos que atuam de forma integrada e cooperativa.

Como ressaltam Bruno e Bernardes (2014), observa-se inquietação na literatura acadêmica, no que diz respeito aos sujeitos (personagens) envolvidos na elaboração de materiais didáticos para EAD. De fato, diversos autores apontam que, na maioria dos casos, o desenvolvimento de cursos a distância não fica a cargo de uma única pessoa, mas de uma equipe formada por pessoas que possuem formações diversas (CARE & SCANLAN, 2001; CHAPMAN & NICOLET, 2003; CAPLAN & COLLEGE, 2004; HIXON, 2008; PARIZOTTO *et al.*, 2011; MOORE & KEARSLEY, 2012; COSTA & VALINN, 2013; GRÜTZMANN, 2013; BRUNO & BERNARDES, 2014; PEÑALVO & CARRASCO, 2014; CHAGAS & PORTO, 2014; PANDINI *et al.*, 2014; MASCARENHAS-OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Moore e Kearsley (2012) afirmam que na medida em que os cursos serão distribuídos por meio do uso das tecnologias, seus materiais devem ser desenhados por especialistas que possuem o "*knowhow*" para fazer o melhor uso de cada uma das tecnologias existentes. Apesar de haver especialistas em conteúdo que possuem habilidades de desenho instrucional, e outros que possuem conhecimento da tecnologia, muito poucos são igualmente especialistas nas três áreas, e desta forma, é melhor que estas responsabilidades sejam desempenhadas por diferentes especialistas.

Pelo fato de muitas habilidades serem necessárias para desenhar um curso de educação a distância, os melhores cursos são desenhados por equipes nas quais diversos especialistas atuam em conjunto (MOORE & KERSLEY, 2012, p.15).

Qualquer iniciativa de EAD necessita de profissionais da educação, no intuito de estimular a interação e garantir um trabalho de qualidade. A adequação dos materiais pedagógicos e tecnológicos exige metodologias adaptadas ao contexto de EAD, fazendo-se necessária a composição de equipes multidisciplinares de pedagogos e profissionais da educação com experiência em EAD, assim como outros profissionais necessários para o suporte e desenvolvimento em tecnologia, como *designers* para ambientes digitais, roteiristas, profissionais da área de TV, ilustradores, redatores, entre outros (SHLÜNZEN JÚNIOR, 2009).

O desenvolvimento de cursos on-line é uma tarefa complexa, e não é razoável acreditar que um curso de instrução on-line de alto calibre pode ser criado por apenas uma ou duas pessoas. A produção de cursos de qualidade exige esforços altamente organizados, e a concentração de muitos sujeitos (CAPLAN & COLLEGE, 2004, p.186).

Mallmann e Catapan (2007) afirmam que uma equipe multidisciplinar de desenvolvimento de materiais impõe limites e desafios à medida em que são envolvidas variáveis como a interação, cooperação e autonomia. Para estes autores:

Numa equipe multidisciplinar, em EaD, atributos como o diálogo e a participação ativa de todos os envolvidos são essenciais. Cada um assume de maneira diferenciada a tarefa e o desafio da interferência nos textos didáticos que vão sendo produzidos. No entanto, isso precisa ocorrer de forma integrada garantindo a fluidez e a rigorosidade científica, didática e metodológica necessária (MALLMANN & CATAPAN, 2007, p.66).

Desta forma, evidencia-se que a relação entre todos estes sujeitos envolvidos no processo de desenvolvimento de cursos a distância, assim como a própria

configuração das equipes de produção, assumem diferentes estruturas dependendo da iniciativa e dos elementos de EAD.

Mill et al. (2010, p.02-03) salientam que apesar de ser de extrema importância para os gestores, são poucos os profissionais de EAD que se preocupam em conhecer as particularidades das instâncias que oferecem cursos nesta modalidade.

No intuito de mapear das principais expertises e funções dos profissionais envolvidos na produção de cursos a distância remetemo-nos ao trabalho de Hixon (2008), que traçou a aproximação de uma composição mínima de equipes de desenvolvimento de cursos a distância (Quadro 02). Esta aproximação, entretanto, não desconsidera o fato de que a determinação da composição e a função dos sujeitos envolvidos neste processo de produção deve levar em conta as especificidades das instituições, compreendendo que cada instituição educacional desenvolve uma solução particular no intuito de atender suas demandas (CUNHA & REIS, 2013).

Quadro 02 - Expertises e funções básicas presentes em uma equipe de desenvolvimento de cursos a distância

Expertises	Gestão	Design instrucional	Especialidade em conteúdo	Suporte tecnológico / Produção	Outro
Moore & Kearsley (2012)	- Gestor	- Designer Instrucional	- Especialista em conteúdo	- Designer gráfico - Produtor web - Produtores de áudio/vídeo - Editor	- Avaliador
Hixon (2008)	- Designer Instrucional	- Designer Instrucional	- Membro do corpo docente	- Tecnologista Instrucional	- Consultor de recursos de informação - Consultor em mídia digital
Caplan & College (2004)	- Gerente de projeto (designer instrucional)	- Designer instrucional	- Membro do corpo docente	- Especialista em TI - Programador HTML - Desenvolvedor de mídia - Designer gráfico	- Editor de cópia - Assistente administrativo
Chapman & Nicolet (2003)	- Líder de projeto	- Designer instrucional	- Membro do corpo docente	- Designer gráfico - Especialista multimídia	-
Care & Scanlan (2001)	- Diretor do programa - Diretor na faculdade	- Designer instrucional	- Especialista em conteúdo	- Especialista em mídia	- Suporte técnico e secretarial - Membro externo ao corpo docente - Representantes estudantis
Luck (2001)	- Designer instrucional líder	- Designer instrucional - Designer de materiais instrucionais	- Corpo docente / autor do curso	- Especialista em tecnologia - Especialista em produção - Designer gráfico	-
Hartman et al. (2000)	-	- Designer instrucional - Especialista em avaliação	- Membro do corpo docente	- Designers de mídia digital - Engenheiros de software - Programadores	- Bibliotecários
White (2000)	-	- Designer instrucional - Especialista em currículo	- Instrutor	- Especialista web (multimídia) - Especialista em HTML - Facilitador de tecnologia educacional	- Bibliotecário de serviços web
Youngman et al. (2000)	- Designer instrucional	- Designer instrucional	- Especialista em conteúdo	- Designer gráfico - Programador instrucional - Desenvolvedor web especialista em mídia	-

Fonte: Adaptado de Hixon, (2008, p.2-3)

A fim de delimitar e situar as expertises e funções encontradas na literatura, no que diz respeito aos sujeitos integrantes das equipes multidisciplinares responsáveis pela produção de cursos ou recursos educacionais, valemo-nos do trabalho de Caplan e College (2004), que aponta as atribuições das cinco principais

expertises e funções presentes em uma Equipe de Desenvolvimento (ED) de cursos a distância. Desta forma, buscamos relacionar as expertises e funções de uma equipe básica de desenvolvimento de cursos a distância, ilustrada no quadro a seguir (Quadro 03):

Quadro 03 – Expertises e funções básicas de EDs de cursos a distância

Gestão de Projeto	<p>Gerente de projeto (designer instrucional)</p> <p>Apesar de não especificar as funções específicas do gestor de projeto, Caplan e College (2004) apontam que esta expertise geralmente é desempenhada pelo designer instrucional.</p>
Designer Instrucional	<p>Designer Instrucional</p> <ul style="list-style-type: none"> - auxiliar o corpo docente com opções e estratégias pedagógicas; - determinar, criar e adaptar recursos instrucionais; - prover aconselhamento de como apresentar as informações de forma satisfatória; - acompanhar os resultados da aprendizagem; - sequenciar os resultados da aprendizagem; - sequenciar as atividades; - avaliar a instrução; - providenciar a instrução e serviços técnicos; - atuar como diretor de projeto; - atuar como editor; - atuar como desenvolvedor web.
Especialidade em conteúdo	<p>Especialistas em conteúdo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escrever os exercícios, atividades e avaliações necessárias para reforçar o aprendizado; - Comprometer-se a trabalhar como parte integral da equipe através do processo de desenvolvimento, garantindo que o conteúdo do curso <i>online</i> é de fácil acesso e de interesse dos estudantes; - Identificar ou criar livros, leituras e recursos; - garantir que haja coerência entre os objetivos dos curso, conteúdo, exercícios, avaliações e tarefas; - identificar materiais que requerem desobstrução de direitos autorais, e prover o designer instrucional com a informação necessária; - prover os outros membros da equipe com uma cópia legível de qualquer material escrito.

Quadro 03 – Expertises e funções básicas de EDs de cursos a distância (cont.)

Suporte tecnológico / Produção	<p>Desenvolvedor Web</p> <ul style="list-style-type: none"> - Munir o corpo docente com exemplos de materiais instrucionais e conteúdo interacional disponíveis; - Auxiliar o especialista em conteúdo na utilização de ferramentas necessárias para criar as páginas do curso, bem como manter o curso quando este estiver completo; - Auxiliar o instrutor, ou tutor, na utilização das ferramentas necessárias para prover a interatividade do curso; - trabalhar com o designer gráfico para determinar a concepção gráfica do curso; - criar interatividade e determinar o design e usabilidade da interface; - Criar storyboards de design; - Em pequenas equipes pode atuar como designer gráfico, fotógrafo, diretor, editor de vídeo, áudio, e animações. <p>Designer gráfico</p> <ul style="list-style-type: none"> - trabalhar com o desenvolvedor web e com o autor para criar um design gráfico único para o curso; - integrar as funcionalidades do curso aos padrões de desenvolvimento institucionais; * Programas utilizados: Adobe Photoshop®, ImageReady®, Adobe Illustrator® e Macromedia Freehand®. <p>Programador e desenvolvedor multimídia</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsável pela funcionalidade; - especializado em ferramentas de software que permitem a interatividade sugerida e desejada em cursos <i>online</i>; - Nas equipes mais produtivas, a programação é tratada como uma disciplina separada, altamente especializada (CAPLAN & COLLEGE, 2004, p.191). * Linguagens abertas ("open source") de programação baseadas em código: Hypertext markup language (HTML); Java; Javascript; Perl; Extensible markup language (XML); PHP; MySQL. * Pacotes de softwares "proprietários" (GUI) de desenvolvimento web: Macromedia Dreamweaver®, Flash®, Director®, Authorware®; Microsoft.NET®, Visual Basic®, Adobe GoLive®, Photoshop®, Illustrator®.
---	--

Fonte: Caplan e College (2004, 186-192).

Apesar de não definir as funções específicas do gestor de projeto, Caplan e College (2004) apontam que esta expertise é, geralmente, desempenhada pelo designer instrucional; os especialistas em conteúdo são responsáveis por garantir que o conteúdo do curso a distância seja uma alternativa apropriada ao conteúdo normalmente apresentado nas aulas presenciais. As autoras afirmam que apesar de existirem diversos modelos de design instrucional todos estes modelos apresentam 5 (cinco) características em comum: a análise, definição daquilo que será aprendido; o desenho (design), especificação de como acontecerá o aprendizado; o desenvolvimento, autoria e produção de materiais; a implementação, instalação da instrução; a avaliação; e a determinação do impacto da instrução; O desenvolvedor web além de munir o corpo docente com exemplos de materiais instrucionais e conteúdo interacional disponíveis, deve auxiliar outros membros da equipe na utilização de ferramentas necessárias para criar as páginas do curso e manter o curso quando este estiver completo, devem prover a interatividade do curso, participar da determinação do design e usabilidade da interface e criar *storyboards* de design. Estes profissionais podem, ainda, em pequenas equipes, atuar como

designer gráfico, fotógrafo, diretor, editor de vídeo, áudio, e animações; o designer gráfico participa na criação de um design gráfico único para o curso, enquanto ao mesmo tempo integram as funcionalidades do curso aos padrões de desenvolvimento institucionais, permitindo o desenvolvimento da familiaridade do usuário (estudante); o programador e o desenvolvedor multimídia são responsáveis pela funcionalidade, especializados em ferramentas de software que permitem a interatividade sugerida e desejada nos cursos *online*. Para as autoras, nas equipes mais produtivas, a "*programação é tratada como uma disciplina separada, altamente especializada*" (CAPLAN & COLLEGE, 2004, p.191). As autoras compreendem que cabe a estes prover a equipe com uma compreensão básica das classes de ferramentas de programação e suas capacidades. As autoras dividem estas ferramentas de programação em duas classes: as linguagens baseadas em código de programação, que requerem a utilização de linguagem computacional para criação de aplicações que possam ser distribuídas via internet; e os programas de autoria gráfico-usuário-interface (GUI), que além de propiciarem processos similares, também oferecem a geração automática de códigos computacionais.

Ao discutir as condições para criação de recursos educacionais para ambientes baseados nas "TDICs", Peñalvo e Carrasco (2014) ressaltam que as principais dificuldades a serem superadas no estabelecimento destas equipes estão mais relacionadas à inteligência social do que à capacidade técnica, quando se objetiva a utilização dos recursos humanos a fim de reconstruir as funções educacionais do sistema de comunicação em um determinado contexto. Corroborando com este pensamento, Chagas e Porto (2014) chamam atenção para a preocupação com as relações interpessoais, colocando como centrais os processos de comunicação entre os saberes, com o intuito de evitar ruídos que podem interferir nas ações, afastando a equipe dos objetivos traçados no planejamento. Estes autores afirmam que:

no procedimento de produção de um material instrucional para cursos na modalidade a distância, o esforço na constituição de uma equipe multidisciplinar e multiprofissional, com especialistas em áreas que até então não faziam parte direta do universo da educação, torna-se complexo. Os componentes dessa equipe devem, antes de tudo, desenvolver competências relacionais de interação e colaboração, que permitam o melhor desenvolvimento das competências individuais (CHAGAS & PORTO, 2014, p.116-117).

Para Cunha e Reis (2013) as equipes de produção mantêm responsabilidades comuns, como a facilitação, mediação e transformação dos conteúdos para EAD, coordenando o trabalho de especialistas e utilizando mídias e recursos específicos. Chagas e Porto (2014) destacam, ainda, que a elaboração de materiais instrucionais para a EAD preconiza o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias a este fim. Nesta perspectiva, os sujeitos envolvidos no processo de desenvolvimento de cursos a distância devem ser continuamente estimulados, além de:

estar preparados didaticamente, voltados para a produção de estratégias pedagógicas, técnicas, apropriadas para a produção e mobilização de um conjunto de conhecimentos necessários à formação técnica e humana dos indivíduos. (CHAGAS & PORTO, 2014, p.112).

No que diz respeito especificamente a modelos de desenvolvimento de cursos a distância, Care e Scanlan (2001, p.01) apontam que a "*conversão*" de cursos presenciais em formatos a distância é um dos maiores desafios dos administradores (gestores) e do corpo docente na educação superior. Segundo as autoras "*o desenvolvimento de cursos a distância não tem sido discutido adequadamente na literatura*". Estas autoras compreendem que exista "*uma escassez de discussão substantiva que acaba por creditar mérito ao desenvolvimento interdisciplinar de cursos*".

Enquanto os programas de treinamento no meio corporativo possuem uma abordagem altamente estruturada, dirigida por processo para o desenvolvimento dos cursos, as abordagens utilizadas na educação superior são frequentemente informais e planejados independentemente. Esta natureza informal do desenvolvimento de cursos a distância é proeminente pelo fato do corpo docente não possuir apoio de pessoal especializado em tecnologia, pela falta de familiaridade com as tecnologias, pelo desejo dos professores de permanecerem autônomos, e pela ausência das habilidades de gestão de projetos (CHAPMAN & NICOLET, 2003, p.01).

5.4 ABORDAGENS DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA

Os cursos a distância e programas acadêmicos estão tornando-se mais comuns em instituições tradicionais de educação superior. Geralmente se aceita que o ensino *online* é uma experiência diferente do ensino tradicional requerendo novas habilidades e técnicas (HIXON, 2008).

O compromisso e boa vontade dos administradores (gestores) são considerados essenciais para Care e Scanlan (2001, p.07-08) no desenvolvimento efetivo de programas a distância. Caplan e College (2004) apontam diversas interações entre os integrantes das equipes de desenvolvimento de cursos a distância.

O trabalho em conjunto do designer gráfico, do desenvolvedor web e o autor, durante o processo de desenvolvimento a fim de criar um design gráfico único para o curso, enquanto ao mesmo tempo os é dada a possibilidade de adequar as funcionalidades do curso aos padrões de desenvolvimento institucionais, permite o desenvolvimento da familiaridade do usuário (estudante) auxiliando a forma pela qual este vem a aprender online (CAPLAN & COLLEGE, 2004, p.190).

Hixon (2008, p.01) aponta que, apesar do desenvolvimento de cursos a distância baseados em equipe ser comum em instituições "*single-mode*" (modalidade única), o corpo docente em instituições "*dual-mode*" (modalidade dupla) tem tradicionalmente experienciado a liberdade e responsabilidade de desenhar e desenvolver cursos de forma autônoma. Desta forma, a participação no desenvolvimento colaborativo de cursos é um ponto de partida por meio do qual muitos membros do corpo docente abordam o desenho e desenvolvimento dos cursos. Além disso, a autora (2008, p.03) destaca que a "*abordagem colaborativa tem sido documentada em diversos relatos descritivos*", e afirma não ser incomum que, em equipes colaborativas, os membros desempenhem múltiplos papéis, entretanto é atribuída importância a que todos os membros tenham clareza de quais são os seus papéis, e tenham um entendimento das responsabilidades e expectativas para com os outros membros da equipe.

A partir dos trabalhos de Care e Scanlan (2001); Chapman & Nicolet (2003) e Hixon (2008) foi possível desenvolver um quadro de análise que representa uma aproximação do estudo do desenvolvimento de cursos a distância (Quadro 04), descrita com mais detalhes no texto que segue.

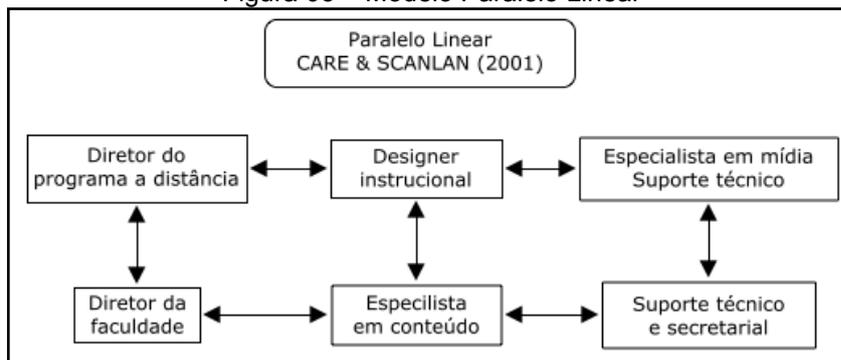
Quadro 04 – Aproximação do estudo do desenvolvimento de cursos a distância

	Modelo de colaboração (Hixon, 2008)	Abordagem de projeto (Chapman & Nicolet, 2003)	Modelo de Equipe Interdisciplinar (Care & Scanlan, 2001)	Modelo Paralelo Linear (Care & Scanlan, 2001)
Equipe	A universidade utiliza uma abordagem baseada em consórcio para reunir uma gama de pessoal de suporte	Provê o corpo docente com assistência e colaboração para o desenvolvimento dos cursos	Envolve ativamente mais partes interessadas durante as fases de desenvolvimento e distribuição (delivery) do curso (como os representantes dos estudantes)	Provê o corpo docente com assistência e colaboração para o desenvolvimento dos cursos
Características de desenvolvimento	Exibe centralidade no designer instrucional	Exibe centralidade no líder de projeto	Não exibe centralidade em nenhuma das expertises.	Inclui duas estruturas que operam simultaneamente (design e desenvolvimento)
Monitoramento	O Designer Instrucional é responsável pelo monitoramento do desenvolvimento do curso	O líder de projeto é responsável pela iniciação, rastreamento e relatórios do desenvolvimento	(não especificado)	(não especificado)
Preocupações Pedagógicas	O corpo docente participa de cursos de formação para que possam experienciar o ambiente <i>online</i> na perspectiva do estudante	Apoiada em processos e padrões pré-estabelecidos que orientam o processo de desenvolvimento	Provimento de um ambiente de suporte do qual todos os participantes podem aprender a partir dos pontos fortes dos demais participantes	Vale-se da experiência de ensino e do seu conforto para o desenvolvimento do curso a distância
Preocupações de desenvolvimento	Prove a comunicação clara e frequente entre os membros do projeto, permitindo que todos estejam atualizados com relação ao desenvolvimento	Atribuição de importância aos padrões e processos	Apoia-se em encontros regulares da equipe para desenvolver o curso, resolver problemas, e discutir questões que surgem no desenrolar do curso	Prove a oportunidade de trocas frequentes entre os participantes

Fonte: Adaptado de Hixon, et al. (2008, p.2-3).

5.4.1 Modelo Paralelo Linear (CARE & SCANLAN, 2001)

Figura 03 – Modelo Paralelo Linear

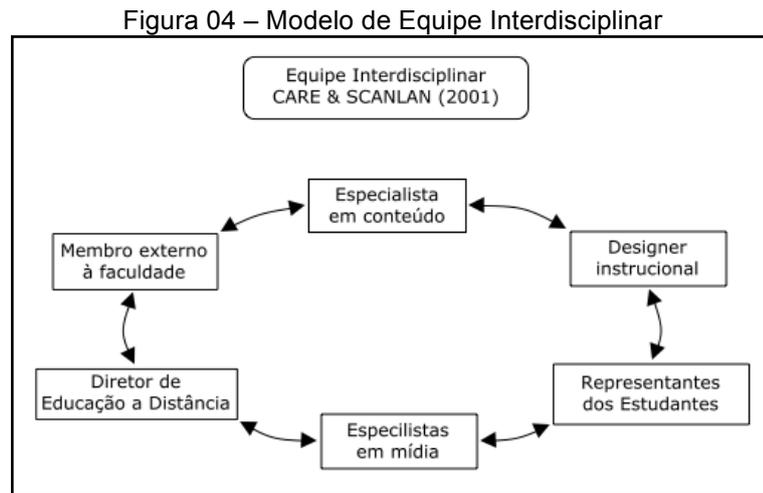


Fonte: Care & Sacanlan, (2001, p.04).

O Modelo Paralelo Linear inclui duas estruturas operando simultaneamente. Uma destas estruturas é regida pelas relações entre: diretor do programa, designer instrucional, e uma equipe mídia/técnica de suporte. A estrutura que envolve o corpo docente é alicerçada pela sua relação com: o diretor do programa; o corpo docente, como especialistas em conteúdo; e uma equipe de suporte técnico (CARE & SCANLAN, 2001).

As autoras apontam que apesar deste modelo prover a oportunidade de trocas frequentes entre os participantes, observou-se que a interação era limitada ao encontro de dois indivíduos por vez, em uma frequência limitada à experiência de ensino do membro do corpo docente, e ao seu conforto com o desenvolvimento do seu curso a distância. Além disso, não houve encontros entre todos os participantes para discutir o desenvolvimento do curso (CARE & SCANLAN, 2001).

5.4.2 Modelo de Equipe Interdisciplinar (CARE & SCANLAN, 2001)



Fonte: Care e Scanlan, (2001, p.05).

Neste modelo, os vários participantes encontravam-se, como uma equipe, regularmente, para desenvolver o curso, resolver problemas, e discutir questões que apareciam no desenrolar do curso (CARE & SCANLAN, 2001).

Desenvolvimento composto por membros do corpo docente (especialistas em conteúdo), coordenador geral do projeto, e pessoal de suporte técnico. As autoras notaram que os participantes "*aprenderam uns com os outros, ampliaram sua base de conhecimento*", e observaram as "*potencialidades*" que cada membro trazia ao grupo. A equipe continuou a se reunir após a fase de desenvolvimento do curso para lidar com questões que emergiram da distribuição (delivery) do curso. Do contrário, o corpo docente do modelo paralelo linear permaneceram a distância da expertise técnica abrigada em outros departamentos (CARE & SCANLAN, 2001, p.05).

Segundo Care e Sacanlan (2001, p.06), uma abordagem interdisciplinar "*envolve ativamente mais partes interessadas durante as fases de desenvolvimento e distribuição (delivery) do curso*". Apontam como vantagens deste modelo o provimento de um ambiente de suporte do qual todos os participantes podem aprender a partir dos pontos fortes dos demais participantes.

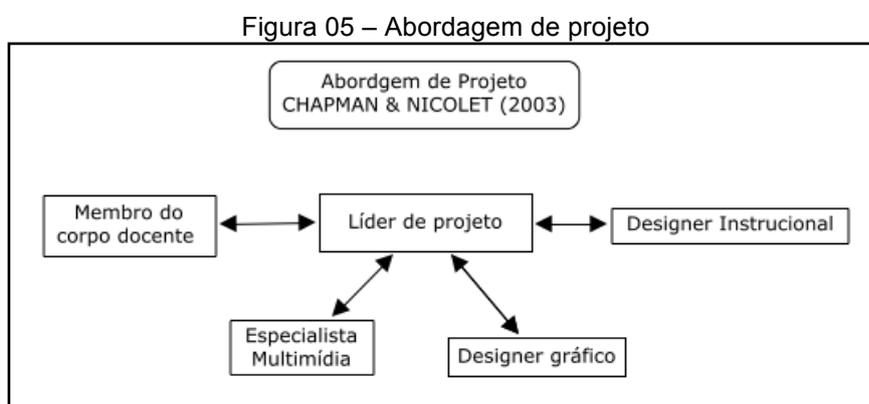
Geralmente o corpo docente não está ciente das capacidades tecnológicas, encontram-se mais confortáveis utilizando meios que já conhecem. Nesta perspectiva as autoras afirmam que a equipe pode servir de suporte facilitando seu trabalho e reduzindo a "*frustração*" da fase de desenvolvimento. Desta forma, o corpo docente precisa "*assumir um compromisso em tornarem-se mais abertos ao*

diálogo com a tecnologia, para que os membros das equipes possam tornar-se mais informados" (CARE & SCANLAN, 2001, p.06).

O modelo de equipe interdisciplinar pode influenciar a preceptoria de novos membros do corpo docente para produção de cursos a distância, esta equipe pode dar suporte e instruir docentes inexperientes no início do processo, facilitando seu trabalho na fase de desenvolvimento (CARE & SCANLAN, 2001).

Care e Scanlan (2001) apontam que os avanços nas tecnologias educacionais têm forçado os administradores (gestores) e o corpo docente a considerar diferentes modalidades de oferecimento de cursos, especialmente a distância. O desenvolvimento de cursos a distância requer pensamento cuidadoso e plano estratégico.

5.4.3 Abordagem de projeto (CHAPMAN & NICOLET, 2003)



Fonte: Elaboração do autor a partir de Chapman e Nicolet (2001).

Na abordagem de projeto, Chapman e Nicolet (2003) argumentam por maior estruturação por meio da expertise em tecnologia instrucional a fim de alavancar e prover ao corpo docente a assistência e colaboração necessárias para o desenvolvimento dos cursos.

Nesta abordagem, um líder de projeto coordena os esforços de uma ED instrucional que deve incluir no mínimo as expertises: líder de projeto; membro do corpo docente (conteudista); designer instrucional; designer gráfico; e especialista em multimídia. Além disso, ocorre o monitoramento do desenvolvimento por meio de relatórios de andamento, que são realizados regularmente pelo líder de projeto e enviados a todas as partes interessadas (stakeholders).

Chapman e Nicolet (2003) compreendem que modelos de desenvolvimento de cursos e processos e procedimentos documentados oferecem consistência através do processo de desenvolvimento do curso e permite que os membros da equipe completem "*suas tarefas eficientemente e efetivamente*".

Segundo Chapman e Nicolet (2003) a abordagem de projeto para o desenvolvimento de cursos *online* pode facilitar o avanço do design e desenvolvimento da instrução *online*, mantendo a qualidade e integridade do curso. O design do curso torna-se mais gerenciável quando é traduzido em processos repetitivos e ferramentas de fácil aplicação. Esta abordagem se apropria de conhecimentos de fora do meio acadêmico a fim de influenciar a expertise em tecnologia instrucional, enquanto provê o corpo docente com assistência e colaboração apropriados para o desenvolvimento dos cursos.

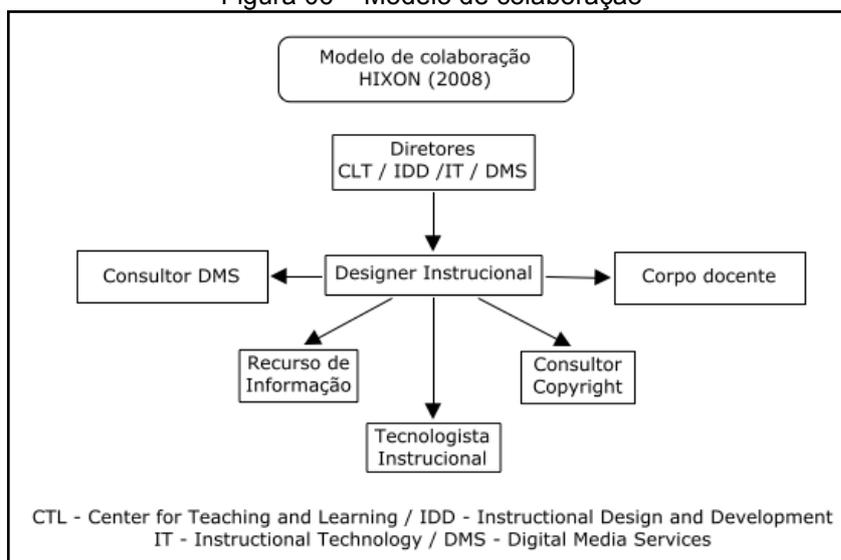
Emprega ferramentas como "*charter*" de projeto, padrões de módulos e sistemas de relatório de progresso estruturados. Esta abordagem é centrada no líder de projeto que coordena as atividades da ED instrucional e age como meio de comunicação entre o instrutor ou administrador e o resto da equipe (CHAPMAN & NICOLET, 2003, p.02).

"*Para rastrear os projetos, a equipe deve se apoiar em conjuntos comuns de padrões e procedimentos de desenvolvimento de cursos*". Além disso, os processos "*devem ser documentados para todas as atividades repetitivas*", desde o passo a passo para criação de objetos de aprendizagem, por exemplo, bem como as próprias fases para o desenvolvimento completo do curso (CHAPMAN & NICOLET, 2003, p.02).

As autoras concluem que a utilização da abordagem de projeto para cursos *online* pode maximizar não somente o tempo, bem como o "*talento de todos os membros do seu desenvolvimento instrucional*", além de utilizar os recursos para atingir as crescentes demandas (CHAPMAN & NICOLET, 2003, p.04).

5.4.4. Modelo de colaboração (HIXON, 2008)

Figura 06 – Modelo de colaboração



Fonte: Hixon, (2008, p.04).

No modelo de colaboração de Hixon (2008), o programa pode valer-se de uma perspectiva de consórcio a fim de recrutar uma equipe variada de suporte, incluindo especialistas em avaliação, designers instrucionais, designers de mídia digital, bibliotecários, engenheiros de software e programadores.

Os membros do corpo docente participam do curso como estudantes, permitindo que experienciem o ambiente *online* da perspectiva do estudante. Outros membros do corpo docente participaram previamente do programa e experienciaram ensinar a distância, dar apresentações, e dividir sua experiência com os membros do corpo docente envolvidos no curso (HIXON, 2008).

Este sistema deposita maior expectativa no trabalho desenvolvido pelo designer instrucional, que pode servir como gerente de projeto, o que requer responsabilidades diferentes daquelas normalmente atribuídas a estes profissionais, como a organização do processo de desenvolvimento do curso, incluindo a criação de uma linha do tempo realista e equipes de gestão de projetos, além de assegurar que a comunicação clara e frequente ocorra entre os membros do projeto, e que todos estejam atualizados com desenvolvimento; deve, também, prover o "instrutor" com oportunidades de interagir com outros educadores a distância, para aliviar qualquer possível sentimento de isolamento (HIXON, 2008).

Para Hixon (2008) deve haver colaboração apropriada entre o instrutor e os outros envolvidos no projeto, assim como deve-se assegurar que o estilo de ensino do "instrutor", os objetivos do curso e os objetivos instrucionais dirijam o processo, ao invés de executar as escolhas tecnológicas primeiro e depois tentar adequar as estratégias de instrução a estas tecnologias.

Tomando o fato de que a EPS parte da compreensão de que o cenário de práticas informa e recria a teoria necessária, transformando a própria prática em uma lógica descentralizadora, ascendente e transdisciplinar (CECCIM & FEUERWERKER, 2004), um modelo que envolva a ampla participação de todos os sujeitos nas ações educacionais encontra-se em afinidade com estas proposições.

Dentre os modelos expostos, destaca-se o Modelo de Equipe Interdisciplinar de Care e Scanlan (2003), que além de envolver ativamente sujeitos diferentes dos envolvidos pelos demais modelos durante as fases de desenvolvimento e distribuição (delivery) do curso, como os representantes dos público alvo, provê um ambiente de suporte no qual todos os participantes podem aprender a partir dos pontos fortes dos demais, e o Modelo de Colaboração de Hixon (2008), que exhibe uma interessante perspectiva no recrutamento de profissionais para as equipes de desenvolvimento de cursos a distância, ao estabelecerem consórcios intra e inter institucionais, agregando uma gama mais ampla de sujeitos ligados ao meio acadêmico, envolvidos com as diversas áreas de conhecimento, considerando a multidisciplinaridade inerente às equipes de produção de cursos de EAD.

6 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Struchiner e Giannella (2001) afirmam que várias iniciativas vêm sendo registradas no âmbito da EAD, em todas as áreas, inclusive no campo da saúde, motivadas pelo acelerado desenvolvimento científico e tecnológico e pelas demandas do mercado de trabalho, evidenciando a necessidade de reorientação dos profissionais de saúde, tanto para compreensão de conteúdos específicos, como para aquisição de autonomia e independência para buscar informações constantemente.

Apesar dos esforços, a geração de conhecimento no campo da saúde e a formação da força de trabalho para saúde ainda são consideradas como atividades isoladas. Por um lado, a disseminação de novos conhecimentos científicos está pouco direcionada para a prática profissional e, por outro lado, as práticas educativas raramente possibilitam que os alunos tenham a oportunidade de vivenciar a aprendizagem como construção de conhecimento, refletindo sobre suas experiências e participando ativamente de estudos, investigações e discussões. Do ponto de vista pedagógico, estas autoras afirmam que os programas de formação na área de saúde expõem os alunos a métodos de ensino reprodutivistas, que conduzem à passividade e à superficialidade, à falta de criatividade e curiosidade, e à falta de compreensão sobre fenômenos e as experiências vivenciados (STRUCHINER & GIANNELLA, 2001).

Nunes et al. (2010) desenvolveram um trabalho de análise de uma experiência de EAD visando à construção de uma prática/pensamento integral em saúde. Para estes autores, o desafio da formação dos profissionais de saúde vai além da habilitação técnica/disciplinar de cada profissão. No campo da saúde, estes autores veem a EAD como uma das inúmeras possibilidades metodológicas que podem ser desenvolvidas para otimizar a educação no país, e destacam a Internet como referência, pelas possibilidades e facilidades que proporciona.

A situação do setor de saúde brasileiro é mais complexa do que a dos países desenvolvidos devido às dimensões territoriais do país, à desigualdade da concentração de riqueza e conhecimento, limitada às regiões sudeste e sul. Desta forma, a EAD pode servir como um mecanismo que poderia ajudar a corrigir ou amenizar algumas destas distorções, facilitando o acesso ao conhecimento e o

aperfeiçoamento profissional daqueles que residem em áreas distantes e cujas populações sofrem, ainda mais, com a má qualidade da assistência à saúde (CHRISTANTE et al., 2003).

A necessidade de capacitação continuada de um grande contingente de trabalhadores do setor de saúde, de diversos níveis de formação e em diversas localidades, é um dos fatores que impulsionam a exploração e investigação do potencial do uso de TIC como um novo espaço pedagógico. O uso de redes informatizadas possibilita que os profissionais e as equipes de saúde participem de processos de aprendizagem significativa, sem a necessidade de se afastarem dos serviços, criando espaços abertos e orientados de reflexão, de projetos coletivos, de aprendizagem colaborativa. Estas autoras ressaltam o espaço social da aprendizagem, da interação, do diálogo educacional e do intercâmbio de ideias e de experiências, entre aqueles que conduzem o processo de aprendizagem e os profissionais de saúde, como elementos essenciais do processo de construção do conhecimento (STRUCHINER & GIANNELLA, 2002).

Nesta perspectiva a EAD pode ser vista como um recurso poderoso, quando possibilita que os indivíduos dialoguem e se deparem com novas realidades. Nunes et al. (2010) analisam sua experiência e consideram diversas outras possibilidades de aplicação, incluindo a agregação da EAD ao ensino de graduação, à prática profissional e à própria comunidade.

Um fator crítico para o estabelecimento de um programa de EAD de alta qualidade para a saúde é a confiabilidade técnica dos conteúdos. Christante et al. (2003) destacam que o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) criou uma resolução (Resolução 097/2001) que estabelece um manual de ética para sites de saúde e medicina na Internet, seguindo os princípios da organização não governamental internacional que estabeleceu o código de conduta mais citado na web quando o assunto é saúde, a Health On The Net Foundation (HON). Entretanto, segundo estes autores, tanto o Cremesp quanto a HON não se referem a conteúdos de EAD na área de saúde nem a mecanismos de avaliação e certificação periódica de conteúdo.

Um programa de educação permanente a distância em saúde, com o uso de redes, deve ser compreendido:

como um novo paradigma para orientação social de um campo de conhecimentos e práticas com perspectivas de formação continuada, intercâmbios de experiências, acesso a materiais e informações. Configura-se assim, como um espaço aberto, permitindo a participação ativa de todos os seus integrantes em condições de igualdade. Esta horizontalidade só será possível a partir da implementação de espaços de aprendizagem colaborativa e da produção de materiais educativos que articulem o intercâmbio de ideias e de práticas, a partir de um enfoque construtivista da aprendizagem (STRUCHINER & GIANNELLA, 2001, p. 19-20).

Os dados da ABRAED (2008) indicam que, atualmente, existem mais de dois milhões e meio de estudantes matriculados em curso de EAD no país, em todas as categorias. Com o intuito de traçar uma primeira aproximação com a categoria da saúde, no que diz respeito ao escopo deste trabalho, procurou-se identificar nos dados da ABRAED em agosto de 2013, a presença de cursos relacionados à área. Dentre os resultados desta pesquisa podemos observar a presença de 35 cursos relacionados à área da saúde, dentre as 15 instituições envolvidas: a Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ – RJ); a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP – SP); a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP-EERP - SP); o Centro Universitário Claretiano (CLARETIANO – SP); a Pontífica Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG); a Pontífica Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); a EDUMED (PR); a São Leopoldo Mandic (MANDIC – SP); Universidade Federal de Lavras (UFLA - MG); Universidade Regional de Santa Catarina (FURB – SC); Universidade Federal de Goiás (UFG – GO); Universidade Uniceuma (UNICEUMA - MA); Centro Educacional Profissional e Tecnológica (CEPT – UNIMONTES – MG); Fundação Especial de Amparo Ao Servidor da Uepa (FASUEPA – consórcio – Universidade do Estado do Pará, Universidade Federal do Pará, Universidade da Amazônia e Secretaria Executiva de Educação), Universidade Anhanguera (UNIDERP – SP) e Pontífica Universidade Católica do Paraná (PUC-PR – PR) (<http://www.abraEAD.com.br>). O quadro a seguir (Quadro 05) relaciona estas instituições com sua região e estado de origem, além do número de cursos oferecidos.

Quadro 05 - Iniciativas de cursos na área da Saúde

	Instituição	Sigla	Estado	Nº de cursos oferecidos
Região Sudeste	ENSP / Fundação Oswaldo Cruz	ENSP/ FIOCRUZ	RJ	12
	Universidade Federal de São Paulo	UNIFESP	SP	2
	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto	USP-EERP	SP	4
	Centro Universitário Claretiano	CLARETIANO	SP	2
	São Leopoldo Mandic	MANDIC	SP	2
	Universidade Anhanguera	UNIDERP	SP	1
	Pontífica Universidade Católica de Minas Gerais	PUC-MG	MG	1
	Universidade Federal de Lavras	UFLA	MG	1
Região Centro-oeste	Universidade Federal de Goiás	UFG	GO	1
Região Norte	Fundação Especial de Amparo Ao Servidor da Uepa	FASUEPA	consórcio	1
Região Nordeste	Universidade Uniceuma	UNICEUMA	MA	1
Região Sul	Pontífica Universidade Católica do Rio Grande do Sul	PUC-RS	RS	2
	EDUMED	EDUMED	PR	1
	Pontífica Universidade Católica do Paraná	PUC-PR	PR	1
	Universidade Regional de Santa Catarina	FURB	SC	2
Não se aplica	Instituição não encontrada	CEPTE	-	1

Fonte: ABRAED, <http://www.abraEAD.com.br> < acesso em agosto de 2013 >.

6.1 EXPERIÊNCIAS/INICIATIVAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O MS tem promovido estratégias que impulsionam as diversas experiências institucionais de mudança que reiterem a perspectiva da integralidade do cuidado, a centralidade do trabalho em saúde como eixo organizador da formação profissional, o SUS como *locus* e alvo maior da formação (TORREZ, 2005).

Muniz et al. (2010) afirmam que a partir da implementação do SUS foi desencadeado um processo de ampliação, tanto na quantidade, quanto na qualidade dos serviços de saúde, entretanto, apesar do aumento na quantidade dos serviços, a qualidade ainda não foi atingida, porque ainda não se conseguiu desenvolver uma ação integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Estes autores atribuem esta situação à formação dos profissionais de saúde,

centrada na doença em si e na aquisição de conhecimentos técnico-científicos, associados a métodos diagnósticos e terapêuticos. Além disso, destacam que tanto o ensino de graduação quanto a formação continuada de profissionais de saúde são caracterizados pela desarticulação entre a prática e a teoria.

As críticas aos processos de formação de formadores a distância enfocam questões de cunho pedagógico e político-social, tais como: ausência de momentos presenciais, aligeiramento do processo de formação, venda de serviços educacionais a baixo custo, reforço à precarização das relações de trabalho, formação pragmática a partir da demanda do cliente, ameaça à autonomia universitária, entre outros argumentos (LEHER, 2001).

Os educadores em saúde precisam ampliar e participar dessa discussão a ponto de poderem considerar a EAD como um fenômeno que faz parte de um processo de inovação educacional mais amplo, que é a integração das novas tecnologias de informação e comunicação nos processos educacionais (BELLONI, 2002).

Com a finalidade de conhecer a EPS e de que maneira ela propõe modificar a formação inicial e continuada dos profissionais de saúde, Muniz et al. 2010 desenvolveram uma revisão de literatura, incluindo, na pesquisa, materiais publicados nos anos de 2000 a 2010, nas bases eletrônicas Scielo e Bireme, revistas, livros, teses e portarias do Ministério da Saúde. Estes autores identificaram somente oito estudos que apresentam propostas e relatos práticos da implantação da EPS no Brasil, tanto na formação inicial, quanto na formação continuada de profissionais de saúde.

Stroschein e Zocche (2012) desenvolveram uma revisão integrativa com o intuito de analisar experiências de educação permanente nos serviços de saúde no Brasil. Para tanto, estudaram as publicações em periódicos e bancos de tese e dissertações sobre o tema a partir de 2004, ano em que foi implementada a PNEPS no Brasil, até 2010. Dentre as 57 experiências analisadas (17 dissertações de mestrado, quatro teses de doutorado e 36 artigos), o estudo teve foco em seis experiências nos serviços de saúde que, segundo as autoras, contemplaram todos os princípios preconizados pela PNEPS, apresentando as áreas e os atores envolvidos, o conceito de educação permanente, a metodologia da problematização e o financiamento. Estes autores afirmam que as seis experiências de educação permanente nos serviços de saúde no Brasil estudadas mencionam a concepção de

educação permanente da PNEPS como: os processos de EPS que têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, 2009).

Trindade (2011) organizou um série de 13 artigos que refletem o histórico de avanços obtidos na prática do ensino a distância voltada ao desenvolvimento profissional da trabalhadores para o SUS, com o objetivo de agregar subsídios ao debate em torno da prática do ensino não presencial como um importante instrumento no processo de aprimoramento da gestão da saúde pública no Brasil. Para tanto, foram convidados profissionais das áreas da Pedagogia, Informática, Mídia e Comunicação, Medicina, Saúde Coletiva, entre outras relacionadas à EAD, para relatar suas experiências na qualificação profissional de trabalhadores do SUS e discutir os desafios que ainda devem ser superados nessa modalidade de ensino.

Reconhecemos que as discussões e relatos supracitados, bem como outras iniciativas, deverão ser agregadas e discutidas mais a fundo, a fim de ampliar e disseminar a discussão em torno da EPS e de que maneira esta pode modificar a formação dos profissionais de saúde no contexto da UNA-SUS.

6.2 AS CONCEPÇÕES DE SAÚDE E A FORMAÇÃO EM SAÚDE

As diferentes concepções de saúde são indissociáveis do momento histórico, da visão de mundo, dos avanços do conhecimento científico tecnológico, das condições econômicas, da cultura e da filosofia da sociedade (SCLIAR, 2007; BATISTELLA, 2006; FIDÉLIS & FALLEIROS, 2010).

Scliar (2007, p.30) aponta uma concepção "mágico-religiosa" de saúde, predominante no período anterior a 460 A.C., que partia do princípio de que o processo de enfermidade resulta da ação de forças externas ao organismo, ligadas ao pecado ou à maldição. Segundo o autor, um importante momento de mudança na maneira de encarar o processo saúde-enfermidade é representado pela medicina da Grécia antiga, que apesar de vincular a saúde a diversas divindades, obtinha a cura não somente por meio de rituais, mas também pelo uso de plantas e métodos naturais.

A partir dos escritos de Hipócrates de Cós (460-377 A.C.), surge uma visão mais racional da saúde atribuindo a esta uma causa natural. A saúde se baseava na

compreensão do homem como unidade organizada, e a doença como desorganização deste estado (SCLIAR, 2007).

O deslocamento da origem das causas das doenças para dentro do próprio homem, ou para os hábitos de vida que levassem ao desequilíbrio é atribuído a Galeno (129-199 D.C.). Assim, a divisão da saúde como estado neutro ou má saúde, torna-se uma concepção predominante por mais de mil anos na medicina ocidental. As causas das doenças retornam ao caráter religioso na Idade Média. A influência da religião cristã mantém a concepção da doença como resultado do pecado, e a cura atrelada à fé. O hospital funcionava como um local de abrigo para os doentes, ao invés de um lugar de cura (SCLIAR, 2007; BACKES et al., 2009).

A evolução científica observada entre os séculos XII e XIX, em destaque a introdução do microscópio, a partir do século XVII, faz com que comecem a ser considerados fatores etiológicos como causa das doenças. A existência de microrganismos patogênicos, que podiam ser identificados, possibilitava a introdução de medidas preventivas, como soros e vacinas (SCLIAR, 2007; BACKES et al., 2009).

Os avanços científicos do século XIX foram responsáveis pela concepção da natureza biológica da doença, que desloca o pensamento causal do ambiente físico e social para os agentes patogênicos causadores das enfermidades. Nesta perspectiva, é atribuída unicausalidade à doença, fazendo com que a saúde seja compreendida como a ausência de doença (WESTPHAL, 2006).

Inseridas neste contexto, as primeiras ações educativas da saúde apoiavam-se em uma visão positivista do processo saúde-doença, na perspectiva do controle das doenças, bem como do comportamento humano, definindo a saúde como a ausência de doenças, restrita, portanto, aos avanços científicos da microbiologia, e à visão estritamente biológica do processo de saúde-enfermidade (NESPOLI, 2011).

Uma das forças que apoiou o desenvolvimento da medicina sob os pressupostos do modelo biomédico foi a reforma do ensino médico realizada com base nas recomendações elaboradas por Flexner, em 1910, nos Estados Unidos da América (EUA). As recomendações do relatório Flexner, foram amplamente difundidas. Seguindo a lógica de importação de políticas de saúde observada desde o período colonial, neste momento observava-se a importação de um modelo de formação que divide a formação em um ciclo inicial, básico, seguido de um ciclo de estudos clínicos, prevendo a organização do ensino “*em disciplinas, centrado no*

professor, com atividades práticas em um cenário eminentemente hospitalar, marcado pela unidirecionalidade na relação professor-estudante e pela fragmentação do corpo e da saúde das pessoas” (GOMES et al., 2010, p.182).

Mendes (1984, p.29) destaca os seguintes tópicos deste relatório: definições de padrão de entrada e ampliação de cursos de formação para quatro anos; introdução do ensino laboratorial; vinculação da pesquisa ao ensino; expansão do ensino clínico, principalmente em hospitais; estímulo à docência em tempo integral; vinculação das escolas médicas às universidades; ênfase na pesquisa biológica como forma de superar a era empírica do ensino médico; estímulo à especialização médica; controle do exercício profissional pela profissão organizada.

Este modelo de formação e desenvolvimento do profissional médico foi precursor do desenvolvimento dos saberes científicos da medicina dos demais profissionais de saúde, que ampliaram sua capacidade de intervenção sobre as condições de saúde, além de legitimar suas ações, tanto no contexto individual, quando no social (BRAVIN, 2008; MENDES, 1984).

Segundo Silva e Sena (2010) surgiram críticas as modelos de intervenção empregados até então por conta das alterações no perfil epidemiológico das populações, o que causou, na segunda metade do século XX um segundo momento histórico relacionado à evolução do conceito de saúde. O modelo comportamental da promoção da saúde com aumento no índice das doenças crônicas e dos agravos por causas externas deram continuidade à tensão paradigmática relacionada às concepções de saúde, produzindo outras críticas e modelos explicativos de intervenção. Este contexto, correspondente à segunda metade do século XX, dá início ao segundo momento histórico que carrega uma visão comportamentalista da promoção da saúde. Uma das principais influências deste movimento reside na elaboração do Informe Lalonde (1974), um documento publicado pelo ministro canadense a partir de investigações sobre a causalidade do processo saúde-doença, verificando, em seu país, que os estilos de vida e o ambiente eram responsáveis por oitenta por cento das causas das doenças, e estas causas não recebiam nenhum tipo de atenção (WESTPHAL, 2006).

Entretanto, pela saúde não se resumir a dimensões subjetivas ou objetivas, envolvendo uma complexidade de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos, educacionais, culturais, políticos e ambientais, vem tornando-se cada vez mais necessário o redimensionamento dos limites da sua concepção por meio da

ampliação da sua interação com outras formas de apreensão da realidade (WESTPHAL, 2006; BACKES et al., 2009). Desta forma, torna-se evidente a incapacidade do modelo biomédico ou comportamental em responder a esta problemática (WESTPHAL, 2006).

A I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986), assim como a resultante Carta de Ottawa, constituem marcos nos quais o desenvolvimento acerca do conceito de saúde começa a envolver uma dimensão mais abrangente e complexa do processo saúde-doença-cuidado, apontando, principalmente, para os determinantes socioeconômicos deste processo (SOUZA & GROUNDY, 2004; TRAVERSO-YÉPEZ, 2007; TESSER et al., 2010).

Westphal (2006) elaborou uma síntese na qual apresentou os conceitos de saúde referentes a três diferentes abordagens: biomédica, comportamental e socioambiental. A abordagem “biomédica” tem como principal característica a centralidade na ausência de doenças e de incapacidades oriundas das condições biológicas e fisiológicas dos indivíduos. Nesta perspectiva, a manutenção do estado de saúde está estritamente atrelada ao desenvolvimento de diagnósticos clínicos e laboratoriais e do tratamento. A abordagem “comportamental” é caracterizada pelo entendimento da saúde como capacidade físico-funcional e bem-estar físico e mental dos indivíduos. Desta forma, os aspectos biológicos e comportamentais dos indivíduos, incluindo seus estilos de vida, tornam-se fatores de importância no processo saúde-doença. Além de responsabilizar o indivíduo por este processo, esta abordagem se relaciona a uma dimensão preventiva, associada ao desenvolvimento de campanhas para mudanças de comportamento e a ações de proteção do sujeito, que promovam a manutenção de comportamentos adequados a um estado positivo de saúde. A abordagem “socioambiental” está relacionada ao conceito ampliado de saúde, representada pelo estado positivo e de bem-estar bio-psico-social e espiritual e pelas realizações de aspirações e de necessidades dos indivíduos. Os determinantes da saúde são caracterizados por uma complexidade de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos, educacionais, culturais, políticos e ambientais. As estratégias de promoção da saúde não são restritas à intervenção do profissional de saúde, abrangem diferentes setores da sociedade, incluindo advocacia e ação política, promoção de espaços saudáveis, empoderamento, desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes, além da reorientação de serviços de saúde, a partir do desenvolvimento de programas

que envolvam a comunidade em diálogo crítico e participativo com profissionais e instituições.

Em seu estudo sobre características do processo de educação em saúde, Ferreira et al. (2009) identificaram três concepções de saúde. A concepção de “Saúde como produto para a qualidade de vida” atrela-se ao modelo tradicional, que possui como característica a unicausalidade do processo de saúde-doença. Segundo os autores, esse modelo de educação investe em um perfil de profissional de saúde com autoridade para realização de ações, e se distancia das reais necessidades dos usuários, não incluindo o conhecimento da população assistida. A concepção de “Saúde como produto de comportamentos de indivíduos e famílias” é centrada no comportamento dos indivíduos como fator de redução dos riscos de doença, agregando uma dimensão educativa/instrucional ao profissional de saúde. Finalmente, a concepção de “Saúde como produto social” considera outras dimensões do processo saúde-doença além do biológico ou comportamental, que envolvem a coletividade e a família. Nesta perspectiva, os autores compreendem que o saber coletivo deve ser valorizado na mesma dimensão que o saber científico dos profissionais.

Desta forma, pode-se constatar que a saúde pode ser compreendida a partir de diferentes enfoques e por diversos campos de conhecimento. Isto porque a complexidade do processo saúde-doença dificulta sua compreensão a partir de um olhar uni disciplinar. O fato da saúde ser indissociável do social, não tem impedido que pesquisadores, muitas vezes, se utilizem de enfoques estritamente biomédicos em seus estudos sobre os problemas de saúde. Como exemplifica Almeida Filho (1997), pode-se atribuir à violência um caráter biologista relacionado a um excesso de certos neurohormônios, da mesma forma, pode-se responsabilizar o comportamento do sujeito pela sua doença, sem levar em conta as condições biopsicossociais no processo de adoecimento.

No que diz respeito à relação entre os processos educacionais e a saúde, Leite (2010, p.128) aponta três importantes contextos: o primeiro perpassa a educação sanitária, entre as décadas de 1950 e 1960, que integrava educação e saúde nas políticas oficiais, e começa a se alterar a partir da década de 70, quando emergem "os movimentos de educação popular em saúde, sob a influência da pedagogia de Paulo Freire"; o segundo está relacionado à formação inicial de profissionais de saúde, no qual a LDB (1996) assegura maior flexibilidade na

organização curricular no ensino superior, e permite a substituição do currículo mínimo pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que "(...) vieram ao encontro das necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)" e fizeram emergir a demanda por "profissionais com uma formação que compreenda a integralidade dos cuidados requeridos pela população"; o terceiro está relacionado à EPS, que "tem inspirado e norteado fortemente ações pedagógicas no campo da saúde" e constitui uma estratégia às transformações do trabalho no setor, primando pela atuação crítica, reflexiva e propositiva da força de trabalho em saúde (CECCIM, 2005b). Os contextos discutidos por Leite (2010) convergem para as diferentes concepções de saúde revisadas neste texto.

Com base nestes estudos, o quadro a seguir (Quadro 06) apresenta as diferentes concepções de saúde (WESTPHAL, 2006; FERREIRA et al., 2009), suas preocupações temáticas (WESTPHAL, 2006; FERREIRA et al., 2009), e as características relacionadas à formação e à prática do profissional da área de saúde (WESTPHAL, 2006; FERREIRA et al. 2009; LEITE, 2010).

Quadro 06 – Concepções contemporâneas de saúde, preocupações temáticas e características da formação/instrução profissional da área da saúde

Concepções de saúde	Preocupações temáticas	Características da formação/instrução profissional
<p>Biomédica (Westphal, 2006)</p> <p>Saúde como produto para a qualidade de vida (Ferreira et al., 2009)</p> <p>"Ausência de doenças e incapacidades".</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cura das doenças; - Marcadas pela unicausalidade do processo saúde-doença; (Westphal, 2006) (Ferreira et al., 2009) - Focadas no desenvolvimento de diagnósticos clínicos, laboratoriais e tratamento. (Westphal, 2006). 	<ul style="list-style-type: none"> - O profissional de saúde é investido de autoridade para realização de ações de saúde; - Desconsidera a participação da população assistida; - Marcado pelo foco primário no conhecimento científico, distanciado das reais necessidades dos usuários. (Ferreira et al., 2009)
<p>Comportamental (Westphal, 2006)</p> <p>Saúde como produto de comportamentos de indivíduos e famílias (Ferreira et al., 2009)</p> <p>"Capacidades físico-funcionais, bem estar físico e mental dos indivíduos".</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comportamento e estilo de vida coletivo e individual; (Westphal, 2006) (Ferreira et al., 2009) - Focadas no comportamento coletivo e individual como fator de redução dos riscos de doença; - Condicionam o atendimento das necessidades da população à sua condição de vida; (Ferreira et al., 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> - O profissional de saúde é investido de uma dimensão educativa/instrucional; - Responsabiliza o indivíduo por comportamentos de risco à saúde; - Marcado pela prevalência do conhecimento científico da área da saúde em relação ao saber coletivo. (Ferreira et al., 2009)

Quadro 06 – Concepções contemporâneas de saúde, preocupações temáticas e características da formação/instrução profissional da área da saúde (cont.)

<p>Socioambiental (Westphal, 2006)</p> <p>Saúde como produto social (Ferreira et al., 2009)</p> <p><i>“Estado positivo; bem estar bio-psico-social e espiritual. Realização de aspirações e atendimento de necessidades”.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Superação do “modelo biomédico”; - Ampliação do conhecimento científico levando em conta outras dimensões do saber; - Compreensão da saúde holística do processo saúde-doença. <p>(Westphal, 2006) (Ferreira et al., 2009)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - O profissional de saúde tende a receber “uma formação que compreenda a integralidade dos cuidados requeridos pela população”; - Pode remeter-se aos princípios da EPS. <p>(Leite, 2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoriza o saber coletivo na mesma dimensão que o saber científico dos profissionais de saúde. <p>(Ferreira et al., 2009)</p>
---	--	--

6.3 CONCEPÇÕES DE SAÚDE EM PESQUISAS NACIONAIS SOBRE CURSOS A DISTÂNCIA

As mudanças em processos de formação de trabalhadores da área de saúde constituem um dos desafios para que os serviços de saúde tornem-se mais igualitários, democráticos, em conformidade com as necessidades dos cidadãos (KOIFMAN & HENRIQUES, 2007), especialmente a partir da perspectiva de que a saúde dos indivíduos é condicionada pelas relações estabelecidas entre o seu meio físico, social e cultural (SCHALL & STRUCHINER, 1999).

Neste contexto, destaca-se a relevância das significações culturais sobre o processo saúde-doença (MINAYO, 2006). Entretanto, a compreensão do processo saúde-doença envolve uma mudança que enfrenta entraves, por introduzir princípios e valores inovadores, gerando diretrizes, conceitos e práticas que vão de encontro à concepção hegemônica na sociedade, de encarar a saúde como a ausência de doença (MERHY et al., 2006; CECCIM & FEUERWERKER, 2004).

As necessárias reconfigurações metodológicas dos processos educativos decorrentes destas mudanças intensificam-se com outros desafios, tais como aqueles que emanam do acelerado avanço científico, tecnológico e informacional da sociedade contemporânea (LEITE, 2010). No contexto da formação em saúde, a EAD tem contribuído tanto na formação continuada quanto na educação permanente da força de trabalho em saúde, que deve estar preparada para enfrentar estas mudanças (COSTA, et al., 2012).

A compreensão das concepções de saúde veiculadas nas pesquisas, principalmente no que se relaciona a projetos educacionais para formação /

capacitação / atualização / educação a distância de profissionais de saúde em meio ao contexto de expansão da EAD, pode constituir um dos pontos de partida para mudanças tanto na formação como nas próprias práticas de saúde.

Desta forma, um estudo prévio (CARVALHO & STRUCHINER, 2015) foi conduzido no intuito de identificar e analisar as concepções de saúde presentes nas publicações científicas brasileiras sobre EAD na área da saúde nas bases SciELO e CAPES, e verificar a relação da EAD com a disseminação destas concepções de saúde. Dezesete artigos foram selecionados e submetidos à análise de conteúdo, com base em um quadro teórico que revisa três concepções de saúde apontadas na literatura: biomédica, comportamental e socioambiental, apresentado no item VI.2 deste trabalho (Quadro 06 - páginas 89 e 90). Os resultados identificam a prevalência da concepção socioambiental (n=13, 76.5%) sobre a concepção comportamental (n=2, 11.8%) e a concepção biomédica de saúde (n=2, 11.8%) nas pesquisas analisadas e indicam que, por meio de suas potencialidades de comunicação, representação do conhecimento e flexibilidade para incorporar abordagens ativas de ensino-aprendizagem, a EAD constitui modalidade de ensino estratégica na formação e educação permanente dos profissionais de saúde e na disseminação da compreensão holística do processo saúde-doença.

7 METODOLOGIA

7.1 CONCEPÇÃO DO ESTUDO

Como descrito nos objetivos deste trabalho, a articulação entre MS e diversas instituições de ensino/pesquisa sugere a possibilidade do surgimento de arranjos diferenciados, nas formas pelas quais cada uma das instituições de ensino se articula externa e internamente, para produção e oferecimento de cursos a distância de formação de profissionais de saúde para o SUS, evidenciando a necessidade de maior compreensão e análise deste processo em todos os seus níveis.

Buscou-se evidenciar processos de desenvolvimento de cursos a distância de formação de profissionais de saúde, procurando desvendar os diferentes aspectos deste processo de articulação em um grupo de Universidades atuantes na UNASUS.

O estudo de caso como estratégia de pesquisa é caracterizado pelo interesse nos casos individuais, que constituem-se em unidades específicas delimitadas, cujas partes são integradas. Dentre estes, o estudo de caso instrumental fundamenta-se na crença de que um caso pode facilitar a compreensão de algo mais amplo, baseado na identificação de relações e comportamentos em determinado contexto (STAKE, 2000; ALVES-MAZZOTTI, 2006).

Segundo Alves-Mazzotti (2006, p.642) o estudo de caso coletivo caracteriza-se pelo estudo conjunto de casos objetivando a investigação de determinado fenômeno, "*podendo ser visto como um estudo instrumental estendido a vários casos*". Neste, os casos individuais são selecionados com base na crença de que seu estudo pode permitir melhor teorização ou compreensão sobre maior amplitude de casos.

Para Yin (1984) a opção pelo estudo de caso pode ser justificada pela singularidade do fenômeno estudado, bem como pelo acesso do pesquisador a um fenômeno até então pouco estudado. Alves-Mazzotti (2006) explicita este último critério definido por Yin para justificar o interesse pelo estudo de caso como abordagem de pesquisa:

“tratar-se de fenômeno pouco investigado, o qual exige estudo aprofundado de poucos casos, que leve à identificação de categorias de observação ou à geração de hipóteses para estudos posteriores (ALVES-MAZZOTTI, 2006, p.644).”

Para Stake (2000) o resultado final de estudo de caso tende à originalidade pelo fato do pesquisador reunir aspectos particulares de cada caso, como sua natureza, histórico, contexto, seus sujeitos, e sua similaridade com outros casos.

7.2 MÉTODO

Este estudo tem como base a pesquisa qualitativa, por meio da análise de entrevistas semiestruturadas com gestores das iniciativas das instituições de ensino, seus professores, desenvolvedores e equipe de produção, bem como por meio da investigação e análise de documentos oficiais e trabalhos científicos referentes às iniciativas.

Para Minayo (2002, p.288), a pesquisa qualitativa envolve questões peculiares, e preocupa-se com dimensões da realidade que não podem ser quantificadas, pelo fato de abrangerem uma gama de "*significados, motivações, aspirações, crenças, valores, e atitudes*", que não podem ser reduzidos ao tratamento de variáveis. Desta forma, buscou-se tornar clara a trajetória metodológica deste trabalho de pesquisa, quer sejam os caminhos e instrumentos específicos utilizados para abordar o objeto de estudo. Ainda segundo a autora, a pesquisa qualitativa é capaz de "*incorporar a questão do significado e a intencionalidade inerente aos atos, às relações e às estruturas sociais*" (MINAYO, 2009, p.22).

Desta forma, esta metodologia permite compreender melhor os valores culturais, e as representações de determinados grupos, além da relação entre atores sociais no âmbito das instituições. O uso de abordagens como a análise de experiências de indivíduos ou grupos, o exame de interações e comunicações em desenvolvimento, e a investigação de documentos possibilita entender, descrever e, tentar explicar os fenômenos sociais deste contexto (FLICK, 2009).

7.3 CONTEXTO DO ESTUDO

A UNA-SUS visa atender às necessidades de formação e educação permanente dos trabalhadores do SUS, por meio do desenvolvimento da modalidade de EAD na área da saúde. Contempla uma rede de instituições públicas

de educação superior, credenciadas pelo MEC, para a oferta de educação a distância. Sua gestão é desenvolvida por meio de um arranjo institucional que exhibe três principais instâncias: o Conselho Consultivo, o Colegiado Institucional e a Secretaria Executiva.

A compreensão do arranjo organizacional da UNA-SUS serve a este trabalho como ponto esclarecedor na busca de informadores qualificados que possibilitem atingir os objetivos do estudo, no que diz respeito, principalmente, à análise das políticas de saúde e educação que orientam a consolidação da UNA-SUS como estratégia da formação da força de trabalho em saúde e da análise das concepções e orientações pedagógicas da UNA-SUS para o desenvolvimento de cursos a distância nas instituições de ensino participantes da rede.

No que tange os demais objetivos do trabalho, estes ligados intrinsecamente ao desenvolvimento de cursos a distância por parte das equipes inseridas em instituições de ensino que integram a rede, decidiu-se iniciar os estudos pela busca por iniciativas de cursos em desenvolvimento na UNA-SUS. O levantamento foi efetuado por meio do Portal do Profissional da Saúde da Plataforma Arouca (<https://arouca.unasus.gov.br/>) no mês de março de 2013.

No momento da pesquisa, identificou-se na Plataforma Arouca 24 (vinte e quatro) iniciativas de implementação de cursos de formação a distância de profissionais de saúde, geradas a partir da adesão de instituições de ensino à rede UNA-SUS. Estas iniciativas encontram-se distribuídas da seguinte forma: Região Nordeste - Bahia, Ceará, Maranhão e Pernambuco; Região Centro-Oeste - Mato Grosso do Sul, Brasília e Goiás; Região Sudeste - Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo; Região Sul: Rio Grande do Sul, Santa Catarina. Como exibido no mapa a seguir (Fig. 07):

Figura 07 – Mapa de iniciativas de cursos da UNA-SUS



Fonte: <https://arouca.unasus.gov.br/> <acesso em março de 2013>.

As organizações/instituições de ensino referentes às iniciativas encontradas foram: 1. Secretaria de Estado da Saúde – BA; 2. Universidade Federal do Ceará – CE; 3. Coordenação Geral de Áreas Técnicas – DF; 4. Coordenação Geral de Atenção Domiciliar – DF; 5. Departamento de DST-AIDS e Hepatites Virais – DF; 6. Ministério da Saúde Hospital Sirio Libanês – DF; 7. Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – DF; 8. Secretaria de Vigilância em Saúde – DF; 9. Universidade de Brasília – DF; 10. Universidade Federal do Maranhão – MA; 11. Centro de extensão - CENEX-FM-UFG; 12. Secretaria de Estado da Saúde – MG; 13. Universidade Federal de Minas Gerais – MG; 14. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – MS; 15. Universidade Federal de Pernambuco – PE; 16. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – RJ; 17. Universidade Federal de Pelotas – RS; 18. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – RS; 19. Universidade Federal de Santa Catarina – SC; 20. Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto – SP; 21. Universidade Federal de São Paulo – SP; 22. Universidade Federal de Goiás; 23. Universidade Federal da Bahia; 24. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Como é possível observar, a configuração da UNA-SUS exhibe iniciativas ligadas a universidades, secretarias, coordenações, departamentos, e hospitais. Entretanto, tendo em vista o fato dos objetivos deste trabalho consistirem das

relações entre a Academia (instituições de ensino, pesquisa e extensão) e o setor de gestão de políticas de saúde, o primeiro critério de recorte da amostra a ser estudada restringe a pesquisa às instituições universitárias ligadas à rede. Desta forma, o universo deste estudo partiu de 14 instituições universitárias: 1. Universidade de Brasília; 2. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul; 3. Universidade Federal de Goiás; 4. Universidade Federal da Bahia; 5. Universidade Federal de Pernambuco; 6. Universidade Federal do Ceará; 7. Universidade Federal do Maranhão; 8. Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 9. Universidade Federal de Minas Gerais; 10. Universidade Federal de São Paulo; 11. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 12. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 13. Universidade Federal de Pelotas; 14. Universidade Federal de Santa Catarina.

A participação de diversas instituições de ensino, evidencia, ainda, a necessidade de aprofundamento do conhecimento a respeito de cada uma delas, a fim de definir um recorte mais específico da amostra a ser estudada. Ao longo da fase inicial de estudo, na qual buscou-se uma primeira aproximação das instituições, estabeleceram-se critérios que podiam orientar este recorte. Minayo (2009) aponta que a preocupação da pesquisa científica deve estar voltada para o aprofundamento e abrangência da compreensão, desta forma, o critério para definição da amostra não é necessariamente numérico, mas está atrelado aos atributos dos sujeitos envolvidos na investigação.

Os contatos com as universidades resultantes deste recorte inicial foram estabelecidos a fim de determinar seus princípios organizacionais, para que o recorte final da amostra do estudo contemplasse diversos contextos exibidos nas relações de parceria da rede UNA-SUS.

7.4 A AMOSTRA

Este trabalho, que consiste de atividades de pesquisa e análise baseadas em estudos de caso de Equipes de Desenvolvimento (ED) de cursos a distância na área da saúde, com o foco específico nas relações entre os profissionais que participam do processo de produção e gestão destes cursos, iniciou com a pesquisa das instituições de ensino ligadas à UNA-SUS, levando em conta o recorte que contemplasse diversos contextos nas relações de parceria da rede UNA-SUS.

Em um primeiro momento, foram selecionadas, dentre as iniciativas de desenvolvimento de cursos a distância relacionadas na Plataforma Arouca aquelas de responsabilidade de instituições universitárias. Esta seleção resultou em 14 (quatorze) instituições distribuídas entre quatro regiões brasileiras (Quadro 07):

Quadro 07 - Instituições universitárias ligadas à rede UNA-SUS no momento do estudo

Região	Número de Universidades ligadas à Rede UNA-SUS	Número Total
Centro-Oeste	n=3	n=14
Nordeste	n=4	
Sudeste	n=4	
Sul	n=3	

Em seguida, procurou-se estabelecer contato por e-mail, individualmente, com os coordenadores das ED de cursos a distância da UNA-SUS destas universidades. Em um primeiro momento, as respostas destes contatos não foram obtidas de todas as instituições fazendo-se necessário o contato telefônico. Após diversas tentativas, os contatos foram firmados com 11 (onze) das 14 (quatorze) instituições identificadas, abrangendo representantes da região centro-oeste (2 instituições), região nordeste (4 instituições) região sudeste (3 instituições) e região sul (2 instituições).

A partir das 11 instituições universitárias respondentes, aplicou-se o critério básico de amostragem por conveniência na qual "*utiliza-se um grupo de indivíduos que esteja disponível, ou um grupo de voluntários*" (CARMO & FERREIRA, 2008, p.215). Desta forma, buscou-se efetuar a pesquisa junto às instituições cujos coordenadores das EDs de cursos a distância no contexto da UNA-SUS demonstraram receptividade para a condução deste trabalho com suas equipes. Seguindo estes passos, foi possível definir quatro instituições a serem pesquisadas, provenientes de duas regiões brasileiras:

Quadro 08 – Instituições universitárias e respectivas equipes de desenvolvimento de cursos a distância selecionadas para o estudo

Região	Instituição universitária	Equipe de Desenvolvimento
Nordeste	UNIV.01	ED-01
	UNIV.02	ED-02
Sudeste	UNIV.03	ED-03
	UNIV.04	ED-04

A amplitude da amostra qualitativa, no que diz respeito à definição da população alvo do estudo, levou em consideração o aprofundamento e extensão da compreensão em detrimento da generalização, a fim de permitir, como requer uma pesquisa qualitativa, a reflexão sobre a abrangência das suas múltiplas dimensões (MINAYO, 2009).

A definição do grupo social relevante (MINAYO, 2009) no interior dos sistemas e subsistemas de produção de cursos a distância, seguiu a seleção das instituições universitárias participantes do estudo, e foi possibilitada pelo contato prévio com os coordenadores das mesmas, por e-mail, o que possibilitou o reconhecimento da estrutura básica, e dos profissionais envolvidos nos processos de desenvolvimento de cursos a distância destas EDs. Em seguida, a fim de buscar a maior aproximação possível do esgotamento do quadro empírico da pesquisa (MINAYO, 2009), explorou-se as dimensões e expertises mais comuns em sistemas colaborativos de desenvolvimento de cursos a distância presentes na literatura, descritos no referencial teórico do estudo, solicitando que os gestores das EDs apontassem os profissionais chave ligados ao processo de desenvolvimento dos cursos.

Finalmente, a seleção dos profissionais representantes da amostra, foi efetuada por meio da exploração dos sistemas e subsistemas de produção de cursos a distância, de forma dinâmica, seguindo a peculiaridade de cada uma das instituições participantes, seguindo o mesmo critério básico de amostragem por conveniência aplicado na seleção das instituições participantes, uma amostragem na qual *"o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma, representar o universo"* (GIL, 2008, p.94), limitada pela presença e disponibilidade dos profissionais à participação de entrevistas semiestruturadas, referenciadas no tópico a seguir.

7.5 O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

No intuito de evidenciar os modelos de desenvolvimento de cursos a distância de formação de profissionais de saúde no contexto da UNA-SUS, foram coletadas informações provenientes da pesquisa direta, por meio de entrevistas semiestruturadas com sujeitos estratégicos (informantes qualificados) envolvidos no desenvolvimento de cursos a distância nas equipes pesquisadas. Segundo Minayo (2002, p.109), *"o que torna a entrevista instrumento privilegiado de coleta de informações é a possibilidade de a fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas de valores, normas e símbolos (sendo ela mesma um deles) e ao mesmo tempo ter a magia de transmitir, através de um porta-voz, as representações de grupos determinados, em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas"*.

A compreensão sobre o uso de entrevistas como método que possa auxiliar a condução deste estudo remete a Flick (2009), ao afirmar que, por meio destas, procura-se compreender de que forma as pessoas constroem o mundo à sua volta, o que estão desenvolvendo ou aquilo que lhes está acontecendo, de forma a fazer sentido e oferecer uma visão rica.

Flick (2009) aponta que estas abordagens representam formas de sentido e que, a partir destas, é possível reconstruir e analisar com diferentes métodos qualitativos que permitam desenvolver um modelo ou tipologia, como forma de descrever e explicar o contexto estudado.

A entrevista parte de questionamentos básicos, fundamentados teoricamente e hipoteticamente em direção ao interesse de pesquisa, e amplia este campo de questionamentos, como resultado de novas hipóteses que emergem no decorrer das respostas do informante (TRIVIÑOS, 1987).

Dentre os métodos de entrevista, Quivy e Campenhoudt (2008) apontam a entrevista semiestruturada como o método especialmente adequado para análise de um problema específico, incluindo, por exemplo, os pontos de vista presentes, os sistemas de relações, e o funcionamento de uma organização, e exhibe como principais vantagens tanto o grau de profundidade dos dados recolhidos, como a flexibilidade e o foco direcionado do dispositivo. Neste método de coleta de dados:

O interlocutor exprime suas percepções de um acontecimento ou de uma situação, suas interpretações ou suas experiências, ao passo que, através das perguntas abertas e das suas reações, o investigador facilita essa expressão, evita que ela se afaste dos objetivos da investigação e permite que o interlocutor aceda o grau máximo de autenticidade e de profundidade (QUIVY & CAMPENHOUDT, 2008, p.192).

Para Carmo e Ferreira (2008) as entrevistas semiestruturadas possuem características predominantemente formais, com ordenamento e número livre de questões abertas, focadas nos conhecimentos do entrevistado. Estes autores apontam que, pelo fato da entrevista ser uma situação de interação direta, o seu desenvolvimento implica na superação de três empecilhos que podem ocorrer simultaneamente: a influência do entrevistador sobre o entrevistado; as diferenças existentes nesta relação (gênero, idade, sociais e culturais); e a maneira como as questões são colocadas.

Este estudo apoia-se na entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados, principalmente pela possibilidade de proposição de temas específicos, bem como a possibilidade de prover maior liberdade aos entrevistados para demonstrarem sua imersão no trabalho de desenvolvimento de cursos a distância. Portanto, as entrevistas foram conduzidas com o objetivo buscar elementos que frequentemente não se encontram presentes em documentos formais: a revelação das percepções, motivações, comportamento e juízo de valor acerca do desenvolvimento dos cursos, além de coletar dados sobre este processo por parte dos sujeitos entrevistados.

Como previsto no desenvolvimento deste tipo de instrumento de coleta de dados foi elaborado um roteiro de entrevista, como instrumento de coleta de dados para pesquisa primária, que possui como finalidade propiciar a reciprocidade no desenvolvimento do diálogo entre entrevistador e entrevistado, constituído a partir das categorias pré-estabelecidas no modelo de análise. Para Minayo (2009), o sentido deste tipo de roteiro é orientar a conversa e ser facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação com o objetivo de apreender o ponto de vista dos atores sociais previstos nos objetivos da pesquisa.

Este roteiro consiste em elencar da forma mais abrangente possível as questões a serem abordadas no campo, a partir da definição do objeto da investigação (MINAYO, 2002). Neste trabalho de pesquisa, o roteiro de entrevista (Apêndice 01) foi elaborado a partir do quadro teórico-metodológico apresentado no

item a seguir (7.6), seguindo o relatório de gestão (2008-2010) (BRASIL, 2010) da UNA-SUS.

7.6 MODELO DE ANÁLISE

Com o intuito de abordar os aspectos referentes aos objetivos deste estudo, foram determinadas categorias de análise específicas, cada uma delas associada aos principais referenciais teóricos utilizados na pesquisa, com o intuito auxiliar a construção de instrumentos de coleta de dados, de forma que estes pudessem esclarecer os pontos de vista dos sujeitos envolvidos, sobre a totalidade do processo, assim como suas percepções e comportamento no processo de desenvolvimento dos cursos. O quadro a seguir (Quadro 09) dispõe as referidas categorias de análise:

Quadro 09 – Modelo de análise do estudo

Objetivo Específico	Elementos norteadores	Referenciais teóricos
•Identificar como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o SUS;	•mobilização dos conhecimentos das universidades em resposta às demandas da UNA-SUS • instâncias universitárias envolvidas na articulação	Hixon (2008); Moore & Kearsley (2012); Mill (2010)
•Investigar os modelos de desenvolvimento de cursos para formação da força de trabalho em saúde;	•articulação dos sujeitos envolvidos no processo de desenvolvimento de cursos a distância; •funções específicas dos sujeitos integrantes das EDs de cursos a distância; • fluxo de trabalho nas equipes pesquisadas • disseminação de princípios para desenvolvimento das atividades específicas dos sujeitos.	Moore & Kearsley (1996); Moore & Kearsley (2012); Mill (2010); Carmo (2010).
•Relacionar os modelos investigados com as abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância;	• abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância	Hixon (2008); Chapman & Nicolet (2003); Care & Scanlan (2001)
•Identificar a percepção dos sujeitos sobre as mudanças desencadeadas nos processos educativos, presenciais e a distância, das instituições sede a partir da articulação com a UNA-SUS.	• mudanças nos processos educacionais	Moore & Kearsley (2012); Mill (2010).

7.8. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram tratados mediante a análise de conteúdo, que segundo Bardin (1979) abrange as iniciativas de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo de mensagens, com a finalidade de se efetuarem deduções lógicas e justificadas a respeito da origem dessas. Desta forma, a análise de conteúdo constitui:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 1979, p.42).

A análise de conteúdo envolve tanto o rigor da objetividade quanto a subjetividade da investigação científica, resultando na elaboração de indicadores quantitativos e/ou qualitativos que devem levar o pesquisador a uma segunda leitura da comunicação, baseado na dedução, revelando aquilo que encontra-se escondido, ou subentendido na mensagem. Minayo (2009) afirma que a análise do conteúdo é o método comum adotado no tratamento de dados de pesquisas qualitativas, e que

sua grande importância reside em sua tentativa de impor um corte entre as intuições e as hipóteses sem se afastar das exigências de um trabalho científico.

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para atender os objetivos da pesquisa, foram conduzidas, nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2014, um total de 37 entrevistas com profissionais envolvidos nas diferentes etapas de gestão e produção de cursos para a UNA-SUS, nas quatro universidades públicas selecionadas para integrar este estudo. A condução das entrevistas ocorreu com sujeitos-chave nos processos de desenvolvimento de cursos a distância no contexto das instituições pesquisadas, sugeridos pelos gestores das Equipes de Desenvolvimento (EDs), no intuito de evidenciar as particularidades destas equipes e processos. Todos os sujeitos entrevistados foram receptivos e demonstraram interesse em participar da pesquisa, indicando compreensão com o fato de se tratar de um trabalho acadêmico e por ter como objeto uma área com grande produção de material educativo e alcance na formação de profissionais de saúde, porém ainda pouco estudado. Todos concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A instituição sede da **ED-1** (UNIV.01), situada na região nordeste, oferece 119 cursos de graduação (110 presenciais e nove a distância), 94 cursos de pós-graduação e aproximadamente 700 ações de extensão¹. A **ED-1** é composta por 18 profissionais², dos quais 10 (55,6%) foram entrevistados, e desempenham as funções de gestor (coordenação executiva), *designer* instrucional, especialista de conteúdo, suporte tecnológico/produção, tutoria, coordenação de tutoria, e supervisões de tutoria e pedagógica, e de monitoramento e avaliação. Para a condução das entrevistas, a própria equipe indicou os profissionais chave no processo de produção dos cursos e adequou as entrevistas aos horários e sujeitos disponíveis. As entrevistas foram conduzidas entre os dias 3 e 7 de novembro de 2014 na sala do gestor da ED.

A instituição sede da **ED-2** (UNIV.02), também situada na região nordeste, oferece 90 cursos de graduação, 106 cursos de pós-graduação³, e 79 especializações (77 presenciais e duas a distância). A **ED-2** é composta por 51 profissionais, dos quais 10 (19,6%) foram entrevistados, e são responsáveis pelas

¹Informações confirmadas no site institucional

²Idem

³Idem

funções de gestão (coordenação geral), especialista de conteúdo, tutor, suporte tecnológico/produção, e coordenações de projeto, técnica, de tecnologia da informação, e da equipe de desenvolvimento mobile. Nesta ED, foi seguida uma agenda de entrevistas, desenvolvida pelo gestor, incluindo os participantes considerados centrais ao desenvolvimento dos cursos. As entrevistas ocorreram em um espaço comunitário de trabalho, entre os dias 10 e 14 de novembro de 2014.

A instituição sede da **ED-3** (UNIV.03), situada na região sudeste, oferece 76 cursos de graduação, 79 cursos de pós-graduação e 81 cursos de especialização (71 presenciais e 10 a distância)⁴. A **ED-3** é composta por 40 profissionais⁵, dos quais nove (21,4%) foram entrevistados, e desenvolviam as funções de gestor (direção geral), *designer* instrucional, especialista em conteúdo, suporte tecnológico/produção, tutoria e coordenações do sistema instrucional e do setor de design instrucional, em um período de 4 dias (entre os dias 27 e 30 de outubro de 2014). O gestor desta equipe, bem como uma das coordenadoras, indicaram os sujeitos a serem entrevistados com base em suas expertises no desenvolvimento de cursos em EAD e à medida que estes estivessem disponíveis, adequando esta disponibilidade às necessidades do trabalho de pesquisa. A entrevista do gestor e de uma das coordenadoras ocorreu na sala do gestor, as demais entrevistas foram conduzidas em diversas salas, de acordo com a disponibilidade de datas e horários dos participantes.

A instituição sede da **ED-4** (UNIV.04), situada na região sudeste, oferece 56 cursos de graduação (55 presenciais e um a distância), 94 cursos de pós-graduação e 128 cursos de extensão (incluindo eventos)⁶. A **ED-4** é composta por 29 profissionais⁷, dos quais oito (27,6%) foram entrevistados, ao longo de quatro dias, sendo responsáveis pelas funções de gestor (coordenação executiva e adjunta), *designer* instrucional, especialista em conteúdo, suporte tecnológico/produção e tutor. Nesta instituição, a agenda de entrevistas foi marcada pela secretária, junto ao gestor, atendendo à disponibilidade dos entrevistados, bem como às necessidades do trabalho. As entrevistas ocorreram em diversas salas, dependendo da

⁴Informações confirmadas no site institucional

⁵Idem

⁶Idem

⁷Idem

disponibilidade destas no momento das entrevistas.

Como é possível observar, foram identificados diferentes perfis profissionais e expertises em cada uma das EDs, como procuramos sintetizar a seguir (Quadro 10).

Quadro 10 – Síntese das EDs, funções e número de sujeitos entrevistados

Equipe de Desenvolvimento	Região	Função	Nº de Sujeitos Entrevistados	Total de sujeitos
ED-1	Nordeste	- Gestor (coordenação executiva); - Designer instrucional ; - Especialista em conteúdo ; - Suporte tecnológico / produção (n=3); - Tutor ; - Coordenação de tutoria; - Supervisão de tutoria e pedagógica; - Supervisão de monitoramento e avaliação.	10	18
ED-2		- Gestor (coordenação geral); - Especialista em conteúdo ; - Suporte tecnológico / produção (n=3); - Tutor ; - Coordenação de projetos; - Coordenação Técnica; - Coordenação de Tecnologia da Informação; - Coordenação (líder) da equipe de desenvolvimento mobile.	10	51
ED-3	Sudeste	- Gestor (direção geral); - Designer instrucional ; - Especialista em conteúdo ; - Suporte tecnológico / produção (n=3); - Tutor; - Coordenação do Sistema Instrucional; - Coordenação do Setor de Design Instrucional.	9	42
ED-4		- Gestor (coordenação executiva e adjunta) (n=1); - Designer Instrucional ; - Especialista em conteúdo ; - Suporte tecnológico / produção (n=4); - Tutor.	8	29

A partir destas informações iniciais observa-se que as EDs pesquisadas possuem diferenças no que diz respeito ao número de profissionais envolvidos, que varia entre 18 e 51 componentes (média de 35 componentes), bem como nas funções declaradas pelos entrevistados.

Inerente à evidência da multidisciplinaridade da modalidade de EAD, as funções selecionadas pelos gestores das EDs pesquisadas para comporem o quadro de entrevistados mantêm uma estrutura básica, compatível com a proposição das funções presentes em uma ED de cursos a distância adaptada de Hixon (2008) (Quadro 02, pág. 66), que inclui: gestor, especialista em conteúdo, *designer* instrucional, profissionais de suporte tecnológico/produção, e tutor (estas funções encontram-se destacadas em negrito no quadro anterior - Quadro 10). Desta forma, pode-se afirmar que os sujeitos indicados para realizar as entrevistas

nas instituições sede das EDs de cursos a distância compõem um grupo representativo das atividades envolvidas neste processo de desenvolvimento no contexto UNA-SUS e, portanto, seus depoimentos podem servir de base para a construção de um perfil de cada ED estudada, de acordo com as características de interesse do presente estudo.

A partir destas descrições do contexto e dos participantes da pesquisa, buscou-se, na próxima etapa, analisar os resultados obtidos a fim de desvelar os objetivos do estudo.

8.1 MOBILIZAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DA UNIVERSIDADE EM RESPOSTA ÀS DEMANDAS DA UNA-SUS

Um dos objetivos deste estudo foi buscar compreender quais conhecimentos e as expertises existentes na Universidade, em suas diferentes unidades universitárias e suas respectivas áreas de conhecimento, foram mobilizadas e contribuíram para a constituição de EDs de cursos a distância, no intuito atender as demandas de formação a distância da força de trabalho em saúde. Nesse sentido, este objetivo relaciona-se, também, com a finalidade de avançar o conhecimento sobre a influência de um modelo de gestão em rede, como é o caso da UNA-SUS, nas oportunidades de interação entre conhecimentos gerados nas instituições participantes, selecionadas para este trabalho de pesquisa.

A partir dos resultados das entrevistas, foi possível identificar os conhecimentos mobilizados pelas universidades em três principais aspectos: os conhecimentos e estruturas gerados pelas experiências prévias das instituições com programas preestabelecidos, que envolvem direta ou indiretamente a EAD; unidades universitárias e respectivas áreas de conhecimento, tendo em vista a natureza multidisciplinar do processo de trabalho em EAD; e as formações e funções dos profissionais que compõem estas EDs.

8.1.1 Os programas preestabelecidos como conhecimentos prévios mobilizados pelas universidades

Nas falas de sujeitos chave entrevistados, gestores, supervisores e coordenadores, observou-se o tema recorrente sobre programas preestabelecidos nas universidades pesquisadas, que foram referências relevantes no processo de estabelecimento de EDs de cursos a distância no contexto da UNA-SUS, tais como: o Programa Universidade Aberta do Brasil (UAB), criado pelo governo federal em 2005, com a perspectiva de democratizar o acesso ao ensino superior, por meio da sistematização de ações, programas, projetos e atividades referentes às políticas públicas governamentais voltadas para a expansão e interiorização do ensino superior (SILVA & PEREIRA, 2013); o Programa Telessaúde Brasil Redes (Programa Telessaúde), um programa nacional instituído pelo Ministério da Saúde em 2007 e coordenado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), que objetiva fortalecer e melhorar a qualidade do atendimento da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), preconizando a integração do ensino e serviço por meio de ferramentas e tecnologias da informação e comunicação (MS, 2013); a Rede Universitária de Telemedicina (Rede RUTE), uma iniciativa do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), coordenada pela Rede Nacional de Educação e Pesquisa (RNP), que se iniciou com a preocupação relacionada à infraestrutura necessária à implementação de salas, núcleos ou laboratórios em universidades públicas e hospitais universitários, capazes de sustentar e colaborar entre seus pares, por meio das TDICs, com a expansão da EPS, segunda opinião formativa e tele consultas (MESSINA & RIBEIRO FILHO, 2013); o Programa Mais Saúde: Direito de Todos (Programa Mais Saúde), um programa nacional lançado em 2007 pelo Ministério da Saúde, que possui como foco a prevenção de doenças, ressaltando o reforço ao trabalho voltado à família, bem como a integração e organização dos serviços de saúde (MS, 2010); e os Planos Municipais de Saúde, de 2003 a 2008, que se desdobraram em ações dos componentes de uma das EDs, na formação de um grande contingente de profissionais da área da saúde no contexto do Programa Saúde da Família, como evidencia-se na fala a seguir:

Na realidade pra nós, uma outra facilidade, é que imediatamente anterior, nos últimos três anos, o [núcleo] aqui, nós ficamos totalmente envolvidos na

formação da Saúde da Família [do município]. Então, nós trabalhamos com mais de 2000 (dois mil) profissionais, [no município]. (ED_03 - gestão).

A influência destas iniciativas foi particularmente apontada por gestores, supervisores, e por alguns coordenadores das EDs pesquisadas, tendo em vista suas visões mais abrangentes dos processos de estabelecimento de suas equipes, ou por conta da participação direta na elaboração de projeto submetido à UNA-SUS para adesão de suas instituições.

Na ED-1, foi possível identificar que as bases institucionais que apoiaram o desenvolvimento das atividades articuladas com a UNA-SUS incluem a tradição da Universidade de participar em projetos do MS e do MEC, onde identifica-se os mais recentes, Programa Telessaúde e o Programa UAB:

A Universidade tem uma história já tradicional de participar de todos os projetos do Ministério da Saúde, depois muitos deles se tornaram programas, tanto pelo Ministério da Saúde quanto pelo Ministério da Educação. Então quando surgiu essa oportunidade, de se trabalhar com a Universidade Aberta do SUS, ela veio no decurso de uma adesão da Universidade a um projeto anterior que foi o projeto de Telessaúde. O projeto do Ministério que iniciou tudo foi o projeto de Telessaúde [...] (ED-1_01 - gestão).

[...] este Núcleo aqui, quando nós fomos construí-lo e dar feição ao trabalho dele etc. e tudo, nós recebemos uma ajuda muito grande do pessoal da universidade que cuida da Universidade Aberta do Brasil na [Universidade], porque eu fui muito honesto, eu cheguei lá e... nós estamos precisando fazer isso assim, assim, assim. Eu vim pedir ajuda, porque o que eu entendo de Educação a Distância é muito pouco. E nós começamos com o apoio deles. [...] (ED-1_01 - gestão).

Particularmente na ED-1, observou-se como, atualmente, há contribuição da UAB não apenas como modelo e orientação na formação de equipes e organização do trabalho, mas com uma formação em sistemas e mídias digitais, e uma especialização em EAD, oferecidas pela Universidade por meio de um instituto virtual, e utilizadas pela ED-1 para formação de sua própria força de trabalho nas áreas de tecnologia e EAD.

[...] hoje nós temos três, três colaboradores aqui, que estão fazendo o curso de mídias digitais da própria Universidade, que foi um curso que começou depois que nós já tínhamos montado aqui, mas quando eles perceberam, sentiram necessidade de se profissionalizarem naquilo e perceberam que ao invés de fazer um curso isolado, depois um outro curso isolado, era melhor fazer um curso superior, como o curso de mídias digitais. Eu já tenho pessoas que estão fazendo o curso aqui dentro, e isso tem sido espetacular, tem sido muito bom. (ED-1_01 - gestão).

Atualmente eu tô fazendo curso de especialização em EAD, que é fornecida pela [Universidade] Virtual, que é um local aqui dentro da [Universidade], de grande nome, e bem maior do que o trabalho do [núcleo], porque é bem mais antigo do que o [núcleo]. Eles trabalham nessa questão de formação voltada pra Educação, de uma maneira geral (...) (ED-1_10 - supervisão de monitoramento e avaliação).

[...] Eu fiz um curso de formação de tutores [na Universidade] Virtual a convite de uma professora conteudista que iria trabalhar. O curso origem, o primeiro curso que foi ofertado de tutores aqui, era um curso [da Universidade] Virtual. (ED-1_08 - coordenação de tutoria).

O gestor da ED-2 ressaltou que iniciativas prévias como o sistema UAB estão ligadas à mesma coordenação da equipe pesquisada. Apontou a presença de experiências consolidadas na Universidade, envolvendo a oferta de cursos *stricto sensu*, graduação e pós-graduação, que se ampliaram a partir das possibilidades oferecidas pela EAD, na oferta de cursos de extensão, atualização, aperfeiçoamento e especialização.

Nesta equipe (ED-2), identificou-se que programas preestabelecidos, como o Programa Telessaúde, serviram não somente como referência de aprendizagem, mas também de formação de visão crítica sobre diferentes modelos de EAD, fomentados pelo MS nas Universidades, principalmente a partir da necessidade de adequação da oferta de cursos aos padrões sugeridos pela UNA-SUS para adesão à rede.

[...] Os Núcleos de Telessaúde, quando eles foram criados, eles foram criados com muita autonomia. [...] Muito separados entre si! Né? Quando veio a iniciativa da UNA-SUS, ela disse o seguinte: não, a gente tem que ter um padrão mínimo. Qual? Eu, Secretaria Executiva, coordeno todos vocês. Vocês têm autonomia pra fazer os cursos, tal...mas se você quiser trabalhar comigo, seja quiser trabalhar sob o selo, né? UNASUS. Você vai ter que desenvolver os seus produtos de forma a serem disponibilizados publicamente através de um repositório próprio, e pra isso você tem um *pool* de metadados que tem que seguir pra que todo objeto seu entre nessa plataforma. Todos os seus alunos matriculados tem que estar disponível em uma plataforma nacional onde eu enxergue tudo isso. [...] (ED-2_01 - gestão).

O gestor da ED-3 ressaltou as experiências anteriores na formação de um grande número de profissionais em Saúde da Família em sua cidade sede por meio do projeto municipal Vida: Saúde Integral, além do Projeto Mais Saúde, como destacado nos trechos a seguir:

Na realidade pra nós, uma outra facilidade, é que imediatamente anterior, nos últimos três anos, o [núcleo] aqui, nós ficamos totalmente envolvidos na formação da Saúde da Família [do município]. Então, nós trabalhamos com

mais de 2000 (dois mil) profissionais, [no município]. (ED_01 - gestão).

Era o contato, era via internet, passava texto, era uma coisa mais amadora, né? Foi um projeto importante, aqui pra [cidade], "Vida Saúde". Naquele tempo não tinha a UNASUS ainda, era um projeto... mais... ele tinha um símbolo ... era Mais Saúde. (ED-3_01 - gestão).

Verificou-se que a ED-3, assim como a ED-2, possui uma coordenação superior de EAD, que envolve as EDs pesquisadas, bem como os programas preestabelecidos, como por exemplo, o Programa UAB:

[...] a gente tem uma coordenação, que nós pertencemos a ela também, coordenação de Educação a Distância da Universidade. Então é com o sistema, não é o UNA-SUS, é o sistema Universidade Aberta do Brasil. (ED-3_01 - gestão).

Sou professora adjunta da Universidade e também atuo em algumas coordenações, né? Dentro da Universidade que respaldam essa minha atividade em desenvolvimento de objetos educacionais? Uma delas é de coordenadora geral da Universidade Aberta do SUS [na Universidade], e também ser membro do conselho gestor, que hoje é o órgão, a célula interna da universidade que regula, que define diretrizes pra Educação a Distância. (ED2_01 - gestão).

O gestor da ED-3 ressaltou a importância do pertencimento da equipe a dois sistemas, o sistema preestabelecido da UAB, e o sistema UNA-SUS:

[...] Estar no sistema UAB, Universidade Aberta do Brasil é muito importante. Acho que a ligação nossa assim mais direta é com ela. E outra coisa, é o formato que a gente tem, que a gente vai lá, reitor assina é tudo, mas depois passa tudo pra Coordenação de Educação a Distância. (ED-3_01 - gestão).

E apontou, assim como o gestor da ED-1, a convergência das temáticas de EAD em saúde, como os programas preestabelecidos: Telessaúde e Telemedicina, como forma de potencializar os conhecimentos sobre a formação da força de trabalho em saúde:

[...] A gente tem até que descobrir outras formas, uma delas é como que a gente liga isso mais fortemente com a Telessaúde. (ED-3_01 - gestão).

Aí essa ligação com a Telemedicina pode ser, né? Deve ser, né? Eu acho que é isso. Mas eu acho que o caminho é isso mesmo, a gente ter uma profusão de cursos. (ED-3_01 - gestão).

[...] todo projeto do Telessaúde ele tem que ter um pouquinho é... de educação em saúde, porque você tem que ensinar os profissionais a usar aqueles recursos que são próprios da Telessaúde, não é? Na verdade, nenhum projeto de Telessaúde, Telemedicina, consegue se sustentar bem se não tiver ações de educação a distância em saúde. De preferência deveria ter também, inclusive, educação a distância na saúde, tá? Incluída,

ou seja, fazer algumas ações de educação para a população que é usuária, tá certo? (ED-1_01 - gestão).

No caso da ED-4, o gestor atua tanto na coordenação executiva da equipe, quanto na Secretaria de Educação a Distância da Universidade. Em sua entrevista, indicou a relação intrínseca entre o processo de implantação da UNA-SUS e o sistema prévio da UAB, salientando que, a partir do sistema UAB, a instituição iniciou o desenvolvimento de cursos a distância por meio da área da saúde. Além disso, os profissionais ligados à UAB foram mobilizados para que a demanda da UNA-SUS fosse atendida:

A universidade naquela época ela já tinha, é...uma inserção por meio da Universidade Aberta do Brasil, com os cursos da UAB, mas mesmo o nosso caso aqui da [Universidade] sempre foi um diferencial da maioria das outras universidades. A UAB, o foco da UAB é de formação docente, né? E a Universidade, ela iniciou, ela foi criada como uma Escola de Medicina com curso na área da saúde. Então, sabidamente, mesmo os cursos da UAB, eles iniciaram, né? Pela área da saúde. Então assim, a gente já tinha uma experiência de Educação a Distância com os professores que participavam da UAB, que também foram inseridos no projeto da UNA-SUS, né? Por conta dessa experiência que já existe desde 2005, 2006, né? Mas, não nessa dimensão, né? Os cursos da UAB, eles tinham 200, no máximo 300 alunos. (ED-4_01 - gestão).

Outro aspecto que ficou evidente na fala dos quatro gestores entrevistados é o diferencial do desenvolvimento dos cursos da UNA-SUS em relação aos programas preestabelecidos, como, por exemplo, o programa UAB, no que tange a quantidade da oferta educacional:

[...] o projeto inicial da UNA-SUS era ofertar um curso de especialização em saúde da família e da comunidade que primeiro atendesse às seguintes características: não fosse um curso para menos de 1000 (mil) pessoas, tinha que começar com três dígitos, podia até ser mais, mas menos não podia; segunda coisa, esse curso tinha a finalidade de apressar o número de pessoas que trabalhando na estratégia de saúde da família e da comunidade tivesse formação específica pra isso [...] (ED-1_01 - gestão).

[...] quando você trabalha com cursos presenciais por ser uma coisa muito específica, muito próxima, o número de vagas também não é muito grande, então por isso o número reduzido de alunos, e quando você coloca as especializações a distância você consegue ter uma massividade trabalhada. (ED-2_01 - gestão).

[...] Era uma experiência, era uma primeira experiência de Educação a Distância, era uma das características, a outra era de atendimento em alta demanda, então era chamado de... quatro dígitos pra frente...era de 1000 (mil) alunos pra frente [...] (ED-3_01 - gestão).

[...] na época estava sendo colocado um desafio, né? Da possibilidade de fazer um curso a distância com no mínimo quatro dígitos de alunos. Então, as universidades estavam sendo convidadas a participar com no mínimo 1000 (mil) alunos [...] (ED-4_01 - gestão).

No quadro 11 estão sintetizados os programas, cujas experiências no contexto das universidades estudadas ofereceram estruturas e conhecimentos para o estabelecimento das EDs pesquisadas em resposta às demandas de formação da força de trabalho em saúde provenientes da UNA-SUS.

Quadro 11 - Síntese dos programas preestabelecidos como conhecimentos prévios mobilizados pelas EDs

Equipes de Desenvolvimento UNA-SUS	Programas preestabelecidos
ED-1	Programa Universidade Aberta do Brasil e Programa Telessaúde
ED-2	Programa Telessaúde
ED-3	Programa Mais Saúde: direito de todos e Projeto Municipal de Saúde (Vida: Saúde Integral)
ED-4	Programa Universidade Aberta do Brasil

Como é possível observar nos dados exibidos, programas desenvolvidos anteriormente, que envolvem estratégias de formação em saúde com, ou mesmo sem, o uso de TDIC, foram relevantes para o estabelecimento das EDs pesquisadas em resposta às demandas de formação da força de trabalho em saúde provenientes do sistema de saúde. O programa de referência comum à maioria das EDs pesquisadas é a UAB, que foi essencial no processo de constituição em duas EDs (ED-1 e ED-4), e que participa ativamente do sistema de trabalho de uma das equipes pesquisadas (ED-3). Em seguida, destaca-se o Programa Telessaúde, relatado como um programa de importância no estabelecimento da articulação da UNA-SUS com a ED-1, bem como no estabelecimento de uma visão crítica sobre diferentes modelos de EAD fomentados pelo MS na ED-2.

Como apontam Mill et al. (2010), foi possível identificar no presente estudo, o estabelecimento de unidades capazes de oferecer cursos pela modalidade de EAD no seio de instituições de ensino presencial já consolidadas. Para os autores, tanto a complexidade da estrutura administrativa, tecnológica, financeira, humana/intelectual exigida para constituição de unidades capazes de oferecer cursos por meio da EAD, quanto a representação social oferecida por estas instituições de ensino são fatores de importância por meio dos quais observamos este tipo de constituição.

Os achados demonstram que um programa de EAD pré-estabelecido pode influenciar a constituição das EDs de cursos a distância em universidades tradicionais (presenciais), e pode representar uma válida contribuição para o desenvolvimento da área de EAD, campo fértil para pesquisa interinstitucional e multidisciplinar.

Observou-se que a UNA-SUS, assim como o Telessaúde, a Rede RUTE, o Mais Saúde, constitui um programa que tende a aproximar a universidade do trabalho em saúde, refletindo intencionalidades de políticas públicas de saúde, como a PNEPS, principalmente no que diz respeito à oportunidade do desenvolvimento de processos educativos que consideram o cotidiano do trabalho/formação em saúde, bem como a criação de espaços coletivos de reflexão e avaliação dos atos produzidos no cotidiano (CECCIM, 2005). Desta forma, o estabelecimento dos programas identificados no estudo, podem auxiliar a compreensão do papel do Estado e suas implicações na sociedade contemporânea (JARDIM et al., 2009).

Portanto, a convergência de programas governamentais, que perpassam a universidade atendendo a demanda do processo do trabalho em docência e em saúde, possibilitam o desenvolvimento de novas formas de fazer ensino, e demonstram a complexidade existente nas diferentes formas de interação entre o Estado e sociedade.

8.1.2 Unidades universitárias e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento das EDs pesquisadas

No intuito de compreender as bases para a consolidação das EDs de cursos a distância nas Universidades pesquisadas, e analisar como os diferentes conhecimentos destas universidades foram mobilizados e trabalharam cooperativamente para esta consolidação, foram levantadas informações a respeito das unidades universitárias envolvidas na constituição destas EDs. Este levantamento foi realizado com base nas entrevistas e complementado por meio de consulta aos regimentos gerais das instituições, uma vez que constatou-se que nem sempre a informação levantada correspondia ao nome da unidade, mas aos departamentos de origem e cursos nos quais os entrevistados atuavam. Portanto, esta consulta auxiliou na compatibilização dos dados levantados, possibilitando analisar a mobilização e parceria das unidades universitárias para a concretização

das atividades da UNA-SUS no âmbito das universidades. A partir deste levantamento, buscou-se agrupar as unidades envolvidas em cada universidade de acordo com suas áreas de conhecimento, possibilitando, assim, identificar como, por meio de suas áreas de conhecimento, colaboraram para a constituição e prática das EDs no contexto da UNA-SUS. Para isso, utilizou-se a tabela de áreas da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, 2012).

Por meio dos dados recolhidos na ED-1, foi possível identificar uma mobilização de cunho institucional, relacionada à adesão das unidades universitárias relacionadas às Ciências da Saúde da Universidade sede à UNA-SUS por meio da atuação do ex-diretor da faculdade de medicina na vinculação da Universidade a projetos ligados tanto ao MS, quanto ao MEC.

Nosso atual vice reitor, desde a época que era diretor aqui da faculdade de medicina que se dedicou muito a vincular a faculdade de medicina aos projetos que eram iniciados, depois muitos deles se tornaram programas, tanto pelo Ministério da Saúde quanto pelo Ministério da Educação. (ED-1_01 - gestão).

Esta mobilização também pode ser observada no comprometimento da Universidade sede no estabelecimento da ED-1, evidenciado, por sua vez, pela liberação de parte da carga horária do corpo docente para o trabalho junto ao núcleo de EAD:

Eu sou professora da [Universidade], sou professora efetiva aqui da faculdade de medicina, com lotação no curso de fisioterapia. Parte da minha carga horária, é aqui no [núcleo], uma parte significativa da minha carga horária é aqui no Núcleo. Na graduação, as disciplinas que eu ministro, que é o currículo modular, então dentro dos módulos, os conteúdos relacionados à informática na saúde, tecnologias da informação e comunicação na saúde, e educação a distância na saúde, eu estou envolvida nesses conteúdos. (ED-1_08 - coordenação de tutoria).

Observou-se mobilizações de cunho interpessoal relacionadas, por exemplo, à importância atribuída pela gestão a profissionais provenientes de uma das unidades universitárias da Universidade sede da ED-1, o Instituto Universidade Virtual, destacando a contribuição dos profissionais, bem como sua relação intrínseca para constituição da equipe, o que inclui a mobilização de alunos bolsistas engajados neste propósito:

Quando nós começamos aqui, uma coisa que nós fomos muito felizes foi em atrair pra cá profissional mais da Ciência da Informação. Há um reforço, quando você agrega a um grupo de pessoas com expertise na área de biblioteconomia. Eu casualmente conheci uma colega da biblioteconomia, e

convidei essa pessoa pra vir trabalhar aqui. Ela trouxe algumas alunas, que ficaram como bolsistas aqui, e essas meninas quando formadas, já fizeram especialização na área de Educação a Distância e são hoje a nossa principal força de trabalho no Design Instrucional, né? (ED-1_01 - gestão).

Finalmente, foram identificadas motivações pessoais (individuais) para a agregação de unidades universitárias ao projeto UNA-SUS. Na fala do gestor da ED-1, por exemplo, observou-se a importância da consolidação de projetos ligados à UNA-SUS, bem como a integração e consolidação de projetos prévios, como o Telessaúde e a Rede RUTE:

[...] como eu tinha trabalhado desde o início dando todo o suporte técnico, não só para o funcionamento do Telessaúde, como para o funcionamento da UNA-SUS, então eles acharam que eu era uma pessoa capaz de poder tocar as duas coisas. E foi nesse momento em que eu fiz essa proposta pra direção da Universidade, pra administração superior de criar um Núcleo, que pudesse administrar esses dois projetos, e mais o projeto da rede RUTE, a Rede Universitária de Telemedicina, de tal forma que nós aqui pudéssemos ter todos os projetos administrados aqui, com uma administração só, centralizada, pra facilitar, não só a conversa entre diversos projetos, mas também conseguir com mais facilidade praticar a convergência desses projetos. (ED-1_01 - gestão).

Portanto, dentre os entrevistados da ED-1, encontrou-se a mobilização das unidades universitárias da Faculdade de Medicina, Faculdade de Farmácia, de Odontologia e Enfermagem, Instituto de Educação Física e Esportes, Faculdade de Educação, Centro de Humanidades, e do Instituto Universidade Virtual. No que se relaciona às áreas de conhecimento demandadas para o estabelecimento da ED-1, identificou-se a presença das áreas de Ciências da Saúde (três unidades universitárias), de Ciências Humanas (uma unidade universitária) e de Ciências Sociais Aplicadas (duas unidades universitárias) (Quadro 12).

Quadro 12 – Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-1

Unidades universitárias (a)	Área de conhecimento
Faculdade de Medicina (n=2)	Ciências da Saúde
Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem	
Instituto de Educação Física e Esportes	
Faculdade de Educação (n=2)	Ciências Humanas
Centro de Humanidades	Ciências Sociais Aplicadas
Instituto Universidade Virtual	

(a) As Unidades relacionadas são consideradas Unidades Acadêmicas pelo regimento geral da respectiva instituição.

Na ED-2, observou-se uma mobilização de cunho intra-institucional, envolvendo a participação de órgãos gestores da Universidade sede, principalmente por meio da unidade universitária do Centro de Informática, com destaque para a demanda pelo desenvolvimento concomitante de atividades como, por exemplo: a docência, a coordenação, e a gestão de projetos junto à UNA-SUS.

[...] toda a minha pós-graduação em Ciência da Computação. Sou professora adjunta da Universidade Federal, e também atuo em algumas coordenações, né? Dentro da Universidade, que respaldam essa minha atividade. Uma delas é de coordenadora geral da Universidade Aberta do SUS na [Universidade], e também ser membro do conselho gestor. Do órgão, a célula interna da universidade, que regula, que define diretrizes pra Educação a Distância. (ED-2_01 - gestão).

O principal desafio à mobilização das unidades universitárias subsequente ao processo de articulação com a UNA-SUS na ED-2 foi relacionado ao escasso apoio institucional.

[...] quando a gente pegou o projeto, o primeiro projeto que a gente foi: oba, vamos lá no outro setor, de Tecnologia da Universidade Federal, que é o Núcleo de Tecnologia da Informação que tá aqui do lado. Então, assim, não tem equipamento, não tem quem desenvolva sistema, não tem o sistema também que apoie você, eu digo: e aí? Como é que a gente vai fazer? E foi justamente nessa hora que eu disse: olha, não dá pra trabalhar sozinha, eu preciso de outras pessoas que coordenem essa gestão comigo, pessoas que tenham expertise que possam me ajudar, né? (ED-2_01 - gestão).

A alternativa utilizada para superar este desafio consistiu na mobilização de estudantes e na criação de um grupo de pesquisa na área tecnológica.

A gente tem uma característica muito interessante que é justamente de trabalhar, não só enquanto de produção de cursos. A gente tem uma preocupação muito grande com a parte de pesquisa, que hoje é muito voltada pra área tecnológica, né? Bom, e aí como é que a gente funciona aqui: numa iniciativa que a gente percebeu que poderia garantir nossa sustentabilidade, do nosso grupo, é transformar a nossa célula em grupo de pesquisa. Pra isso, por orientação da própria pró-reitoria de ensino, porque a universidade tá passando por um processo de mudança do estatuto, é... o grupo de pesquisa ficaria mais interessante. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Observa-se, assim como na ED precedente, mobilizações de cunho interpessoal para constituição da ED-2, evidenciadas, por exemplo, pelo fato da maior parte dos entrevistados pertencer à unidade universitária do Centro de Informática, o que pode ser exemplificado pela fala a seguir:

[...] eu sou aluno de doutorado também, né? Eu tô no primeiro ano ainda. Minha área é de Gestão de Projeto [...] Sou formado em Engenharia da Computação, mestrado e Ciência da Computação e doutorado também em

Ciência da Computação sendo que o mestrado e doutorado, na verdade, não é computação de software, né? É Gestão de Projetos. Gestão de Projetos da área de Construção de Software. (ED-2_02 - gestão de projetos).

Na ED-2 também foi possível observar tendências individuais (pessoais) de mobilização na fala de alguns dos entrevistados, exemplificada pela fala a seguir:

Eu vi o edital que tava chamando estagiários, aí eu me inscrevi, vim, passei no teste com mais cinco pessoas, aí fui selecionado. (ED-2_04 - design gráfico).

Desta forma, dentre os entrevistados na ED-2, verificou-se a mobilização da unidade universitária do Centro de Informática, do Departamento de Enfermagem, e do Departamento de Design. Com relação às áreas de conhecimento demandadas para o estabelecimento da ED-2, observou-se a mobilização das áreas de Ciências Exatas e da Terra (uma unidade universitária), de Ciências da Saúde (uma unidade universitária), e de Ciências Sociais Aplicadas (uma unidade universitária) (Quadro 13).

Quadro 13 – Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-2

Unidades universitárias	Áreas de conhecimento
Centro de Informática (a) (n=6)	Ciências Exatas e da Terra
Departamento de Enfermagem (b) (n=2)	Ciências da Saúde
Departamento de Design (c)	Ciências Sociais Aplicadas

(a) Considerado pelo regimento geral da respectiva instituição como Centro Acadêmico; (b) Considerado pelo regimento geral da respectiva instituição como Departamento do Centro de Ciências da Saúde; (c) Considerado pelo regimento geral da respectiva instituição como Departamento do Centro de Artes e Comunicação.

O gestor da ED-3 apontou que o núcleo de EAD que sedia a ED pesquisada constitui um órgão complementar, indicando uma mobilização de cunho intra-acadêmico, por meio das unidades universitárias relacionadas, principalmente, à área da saúde:

O [núcleo que sedia a ED pesquisada] começou como Núcleo de Pesquisa em Saúde Coletiva. Então depois a Universidade criou um órgão, chama: órgão complementar. É um órgão que não é departamental, ele é supra departamental, e ele pode trabalhar com vários departamentos ao mesmo tempo, e com várias unidades. E ele tem que tá ligado a alguma das faculdades, então ele é ligado à faculdade de medicina, mas aqui tem medicina, enfermagem, odonto, educação física, tem gente de todas as áreas trabalhando. (ED-3_01 - gestão).

Dentre das unidades universitárias identificadas, este gestor (ED-3) destacou a unidade da Faculdade de Medicina como aquela da qual é proveniente a maior parte dos profissionais para composição da ED.

Olha, a maior parte do pessoal está ligada à área de saúde coletiva, a maior parte. E...ou assim, ou é enfermeira, que trabalha na clínica, trabalhou muito tempo, mas que tem uma ligação, tem um pezinho dentro da saúde coletiva. (ED-3_01 - gestão).

Na ED-3 também identificou-se, na fala dos entrevistados, mobilizações individuais (pessoais), exemplificadas pela fala a seguir:

Eu conheci a [coordenação geral] estavam indo montar o setor de design educacional ainda. Como eu estava desempregado e ela sabia que eu era ilustrador, me ofereceu uma entrevista aqui e tudo mais. Aí eu junto com [coordenação de design instrucional] fomos os primeiros a compor a equipe aqui, depois foram entrando as outras pessoas (...) (ED-3_06 - design gráfico).

Portanto, dentre os entrevistados da ED-3, observou-se a mobilização das unidades universitárias da Faculdade de Medicina, da Escola de Enfermagem, da Escola de Educação Física e Terapia Ocupacional, e da Escola de Belas Artes. No que tange as áreas de conhecimento demandadas para o estabelecimento da ED-3, identificou-se a mobilização das áreas de Ciências da Saúde (três unidades universitárias) e de Ciências Sociais Aplicadas (uma unidade universitária) (Quadro 14).

Quadro 14 – Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-3

Unidades universitárias (a)	Áreas de conhecimento
Faculdade de Medicina	Ciências da Saúde
Escola de Enfermagem (n=2)	
Escola de Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional	
Escola de Belas Artes	Ciências Sociais Aplicadas

(a) As Unidades relacionadas são consideradas Unidades Acadêmicas pelo regimento geral da respectiva instituição.

Na ED-4, assim como na ED-2, também foi possível observar uma perspectiva de mobilização intra-institucional, envolvendo a participação de órgãos gestores, com destaque para a demanda pelo desenvolvimento concomitante das atividades de secretariado de EAD, coordenação, e gestão de projetos junto à UNA-SUS:

Então, aqui na [Universidade] eu estou Secretário de Educação a Distância, que é um cargo de direção, e no projeto UNA-SUS estou coordenador adjunto e executivo do projeto. (ED-4_01 - gestão).

Na fala do gestor da ED-4, assim como a ED precedente, também observou-se uma mobilização de cunho intra-acadêmico. Entretanto, identificou-se o estabelecimento de uma estratégia diferenciada, envolvendo a apresentação do projeto e recrutamento do corpo docente de diversas unidades universitárias, também relacionadas à área da saúde.

Então, a estratégia que a gente traçou. Assim, tinha uma estratégia política e uma estratégia pedagógica. Nós fomos de departamento em departamento, 10 (dez) departamentos que participavam do projeto. Nove departamentos e o décimo era a própria pró-reitoria, então que era o departamento de informática em saúde por contada experiência na Educação a Distância. Os departamentos da área de saúde relacionada, então eu tinha uns departamentos vinculados à Escola [...] de Medicina, e da Escola [...] de Enfermagem. Então eu tinha departamento de ginecologia, departamento de obstetria, que aqui eles são separados. Departamento de psiquiatria, departamento de medicina preventiva, departamento de cirurgia, que engloba as especialidades cirúrgicas. Departamento de medicina, que engloba especialidades clínicas. Departamento de pediatria... Então eram 10 unidades participantes do projeto. Então a estratégia exatamente de apresentar um projeto, voltado pra atenção básica [...] (ED-4_01 - gestão).

Entretanto, destacou-se como um dos desafios o fato de que nem todas as unidades acadêmicas estavam aptas a exercer funções ativas no estabelecimento da ED.

Então a gente tinha assim, um grupo bem reduzido, que tinha essa responsabilidade de identificar esses conteudistas [especialistas em conteúdo] que tinham sido indicados originalmente pelos coordenadores de área. Era muito mais da sustentação política do que contributiva mesmo, no sentido de produção. (ED-4_01 - gestão).

Na ED-4 também observou-se mobilizações individuais (pessoais) na fala de alguns dos entrevistados, como exemplificado a seguir:

Eu lembro que eu tinha algum conhecido que era funcionário aqui, soube do edital da fundação que contrata pela [Universidade]. Exatamente, isso. Aí eu

vi que era mais vantajoso, e tinha uma coisa mais flexível do que era lá [em uma empresa privada], aí resolvi, aí deu certo, tô aqui. (ED-4_design instrucional).

Desta forma, dentre os entrevistados da ED-4, observou-se a mobilização das unidades universitárias da Escola de Medicina, e do Instituto de Ciência e Tecnologia. Com relação às áreas de conhecimento demandadas para o estabelecimento da ED-4, identificou-se a área de Ciências da Saúde (uma unidade universitária), e da área de Ciências Exatas e da Terra (uma unidade universitária) (Quadro 15).

Quadro 15 – Unidades universitárias da Universidade sede, e respectivas áreas de conhecimento mobilizadas para o estabelecimento da ED-4

Unidades universitárias (a)	Áreas de conhecimento
Escola de Medicina (n=3)	Ciências da Saúde
Instituto de Ciência e Tecnologia	Ciências Exatas e da Terra

(a) As Unidades relacionadas são consideradas Unidades Universitárias pelo regimento geral da respectiva instituição.

Observa-se na constituição das EDs de cursos a distância no contexto da UNA-SUS, em consonância com o apontamento de Mill et al. (2010), a resposta estratégica e economicamente viável que reside no aproveitamento de instituições de ensino já consolidadas no ensino presencial, dispendo da representação social institucional, e beneficiando-se da reputação e do prestígio da instituição mantenedora.

A partir dos dados coletados observa-se que a adesão à rede UNA-SUS alavancou a mobilização e cooperação de diferentes conhecimentos das universidades sede para constituição das EDs de cursos a distância, por meio da articulação de unidades universitárias para atender a demanda da educação para o processo de trabalho em saúde. Nota-se que a mobilização das unidades universitárias encontra-se relacionada à origem do grupo, ou profissional, gestor das EDs pesquisadas. Desta forma, observa-se que a origem dos profissionais componentes das equipes ED-1, ED-3 e ED-4 tende a se caracterizar pela mobilização de profissionais da área da saúde, enquanto que na ED-2 esta origem está relacionada à área de ciência da computação. Estes resultados convergem para a lógica da multidisciplinaridade, que propicia, no caso específico da formação da força de trabalho em saúde, a democratização institucional, bem como o

desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e da capacidade de docência.

Pode-se afirmar que a relação de cooperação e parceria entre unidades universitárias de áreas de conhecimento diferenciadas observada nesta pesquisa sugere uma importante oportunidade de avanço do conhecimento das áreas de Ciências da Saúde, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Exatas e da Terra, e Ciências Humanas nas universidades pesquisadas, bem como no campo de pesquisa da EAD. Observa-se que as articulações estabelecidas podem oferecer conjuntura favorável à ampliação dos eixos de pesquisa dos participantes das EDs pesquisadas, que no caso da ED-2 tendem à área de pesquisa da maior parte do grupo gestor, a área de ciência da computação, como podemos verificar nos trechos a seguir:

A gente tem uma característica muito interessante que é justamente de trabalhar, não só enquanto de produção de cursos. A gente tem uma preocupação muito grande com a parte de pesquisa, que hoje é muito voltada pra área tecnológica, né? (ED-2_02 - coordenação de projetos).

É claro, que dentro da Universidade, ninguém me deixa esquecer que eu tenho que trabalhar: ensino, pesquisa e extensão, né? Então, você tem que trabalhar esse *pool* de projetos, esse *pool* de pessoas, olhando sempre: ensino, pesquisa, extensão. Com uma grande dificuldade, a própria visão acadêmica, que não é uma visão organizacional. Não é? E...com isso, a gente faz com que hoje, é...metade dos nossos colaboradores, sejam estudantes. (ED-2_01 - gestão).

Então, assim... é... o que a gente fez aqui foi criar esse grupo de pesquisa que executa processos que são preconizados pela UNA-SUS, no nosso caso pra oferta de cursos. Então a gente tem um [nome do núcleo] aqui, né? E dentro desse [nome do núcleo], a gente tem vários projetos de pesquisa, de ensino, e de extensão, né? Nossos projetos de cursos são projetos de ensino. A gente tem alguns que são de ensino, pesquisa e extensão... (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Distintivamente, no caso das demais EDs, onde o grupo gestor é formado por profissionais da área da saúde, o oferecimento da oportunidade de ampliação dos eixos de pesquisa não tende especificamente para a área da saúde, mas, em sua maioria, para a área de EAD, como exemplificado nas falas a seguir:

Desde o começo eu disse pra todos os nossos colaboradores: nós estamos dentro de uma universidade, e como estamos dentro de uma universidade, o ensino não pode só como ensino, tem que ter pesquisa, e também não podemos esquecer a existência da extensão, né? Então, nós começamos na extensão com um projeto, hoje nós já temos quatro projetos e temos um programa de extensão. E de pesquisa, nós também temos um projeto de pesquisa, nós transformamos algumas das atividades em projetos de pesquisa, né? Por exemplo, o projeto da formação de conteudistas e da formação de tutores, isso pra nós é uma área de pesquisa. E que a gente já

produziu disso aí? Até o momento a gente já produziu muito assim, participação em eventos com temas livres, etc. Estamos produzindo um livro [...] (ED-1_01 - gestão).

[...] inclusive a gente tá querendo até pesquisar e publicar um artigo sobre isso, os desafios. Porque normalmente o DI, ele tem uma formação com uma base, com fundamentos da educação, não é? O currículo de especialista, mas ele pode ser de qualquer área, também não precisa ser pedagogo. Então ainda tem o desafio de transitar por uma área que é a saúde e tem suas especificidades, né? Tem uma questão mais voltada pra o procedimento dependendo da situação, né? Na educação a gente trabalha mais os aspectos teóricos, né? De fundamentos. E na saúde tem as duas coisas. E aí você tem que ter uma certa, um certo conhecimento inclusive... [...] Até mesmo a forma como eles se relacionam com o conhecimento, porque cada área tem uma peculiaridade, né? Então eu acho que pro DI é desafiador, ele trabalhar com essa tipologia de conteúdo, né? Os conceituais, os procedimentais, e os atitudinais, né? (ED-3_02 - coordenação do setor de design instrucional).

Destaca-se que os resultados apontados indicam apenas a oportunidade de ampliação dos eixos de pesquisa, o que não implica que as pesquisas estejam limitadas às áreas de formação ou atuação da gestão das EDs pesquisadas, como é possível observar na fala a seguir, proveniente da ED-4, onde a gestão possui formação na área da saúde:

[...] conforme vai funcionando a gente vai alterando, aí como eu tava fazendo pesquisa em cima de mobile, é... acabou indo, e é uma tendência. [...] Eu na verdade faço em cima de cálculos estatísticos, né? Eu tô fazendo uma comparação de como é o desenvolvimento do aluno que usa os dispositivos móveis, comparado com o que só usa é... o *desktop*. (ED-4_06 - analista de infraestrutura).

Estes resultados refletem a complexidade do estabelecimento de instituições capazes de oferecer cursos pela modalidade de EAD, principalmente no que diz respeito aos desafios impostos por fatores como a estrutura administrativa e humana/intelectual (MILL et al., 2010). A diversidade observada na mobilização das unidades universitárias para o estabelecimento das EDs de cursos a distância pesquisadas ressalta preservação da autonomia das instituições de ensino frente às novas demandas educacionais apontado por Ceccim e Feuerwerker (2004), principalmente no que tange à discussão em torno da EPS e seu processo de implementação. Em concordância com o pensamento destes autores, tendo em vista o contexto estudado, identifica-se o estabelecimento de canais com a universidade, principalmente por meio da área da saúde, no intuito de estimular a interlocução necessária para a implementação da PNEPS, desencadeando processos de mudança das relações internas e externas das instituições tradicionais para o

atendimento da demanda de formação para área da saúde. Esta mesma diversidade, ao influenciar o trabalho nas EDs, se reflete sobre os eixos de pesquisa dos participantes, e pode ser relevante à construção de novidade tanto nos saberes e práticas, quanto nos novos contextos estabelecidos por meio da mobilização multidisciplinar.

8.1.3 Formações e atividades profissionais na composição das EDs pesquisadas

No intuito de dar continuidade à investigação e análise sobre a mobilização de conhecimentos da Universidade em resposta às demandas da UNA-SUS, identificou-se as formações profissionais dos sujeitos entrevistados nas EDs pesquisadas, relacionando-as com as funções desempenhadas. Desta forma, buscou-se compreender quais os conhecimentos, baseados em suas formações, mobilizados para o desenvolvimento destas atividades no contexto da universidade. Nesta perspectiva, buscou-se, também, identificar as oportunidades e necessidades de formação e mudanças nas atividades regulares dos sujeitos em função de seu envolvimento com os cursos a distância no contexto da UNA-SUS.

No que diz respeito à ED-1, o levantamento sobre a formação dos sujeitos entrevistados e suas respectivas funções resultaram na seguinte configuração: um médico, especialista, mestre e doutor em cirurgia - gestor; um médico, mestre e doutor em saúde pública - especialista em conteúdo; uma pedagoga, especialista em design instrucional, e pós-graduanda em gestão escolar - designer instrucional; um estudante de sistemas e mídias digitais - web designer e editor de vídeo; uma enfermeira, mestre em promoção da saúde, especialista em saúde da família - tutora; uma profissional da ciência da computação, mestre em ciência da computação e doutora em educação - coordenadora de tutoria; uma pedagoga, especialista em psicopedagogia clínica e instrucional - supervisora de tutoria; e uma bibliotecária, especialista em teorias da comunicação e da imagem e pós-graduanda em EAD - supervisora de monitoramento e avaliação. Estes dados são sintetizados no quadro a seguir (Quadro 16).

Quadro 16 – Formações e funções profissionais na composição da ED-1

Formação dos Sujeitos	Função
médico, especialista, mestre e doutor em cirurgia	- Gestão
médico, mestre e doutor em saúde pública	- Especialista em conteúdo
pedagoga, especialista em design instrucional, e pós-graduanda em gestão escolar	- Design instrucional
estudante de sistemas e mídias digitais	- Web design e edição de vídeo
enfermeira, mestre em promoção da saúde, especialista em saúde da família	- Tutoria
profissional da ciência da computação, mestre em ciência da computação e doutora em educação	- Coordenação de tutoria
pedagoga, especialista em psicopedagogia clínica e instrucional	- Supervisão de tutoria
bibliotecária, especialista em teorias da comunicação e da imagem e pós-graduanda em EAD	- Supervisão de monitoramento e avaliação

Quanto à formação e funções exercidas pelos sujeitos entrevistados da ED-2, encontrou-se: uma engenheira elétrica, mestre e doutora em ciência da computação - gestora; um engenheiro de computação, mestre em ciência da computação e doutorando em ciência da computação com ênfase em gestão de projetos - coordenador de projetos; uma enfermeira, mestre na área de saúde com ênfase em epidemiologia de doenças negligenciadas - especialista em conteúdo; uma profissional da ciência da computação, mestre em ciência da computação, e doutora em ciência da computação com ênfase em ambientes colaborativos de aprendizagem - coordenadora da equipe de tecnologia da informação; uma engenheira da computação e engenheira de produção - programadora; um profissional da ciência da computação, e técnico em design - líder da equipe de desenvolvimento web e design gráfico; um estudante de ciência da computação - líder da equipe de desenvolvimento mobile; um designer gráfico - designer gráfico; e um enfermeiro, mestre em EAD aplicada à saúde - tutor (Quadro 17).

Salienta-se que, apesar da ausência de uma das funções de relevância na literatura, o *designer* instrucional, em uma das EDs pesquisada (**ED-2**), as atribuições deste sujeito estão sempre presentes e são desempenhadas junto a uma coordenação técnica, como destacado na fala a seguir:

Design Institucional... veja só: a gente não tem é... uma pessoa especificamente formada em Design Institucional, tá certo? A gente na verdade foi sendo treinado durante esse processo, é... é... de estruturação e mesmo junto com a equipe central da UNA-SUS da Secretaria Executiva da UNA-SUS, e hoje quem faz esse papel sou eu, e também [outra professora], que atua como professora conteudista [especialista em conteúdo]. É, na

verdade a gente se veste de vários papéis (risos), dependendo do projeto que tá executando... (ED-2_08 - coordenação técnica).

A fala deste sujeito também mantém relação com a afirmação de Hixon (2008), de que não é incomum que, em equipes colaborativas, os membros desempenhem múltiplos papéis. Esta autora destaca a importância de que todos os membros tenham clareza de quais são os seus papéis, e tenham um entendimento das responsabilidades e expectativas para com os outros membros da equipe, fator que foi encontrado em todas as EDs pesquisadas, como é possível observar no decorrer dos resultados.

Quadro 17 – Formações e funções profissionais na composição da ED-2

Formação dos sujeitos	Função
engenheira elétrica, mestre e doutora em ciência da computação	- Gestão
engenheiro de computação, mestre em ciência da computação e doutorando em ciência da computação com ênfase em gestão de projetos	- Coordenação de projetos
enfermeira, mestre na área de saúde com ênfase em epidemiologia de doenças negligenciadas	- Especialista em conteúdo
profissional da ciência da computação, mestre em ciência da computação, e doutora em ciência da computação com ênfase em ambientes colaborativos de aprendizagem	- Coordenação de tecnologia da informação
engenheira da computação e engenheira de produção	- Programação
profissional da ciência da computação, e técnico em design	- Coordenação (líder) da equipe de desenvolvimento web e design gráfico
estudante de ciência da computação	- Coordenação (líder) da equipe mobile
designer gráfico	- Design gráfico
enfermeiro, mestre em EAD aplicada à saúde	- Tutoria

Dentre as formações e as funções dos sujeitos entrevistados da ED-3, observou-se: um médico, especialista em pediatria – gestor; uma enfermeira, psicóloga, psicanalista e filósofa - especialista em conteúdo; uma pedagoga, especialista em design instrucional, pós-graduanda em gestão da EAD, e mestranda da área de EAD - coordenadora do setor de design instrucional; um profissional de artes visuais - designer gráfico; e uma profissional da educação física – tutora (Quadro 18).

Quadro 18 – Formações e funções dos profissionais na composição da ED-3

Função dos sujeitos	Função
médico, especialista em pediatria	- Gestão
enfermeira, psicóloga, psicanalista e filósofa	- Especialista em conteúdo
enfermeira mestre em epidemiologia, especializada em saúde pública e doutora em enfermagem	- Coordenação do Setor de Design Instrucional
profissional de artes visuais	- Design gráfico
profissional da educação física	- Tutoria

As formações e funções dos sujeitos entrevistados da ED-4 são as seguintes: um médico, analista de tecnologia da informação - gestor; um médico, especialista em medicina de família e comunidade, pós-graduado em psiquiatria, mestre e doutor em saúde coletiva - especialista em conteúdo; um profissional da ciência da computação, administrador de empresas, pós-graduado em design hiperídia, pós-graduado em Informática em Saúde, mestrando do curso de Informática em Saúde - analista de infraestrutura; e um médico, doutor em línguas orientais com ênfase em história e filosofia da medicina – tutor (Quadro 19).

Quadro 19 – Formações e funções dos profissionais na composição da ED-4

Formação dos sujeitos	Função
médico, analista de tecnologia da informação	- Gestão
médico, especialista em medicina de família e comunidade, pós-graduado em psiquiatria, mestre e doutor em saúde coletiva	- Especialista em conteúdo
profissional da ciência da computação, administrador de empresas, pós-graduado em design hiperídia, pós-graduado em Informática em Saúde, mestrando do curso de Informática em Saúde	- Analista de infraestrutura
médico, doutor em línguas orientais com ênfase em história e filosofia da medicina	- Tutoria

Ao identificar as formações dos sujeitos envolvidos no estudo e suas funções nas EDs analisadas é possível observar em três das quatro EDs pesquisadas (ED-1, ED-3, e ED-4) que a atividade de gestão é desempenhada por sujeitos com formação na área de conhecimento da Saúde. Na ED-1, ED-3 e ED-4 esta atividade é desempenhada por profissionais com formação médica e especialidades em áreas afins. Na ED-2 esta atividade fica a cargo de um profissional com formação e pós-graduação em Ciência da Computação.

O fato de a atividade de gestão ser exercida principalmente por profissionais da saúde indica o lugar legitimado pela identidade desta área no contexto da UNA-

SUS, estabelecendo canais com a universidade por meio de áreas afins e facilitando a interlocução necessária para a implementação da política de EPS, como parte deste programa (MS, s/d).

As funções de especialista em conteúdo e de tutoria dos entrevistados são desempenhadas por sujeitos com formação na área da Saúde em todas as EDs pesquisadas, o que pode ser explicado pelo fato de que estas duas atividades são centrais à temática dos cursos a distância de formação da força de trabalho em saúde.

Em duas das quatro EDs pesquisadas, a função de *Designer* Instrucional é desempenhada por sujeitos que mantêm vínculo nas universidades pesquisadas. Conforme observado, suas formações são respectivamente profissional de educação com especialização em design instrucional (ED-1) e de enfermagem (ED-3). No caso específico desta função observa-se a crença nas potencialidades da mobilização de profissionais da saúde, como destaca uma das entrevistadas:

[...] normalmente o DI, ele tem uma formação com uma base, com fundamentos da educação, não é? O currículo pode especialista, mas ele pode ser de qualquer área, também não precisa ser pedagogo. Então ainda tem o desafio de transitar por uma área que é a saúde e tem suas especificidades, né? Tem uma questão mais voltada pra o procedimento dependendo da situação, né? Na educação a gente trabalha mais os aspectos teóricos, né? De fundamentos. E na saúde tem as duas coisas. E aí você tem que ter uma certa, um certo conhecimento inclusive... Até mesmo a forma como eles se relacionam com o conhecimento, porque cada área tem uma peculiaridade, né? Então eu acho que pro DI é desafiador, ele trabalhar com essa tipologia de conteúdo, né? Os conceituais, os procedimentais, e os atitudinais, né? Porque na saúde tem essa questão da tomada de decisão, né? Muita gestão envolvida, né? E aí a gente tem esse desafio, né? De produzir, de orientar, de construir junto com os autores, atividades mais significativas, né? (ED-3_02 - coordenação do design instrucional).

Dentre as demais funções básicas das EDs encontrou-se: um *web design* e editor de vídeo formado na ED-1; um programador, e um designer gráfico formados na ED-2; um designer gráfico formado na ED-3; e um analista de infraestrutura, formado administração de empresas, em ciência da computação e pós-graduado em design hipermídia e informática em saúde na ED-4, o que indica a mobilização de diversas unidades universitárias das áreas de Ciência da Computação e Ciências Sociais Aplicadas.

Em três das quatro EDs pesquisadas (ED-1, ED-2 e ED3), encontrou-se profissionais provenientes das instituições sede que desempenham funções que vão além das expertises e funções básicas de EDs de cursos a distância propostas por

Caplan e Colledge (2004) (Quadro 03, pág. 67-68). Na ED-1, uma coordenação de tutoria, exercida por um profissional formado em ciência da computação, e pós-graduado em ciência da computação e em educação, uma supervisão de tutoria, desempenhada por um profissional formado em pedagogia e especialista em psicopedagogia clínica e instrucional, e uma supervisão de monitoramento e avaliação, desempenhada por um profissional formado em biblioteconomia, especialista em teorias da comunicação e da imagem e pós-graduando em EAD; na ED-2, uma coordenação de projetos, desempenhada por um profissional formado em engenharia de computação, pós-graduado em ciência da computação e doutorando na mesma área, uma coordenação de tecnologia da informação, desempenhada por um profissional formado em ciência da computação, e pós-graduado na mesma área, uma coordenação da equipe de desenvolvimento web e da equipe de design gráfico, desempenhada por um profissional formado em ciência da computação e técnico em design, e uma coordenação da equipe mobile, desempenhada por um estudante de ciência da computação; e na ED-3, uma coordenação do setor de design instrucional, desempenhada por um profissional formado em enfermagem, pós-graduado em epidemiologia e enfermagem, e especializado em saúde pública.

A partir dos dados apresentados, observa-se que a utilização da representação social das instituições sede para o estabelecimento unidades aptas ao desenvolvimento de cursos a distância destacada por Mill et al. (2010) é seguida pela colocação de novos desafios, como desempenho de novas funções e atividades por profissionais pertencentes a diferentes áreas do conhecimento. Nesta perspectiva, evidencia-se a situação de inovação posta aos profissionais e às universidades com o ingresso da EAD em seus sistemas de ensino, motivadas por recursos e incentivos provenientes da área da saúde (UNA-SUS), que estimulam que profissionais detentores de expertises diversas, habituados ao foco em suas linhas de pesquisa e ensino específicas, a dedicarem-se a temas relacionados ao ensino e gestão na EAD, como é possível observar no caso dos gestores, que em sua maioria são provenientes da área da saúde, seguida pela área de Ciências da computação.

[...] quando eu fiz mestrado e doutorado o que a gente tinha era uma disciplina de didática, a obrigatoriedade de você, na disciplina didática, assistir algumas aulas presenciais e receber uma turma pra dar aula, mas

assim, não éramos induzidos a ler teoria de aprendizagem, Piaget, Vygotsky, e companhia limitada. Nada disso! Isso tudo foi leitura que eu fiz depois por minha conta. Quando eu comecei a descobrir. Eu costumo a dizer para os alunos aqui que eu não sou professor, eu me fiz professor. Quando surgiu a Educação a Distância, casualmente na minha vida, aí eu digo, não. Agora eu tenho que reformular minha maneira de pensar [...] (ED-1_01 - gestão).

Além da dedicação a temas relacionados ao ensino e gestão na EAD, no caso dos gestores também é possível observar a imposição da necessidade de relação mais estrita com os trâmites legais das universidades sede para a oferta de cursos a distância em seus contextos específicos.

[...] Sexta-feira passada a gente estava aqui com um grupo de professores, e eles estavam conversando justamente isso. A gente não sabe nada, agente tá com esse projeto agora pra desenvolver curso de Educação a Distância, né? E to aqui, botei um custo que na realidade não é! Porque eu não conhecia. Por exemplo, ele não sabia que pra ele liberar um curso de especialização, tem todo o trâmite do projeto pedagógico do curso, que são 90 dias, e que a reitoria não libera isso, são 90 dias. Né? Eles não sabiam. Eu pensei que eu ia fazer a grade do curso e era isso e acabou. Isso não funciona assim, senão você não tem certificado. (ED-2_01 - gestão).

Observa-se a situação de inovação posta aos profissionais e às universidades em outras funções que envolvem o conhecimento de métodos e processos pedagógicos, como exemplificado pela presença de profissionais de diversas formações exercendo a atividade de design Instrucional nas EDs pesquisadas:

Eu acredito que seja fundamental a importância do DI e o DI, agente percebe também, que eles são também de diversas áreas, é uma mistura de tudo que é... é um multiprofissional, né? Aqui, por exemplo, nós temos o pedagogo, nós temos o das ciências da informação, bibliotecários, é uma equipe grande, uma equipe assim de cinco DIs, mas que são de diferentes áreas e assim agente consegue ter uma experiência diferente, né? Que enriquece também o nosso material. (ED-1_02 - design instrucional).

A mobilização de profissionais para o estabelecimento das EDs de cursos a distância no contexto da UNA-SUS concentra-se principalmente no recrutamento de profissionais das áreas de da área de Ciências da Saúde, área central aos cursos oferecidos, e da área de Ciência da Computação. Entretanto existem variações no recrutamento destes profissionais, tanto no que se refere às suas formações, quanto à preocupação dos profissionais recrutados com a aproximação acadêmica de suas atuais funções no trabalho em EAD, o que pode ser exemplificado pelo fato de um dos gestores ser formado em medicina e pós-graduado em análise de tecnologia de informação; por um dos tutores ser formado em enfermagem e pós-graduado em

EAD; por um *designer* instrucional possui especialização nesta mesma área; ou por um supervisor de monitoramento e avaliação ser pós-graduando em EAD.

Ao apontar a complexidade da constituição de uma equipe multidisciplinar e multiprofissional, em sua pesquisa sobre o desenvolvimento de material didático para EAD, Chagas e Porto (2014, p.116-117) salientam que "*Os componentes dessa equipe devem, antes de tudo, desenvolver competências relacionais de interação e colaboração, que permitam o melhor desenvolvimento das competências individuais*". A partir dos resultados, pode-se compreender a aproximação dos profissionais da área de EAD, como uma das formas pelas quais pode-se identificar a preocupação dos membros das equipes colaborativas com a clareza quanto aos seus papéis, e com o entendimento das responsabilidades e expectativas para com os outros membros da equipe (HIXON, 2008).

Tendo em vista a lógica da EPS de aceitar que formação e desenvolvimento devem ser conduzidos de forma transdisciplinar, salienta-se, a partir dos dados apresentados, a demanda de áreas de conhecimento que tendem à aproximação por meio do processo de trabalho EAD no estabelecimento das EDs de cursos a distância selecionadas para o estudo.

8.2 MODELOS DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS A DISTÂNCIA NO CONTEXTO DAS EDS PESQUISADAS

Com o propósito de sistematizar os dados referentes à composição das EDs de cursos a distância nas Universidades pesquisadas, e compreender com quem e de que forma os entrevistados se engajam em suas atividades, constituindo modelos específicos de desenvolvimento de cursos a distância, optou-se pela análise dos dados em quatro vertentes: a articulação entre os sujeitos para o desenvolvimento de suas atividades; as atribuições dos sujeitos em suas EDs; o fluxo de trabalho nas EDs; e a disseminação dos princípios para o desenvolvimento das atividades dos sujeitos.

8.2.1 Articulação dos sujeitos para o desenvolvimento de suas atividades nas EDs pesquisadas

A fim de identificar a articulação entre os sujeitos para o desenvolvimento de suas atividades, recorreu-se às falas que faziam referência ao contato de cada um dos entrevistados com os demais componentes da equipe nas EDs pesquisadas. No intuito de complementar a forma pela qual se obteve os dados referentes à articulação entre os sujeitos componentes das EDs pesquisadas salienta-se que as falas foram obtidas a partir do questionamento direto quanto aos profissionais com os quais os entrevistados mantinham articulação para o desenvolvimento de suas atividades específicas dentro das EDs, como exemplificadas pelos trechos a seguir:

[...] primeiramente com a coordenação de tutoria, com a supervisão de tutoria e com o suporte Moodle, em termos de funcionalidade do Moodle, né? Do ambiente Virtual de Aprendizagem. E a coordenação e a supervisão [...] (ED-1_07 - tutor).

[...] contato com o pessoal de design, web design, porque é quem projeta toda a interface da... dum objeto a ser desenvolvido. O pessoal de web design, que a gente tem muito contato. (ED-2_10 - programador).

Vou falar por equipes então? Tem a equipe de Design Educacional, que a gente trabalha tanto a produção do conteúdo, quanto a reformulação daquele que já está feito. Tecnologia de Informação, que aí você vai trabalhando conjuntamente. (ED-3_09 - tutor).

[...] no caso da minha equipe seria web designer, diagramador e revisor. O pessoal de vídeo, quando tem... A gente tá sempre em contato com o pessoal de tecnologia também, a secretaria, a coordenação [...] (ED-4_02 - designer instrucional).

Identificou-se, além das atividades específicas, diferentes equipes, setores, bem como alguns dos componentes das EDs que não fizeram parte da amostra entrevistada. Estes dados auxiliaram na compreensão e descrição das articulações observadas.

Em seguida buscou-se organizar estes dados partindo da identificação das expertises básicas de desenvolvimento de cursos a distância adaptadas de Hixon (2008) apresentadas no quadro 02 (pág. 66), quer sejam: **gestão**; **design instrucional**; **especialidade em conteúdo**; **suporte tecnológico/produção**; e **tutoria**, além de qualquer outra função relatada pelos entrevistados (**outras**). Estes dados são descritos a seguir, salientando as principais articulações entre os sujeitos em cada uma das equipes pesquisadas.

Na ED-1, a gestão é desenvolvida pela Coordenação Executiva auxiliada pela Gerência Geral e pela Gerência de Tecnologia da Informação e Produção Didática; o especialista em conteúdo se articula tanto com o *designer* instrucional quanto com o suporte tecnológico/produção, composto pela Equipe de Tecnologia da Informação, que integra as equipes de Design Gráfico, de Vídeo, de Desenvolvimento Web, e de Suporte Moodle. A tutoria é composta pela Supervisão de Tutoria e Pedagógica, e pela Coordenação de Tutoria, além do tutor, que se articula com coordenações e supervisões diferenciadas, como a Coordenação Pedagógica, a Supervisão de Trabalho de Conclusão de Curso, e a Supervisão de Monitoramento e Avaliação.

Na ED-2, a gestão é compartilhada pela Coordenação Geral, Coordenação de EAD e Coordenação de Projetos; o trabalho do especialista em conteúdo se articula com a Coordenação técnica (Design instrucional), com a tutoria (tutor), a Supervisão Acadêmica, e o Suporte tecnológico/produção, composto por uma Equipe de Sistemas e Tecnologia da Informação, que integra as equipes de Sistemas, de Design Gráfico, de Desenvolvimento Mobile, de Desenvolvimento Web. O tutor se articula com a Coordenação Técnica (Design instrucional), com o Suporte tecnológico/produção, com a Supervisão Acadêmica, e com o especialista em conteúdo.

Na ED-3, a gestão é desenvolvida pela Direção e pela Coordenação Geral; o especialista em conteúdo se articula com o Design instrucional, composto pelo Setor de Design Instrucional e pelo Responsável pelo Acompanhamento de Conteúdo (RAC). O Suporte tecnológico/produção é composto pelo Setor de Tecnologia da Informação, que inclui o Setor de Design Gráfico e o Setor de Programação. A tutoria envolve tutores presenciais e a distância. Em suas atividades, o Tutor se articula com o Núcleo de Apoio Interdisciplinar e Pedagógico (NAIPE).

Na ED-4, a gestão é desenvolvida pela Coordenação Executiva e Adjunta; o especialista em conteúdo se articula com o Design instrucional e com uma Coordenação Pedagógica. O Suporte tecnológico/produção é composto por uma Equipe de Tecnologia de Informação, Programação e Suporte, que envolve as equipes de Web Design e de Diagramação e Ilustração. No desempenho de suas atividades o tutor se articula tanto com a Coordenação de Tutoria, quanto com a Coordenação Pedagógica, e com a Secretaria de Curso.

Dentre as principais diferenças identificadas nas EDs pesquisadas destaca-se a articulação entre o Especialista em conteúdo e o Tutor, que ocorre, em via de

regra, nas ED-1 e ED-2, como pode-se evidenciar nos trechos a seguir:

Alguns tutores fizeram contato diretamente comigo, outros solicitaram um complemento de alguma atividade, ou uma referência, ou então atualização de algum tópico. É... houve, mas eu diria que eu me preparei para receber mais solicitação. Eu recebi pouca solicitação deles, mas houve sim. (ED-1_3 - especialista em conteúdo).

Ah, sim. A gente tem contato direto [especialista em conteúdo e tutor], e acontece normalmente quando o tutor tem dúvida do que foi escrito ou se um aluno foi além daquilo que pediu, e ele tá com alguma dúvida. (ED-2_3 - especialista em conteúdo).

Na ED-4 não foi identificado contato entre o especialista em conteúdo e o tutor, enquanto que na ED-3, apesar de não haver evidência deste contato, este é suprido por um núcleo de apoio pedagógico responsável por esta articulação, como evidenciamos nos trechos a seguir:

[...] Aqui tem o sistema de tutoria. Nós temos dois tipos de tutores, o tutor presencial, O tutor a distância que a gente chama de TAD. Tem uma coordenação e vários profissionais que são responsáveis por esses TAD. Quer dizer, nós temos um NAIPE, que é Núcleo de Apoio Interdisciplinar Pedagógico. Nós temos um grupo de profissionais, de médicos, enfermeiros, né? Dentistas, que acompanham esses TAD. Por exemplo, um NAIPE, ele pode está acompanhando cinco a seis TAD [...] (ED-3_08 - coordenação de sistema instrucional).

Então o nosso tutor, ele tem um Núcleo de Apoio Pedagógico, então ele tem uma pessoa que dá suporte... (ED-3_03 - design instrucional).

A presença da articulação entre especialista em conteúdo e tutor pode ser considerada um indicativo da participação do tutor no processo de desenvolvimento dos cursos a distância, seja em fases iniciais, ou nas sucessivas ofertas destes cursos. Quando questionados acerca da participação no desempenho de atividades relativas ao conteúdo dos cursos, os tutores demonstraram participação ativa, como exemplificado nas falas a seguir:

Hoje a gente entrou num eixo bem equilibrado, mas ainda sim toda semana a gente tem uma reunião com os supervisores de tutores. Por serem coordenadores, eles supervisionam um grupo de tutores. E aí a gente acaba discutindo, facilitou ou dificultou? Então semanalmente a gente tem essas discussões. Então é possível sempre... Não é engessado... É possível ser trabalhado... Ajustar, mobilizar, flexibilizar essas ações. (ED-2_07 - tutor).

Muitas vezes atividades também que estavam em desacordo com os objetivos traçados no material didático também, o tutor, como ele recebe o material com antecedência, ele é o primeiro validador do material. (ED-1_07 - tutor).

Além disso, a articulação entre especialista em conteúdo e tutor representa uma importante contribuição tendo em vista o contexto estudado, no qual os tutores são selecionados mediante sua participação nas estratégias de Saúde da Família:

No caso dos nossos tutores, pra você ter uma ideia, muitos deles são profissionais da atenção básica, que estão afiliados. Às vezes são alunos de um doutorado e são profissionais da atenção básica. (ED-1_08 - coordenação de tutoria).

Desta forma, a participação direta no contexto de formação dos estudantes, do qual podem extrair suas peculiaridades, pode vir a incrementar os conteúdos propostos, como exemplificado por um dos sujeitos entrevistados:

eu acabei descobrindo um outro tipo de interação nessa história aí, que não existe formalmente, mas que quando acontece, a gente tem um salto de qualidade no processo didático, pedagógico, e no processo avaliativo, que é a interação tutor-conteudista. (ED-1_08 - coordenação do setor de tutoria).

(...) a gente pôde trazer o que a gente tava vendo ali na ponta com eles, na tutoria. Então, tem mídia que precisa ser mudada, se o curso tá com encontro presencial, com uma tutoria, além da ferramenta que é oferecida, o que mais acrescenta? Então, algumas coisas realmente a gente reformulou, isso foi muito bom. (ED-3_09 - tutor).

Pode-se, ainda, exemplificar esta articulação entre especialista em conteúdo e tutor a partir da fala de um destes especialistas em conteúdo, quando questionado acerca do contato com os tutores no decorrer do curso:

Tive, eu diria que esse contato foi pequeno, mas existiu esse contato. Alguns tutores fizeram contato diretamente comigo, outros solicitaram um complemento de alguma atividade, ou uma referência, ou então atualização de algum tópico. É... Houve, mas eu diria que eu me preparei para receber mais solicitação. Ou eles tem um grande grau de resolubilidade, ou então estão passando por cima de algumas situações. Eu recebi pouca solicitação deles, mas houve sim. (ED-1_3 - tutor).

Em todas as EDs pesquisadas observou-se a articulação entre o Especialista em conteúdo e o Designer Instrucional (Coordenação Técnica na ED-2), como exemplificado na fala a seguir:

As principais atividades, né? A gente faz parte de todo um processo do material didático, a gente trabalha na parte do planejamento, na parte de cronograma, tudo isso junto ao conteudista, do autor do módulo. (ED-1_02 - designer instrucional).

Entretanto, na ED-4, observa-se a reflexão do designer instrucional acerca da limitação deste contato para o desenvolvimento dos cursos:

[...] o conteudista, que não é da equipe, mas ele passa a ser quando a gente escreve aula aqui, pra nós, mas é alguém que entra e sai, a gente tem contato muito rápido. Que é uma coisa aliás que num lugar ideal seria, eu acho que uma relação maior e mais longa, a gente tem pouco, é um pouco rápido, chega coisa e a gente conversa pouco assim com ele. (ED-4_02 - designer instrucional).

Observa-se, também, em todas as EDs pesquisadas a articulação entre o Designer instrucional e o Suporte tecnológico/produção, como exemplificado nas falas a seguir:

[...] a gente planeja um material, um recurso, envia pra equipe de Design Gráfico, eles montam a telinha, veem se é possível a questão da resolução pro celular, veem se é possível a responsividade [...] (ED-1_02 - design instrucional).

[...] Com os tutores, com o pessoal do DI [design instrucional], o pessoal do sistema instrucional. Se eu tiver alguma dúvida eu posso ir até eles, de consultar, é contato diário mesmo, de ir lá, de conversar etc. (ED-3_05 - programação).

[...] com os designers educacionais, que estão mandando o curso pra mim, pra desenvolver as imagens e tudo mais. Aí é um trabalho que a gente desenvolve sempre junto. (ED-3_06 - design gráfico).

Salienta-se, também, em todas as EDs pesquisadas, a horizontalidade no desenvolvimento das atividades e a colaboração entre os membros das EDs de cursos a distância, tratando-se, portanto, de EDs que apoiam-se em abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância, (HIXON, 2008) como pode ser evidenciado nos trechos a seguir:

[...] a nossa equipe, ela é muito unida, né? Então isso faz com que o curso, é... cresça junto, né? (ED-1_04 - editor de vídeo e suporte Moodle).

[...] é muito próximo o contato com a equipe de design, com a equipe da web design, é... aí, todos os integrantes da minha equipe, e a gente trabalha na mesma sala, e fica muito próximo também. Com a equipe de sistemas também. Então, eu acho que, com todas as equipes. (ED-2_08 - coordenação técnica).

[...] Olha, aqui dentro com todo mundo. É ilustrador, é a parte de web design, parte de pessoal da TI. É conteudista, especialista, isso não tem... Isso aqui a gente tem acesso direto, assim com dúvidas, sugestões [...] (ED-3_03 - design instrucional).

[...] seria web designer, diagramador e revisor. O pessoal de vídeo... A gente tá sempre em contato com o pessoal de tecnologia também, a secretaria, a coordenação ... Seria isso. Tutor e coordenador de tutoria a gente tem relação menor, alguma coisa que eles identificam... (ED-4_02 - design instrucional).

Peñalvo e Carrasco (2014) ressaltam que as principais dificuldades a serem superadas no estabelecimento de equipes responsáveis pela produção de material instrucional estão mais relacionadas à inteligência social do que à capacidade técnica. Chagas e Porto (2014) chamam atenção para a preocupação com as relações interpessoais, colocando como centrais os processos de comunicação entre os saberes, no intuito de evitar ruídos que possam afastar a equipe dos objetivos traçados no planejamento. Entretanto, não foi possível observar dificuldades relacionadas à inteligência social, ou às relações interpessoais na constituição e articulação entre os profissionais das EDs pesquisadas, como exemplifica-se nas falas a seguir:

[...] a gente criar um ambiente bem harmônico, que todo mundo respeita todo mundo, que ninguém...por exemplo, eu não chego lá pra dar uma ordem sem falar com a gerente de DI, com o gerente de TI, e com a gerente...eu não tomo uma decisão sem falar com eles. Por outro lado, se houver uma reclamação lá na ponta, essa reclamação pra chegar em mim, ela tem que passar por todas as escalas, e muitas vezes eles resolvem até mesmo sem precisar chegar até mim, certo? (ED-1_01 - gestão).

[...] Os conflitos existem, mas o conflito faz você evoluir. Ninguém é uma ilha, então a gente precisa trabalhar em comunidade, né? E essa comunidade é salutar, e ninguém precisa ser igual a você. Então a gente prima muito por isso aqui, essa conversa, né? Dizendo: olha, vai conflitar, sempre vai existir, mas tentar tratar isso de uma forma profissional. (ED-2_01 - gestão).

Como apontam Novello e Laurino (2012, p.02) observa-se a partir dos resultados obtidos a complexidade da constituição de EDs na modalidade de EAD, *"formada por coletivos de profissionais, com estratégias e instrumentos de trabalho singulares que trazem marcas e visões decorrentes de seus processos formativos de suas experiências no ensino presencial"*. Entretanto, em todas as EDs de cursos a distância pesquisadas foi possível observar horizontalidade no desempenho das atividades e articulação entre os componentes destas equipes.

Esta horizontalidade das articulações vão ao encontro das colocações de Mallmann e Catapan (2007), que apontam como indispensável o diálogo e a participação ativa de todos os envolvidos em equipes multidisciplinares em EAD, a fim de que cada sujeito possa assumir, de forma diferenciada, interferência no material didático produzido. O que reforça a importância deste tipo de articulação na constituição de EDs de curso a distância.

No intuito de demonstrar esta horizontalidade, selecionamos aquelas falas que pela essência e forma combinam mais especificamente com o plano desta discussão:

[...] o nosso gerente, ele não tá aqui, mas ele é muito de conversar com a gente. É um cara que ele é nosso chefe, mas ele não é aquele cara carrasco, que diz que tem que ser assim, assim, assim, porque tem que ser. Não! É tudo conversado com a equipe. É claro que chega pra gente. Ah, o curso tem que ser feito assim! Mas a gente vai mostrando às vezes: ah, não tá bom assim, não tá legal assim, eu acho que você deveria ser feito assim. (ED-1_04 - editor de vídeo e suporte Moodle).

Aqui nós somos divididos por equipes, né? No caso a minha é desenvolvimento web, né? Geralmente quando tem alguma coisa nova, nós sentamos, nos reunimos, e cada um dá a sua opinião ali. O que ficar melhor na ideia de todos vira um produto conjunto. (ED-1_05 web design).

A equipe que foi montada aqui, a forma de trabalho que foi amadurecendo, que foi evoluindo, onde todo mundo tem opinião. Que a gente tem reuniões, a gente tem comemorações, a gente tem realmente uma equipe integrada, isso vem sendo, realmente, uma vivência diferenciada. (ED-2_09 - coordenação de tecnologia da informação).

Porque quinta a gente faz as reuniões de equipe. Todos os profissionais da equipe, né? Mas eu não participo do processo especificamente com os profissionais da UNA-SUS, ou com os especialistas daqui, né? Ainda tô... Eu tô engatinhando nesse processo. (ED-3_03 - design instrucional).

[...] existe uma equipe pedagógica, que é formada por uma pedagoga, um médico, uma enfermeira, um dentista, quer dizer que davam um... algumas dicas assim pra gente, mas era uma coisa muito construída junto. Então, quer dizer, muita coisa hoje, quer dizer, a gente, sei lá, a gente, participa junto pra construir. (ED-4 - design instrucional).

8.2.2 Funções específicas apontadas pelos sujeitos entrevistados

As variações das funções dos sujeitos observadas nas EDs de cursos a distância demandam elucidação quanto ao papel desempenhado por estes no processo de desenvolvimento. Desta forma, a partir das falas dos sujeitos que indicavam sua compreensão acerca das suas próprias atividades, bem como a partir das falas de sujeitos que demonstravam compreensão sobre as atividades desempenhadas por outros sujeitos, setores e equipes - como nas coordenações e supervisões - foi possível identificar as principais funções dos membros entrevistados nas EDs pesquisadas. A partir destes dados, considerando os conhecimentos e setores que integram uma estrutura de EAD foi possível observar a presença de diferentes subculturas (CARMO, 2010), fortemente identificáveis pelas

funções dos sujeitos, e, na maioria das vezes, influenciadas pelas formações dos mesmos.

Como pode ser identificado no quadro a seguir (Quadro 20), ao consolidar-se as principais funções relatadas nas entrevistas, centrou-se na identificação das expertises básicas para o desenvolvimento de cursos a distância adaptadas de Caplan e Colledge (2004) - (Quadro 03 - págs. 67-68). Desta forma, salienta-se que esta coleta de dados não possui o intuito de apreender o conjunto de todas as funções de cada um dos componentes das EDs, ou mesmo dos sujeitos entrevistados, mas identificar quais subculturas estão presentes na constituição das EDs pesquisadas.

Quadro 20 – Principais funções relatadas pelos sujeitos entrevistados

Gestão		articulação institucional para composição da ED; articulação inter institucional para desenvolvimento de projetos, discussões e troca de conhecimentos entre diferentes EDs; acompanhamento e participação em fases decisivas do desenvolvimento dos cursos; contato com instâncias universitárias superiores para proposição e credenciamento dos cursos; participação em colegiados/secretarias de EAD das instituições sede.
Designer instrucional		planejamento e divulgação dos cursos; planejamento, estruturação e proposição de novas formas de apresentação dos conteúdos; elaboração de <i>storyboards</i> de desenvolvimento de objetos educacionais; trabalho em articulação com o especialista em conteúdo e com o suporte tecnológico/produção.
Suporte tecnológico/ produção	Desenvolvedor web	edição para web de layouts desenvolvidos pelo design gráfico; criação de ferramentas de auxílio à interatividade; determinação do design e da usabilidade da interface.
	Designer Gráfico	diagramação de conteúdo impresso; composição de layouts e interfaces; desenvolvimento de ilustrações, charges e infográficos.
	Programador	preocupação com a integração entre as plataformas; desenvolvimento de recursos para geração de relatórios remetidos à UNA-SUS; programação em HTML e outras linguagens; desenvolvimento do sistema de gestão acadêmica; estruturação dos cursos; criação de ferramentas no AVA; configuração de sistemas; preocupação com o estudo do usuário final.
	Web Designer	preocupação com a responsividade dos ambientes virtuais; edição de vídeos; desenvolvimento de interfaces do AVA; preocupação com a melhoria da intuitividade e clareza dos AVA; e com a estética do conteúdo na prerrogativa de ampliar sua clareza.
Especialista em conteúdo		desenvolvimento de disciplina; preocupação com o desenvolvimento de material didático atualizado; pode valer-se de material didático produzido por outra instituição; preocupação com a contextualização dos materiais didáticos propostos com a realidade do público alvo ao qual se destina.
Tutor	a distância	participação em cursos de formação de tutores; prover suporte aos alunos no AVA quanto a dúvidas técnicas; elaboração de relatório mensal de acompanhamento dos alunos; facilitação da aprendizagem (observação de desvios de rota em relação aos objetivos de aprendizagem); identificação de situações de plágio; correção de provas e <i>feedback</i> de atividades; preconizar a reflexão do aluno atrelando o conteúdo a situações cotidianas do trabalho em saúde.
	presencial	organização de encontros presenciais; organização do ambiente (do espaço e computadores); busca de alunos ausentes do AVA;

Partindo-se da concepção de subcultura em EAD, observa-se uma "subcultura acadêmica", que tende a privilegiar os conteúdos curriculares e o rigor científico (Carmo, 2010), exemplificadas nas falas a seguir:

Eu tento pesquisar dentro dos sites do Ministério, quais são os materiais mais atuais que existem naquela área que eu vou atuar. Então, se eu vou trabalhar em Saúde da Mulher eu tenho que buscar quais são os manuais mais atualizados, as políticas, se lançou alguma Portaria nova, alguma Legislação nova, e o que tem de preconizado pelo SUS mesmo, o que que o Ministério tá preconizando pra aquela área, pra aquela ação programática. (ED-2_03 - especialista em conteúdo).

[...] eu acho que o conteudista, para além de um teórico, ele tem que ter tido, minimamente, vivência nesse conteúdo que tá sendo produzido por

ele. No nosso caso então, é a Atenção Primária, Atenção Básica em Saúde. A prática lá na ponta. O código de linguagem dos profissionais que lá estão. O código de linguagem da população, porque a gente compreende: então nós não estamos só para formar profissionais. a gente tem que escrever uma coisa que melhorasse a assistência à população, dentro do Programa de Saúde da Família [...] (ED-3_04 - especialista em conteúdo).

Uma subcultura pedagógica, que tende a atribuir importância à disposição, formato, e à utilização de diferentes tipos de mídias na apresentação do conteúdo aos estudantes, além de exibir preocupação com relação aos tipos de interação (estudante-conteúdo, estudante-estudante, e estudante-instrutor) providos no processo educacional, exemplificada nas falas a seguir:

[...] a gente precisa pensar em todo um planejamento, como que a gente vai atrair os nossos alunos, de forma atrativa, de forma com que eles consigam saber que aquilo é importante pra eles também. Não é apenas jogar o material e deixar pro aluno se virar, não é assim. A gente tem todo um acompanhamento, a questão de tentar colocar as estratégias certas, porque cada curso tem um público alvo diferente, agente tenta atender esse público alvo. (ED-1_02 - design instrucional).

[...] o nosso grande desafio é mostrar pros conteudistas [especialistas em conteúdo] a possibilidade de você ter outros recursos que não texto, né? Como que a gente buscar utilizar esse objeto de aprendizagem de uma forma que ele possa ser mais, além de interativo, ser mais motivante, né? Então a gente tem tentado buscado muito trabalhar essa questão: produção de objetos de aprendizagem, produção de outras estratégias, outros recursos, pra gente tentar amenizar um pouco isso, porque se não fica muito voltado pro texto. (ED-3_03 - design instrucional).

Você tem que botar a sua expertise como professor naquilo que você está produzindo. E fizemos o possível pra que nenhum desses conteudistas, pelo menos deixasse de fazer o curso de tutor. Pra que ele pudesse saber como vai ser a interação dele com o tutor, tá? E alguns a gente conseguiu até que fizesse também o curso de conteudista pra ele entender o que é que vai acontecer quando ele senta pela primeira vez com o designer instrucional. (ED-1 - gestão).

Uma subcultura tecnológica, que além de exibir preocupações referentes à qualidade da mediatização, tende a preocupar-se com o desenvolvimento de processos e padrões que facilitem o monitoramento do processo educacional, o acompanhamento dos alunos, bem como o desenvolvimento e aprimoramento dos AVAs, exemplificada nas falas a seguir:

A gente conseguiu desenvolver protótipos, e esses protótipos transformaram em coisas pra cursos, né? Então esses é um dos nossos diferenciais. E outra coisa que a gente tem avançado um pouco mais também, né? São sistemas de apoio acadêmico, né? Sistema de inscrição, sistema de avaliação curricular. A gente já tem uma plataforma de apoio à Construção de Trabalho de Conclusão de Curso, ou seja, o aluno, ele tem um sistema específico pra interagir com o seu orientador e vai gerar o seu Trabalho de Conclusão do Curso. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

[...] a coordenação do curso reestruturou pessoas só pra cuidar dessa parte de gerenciar o Moodle, gerenciar o curso. Agora, eu e os outros, a gente tá focado mais em melhorar a plataforma. Inclusive, agora nos últimos meses, a gente melhorou essa integração. Ela não era automatizada. O aluno fazia uma atividade, a gente tinha que ficar sincronizando manualmente, trazer as notas do aluno pra plataforma. (ED-3_05 - programador).

E, finalmente, uma “subcultura burocrática”, que preocupa-se com os prazos e custos, e com critérios legais e financeiros Carmo (2010), evidenciadas nas falas a seguir:

[...] Vem uma demanda do Ministério. Cada vez que vem um desses, a gente, através da Fundação [...] de Pesquisa e Cultura. Tem sido a nossa parceira pra poder executar os pagamentos das pessoas as compras das coisas que são necessárias. E nós fazemos um relatório do que é gasto, etc. A Fundação é quem presta conta realmente com os órgãos do governo, que monitoram o uso desse dinheiro [...] (ED-1_01 - gestão).

Por exemplo, ele não sabia que pra ele liberar um curso de especialização, tem todo o trâmite do projeto pedagógico do curso, que são 90 dias... Eu pensei que eu ia fazer a grade do curso e era isso e acabou. Isso não funciona assim, senão você não tem certificado. Então até isso, que sai fora da visão de Educação a Distância, isso é uma regra interna pra promoção de cursos de especialização, o professor não tinha nem noção. (ED-2_01 - gestão).

[...] quem responde o edital é a Universidade. Há um movimento político interno na Universidade. Aqui, por exemplo, quando vem assim: edital da UNA-SUS. A Universidade toda já sabe que quem responde é o [núcleo]. Nós sempre fazemos pela Universidade com interveniência da fundação. Então a administração financeira é sempre pela fundação. [...] (ED-3_01 - gestão).

A gente tem mantido a estrutura com muita dificuldade, assim, o número de projetos institucionais só tem crescido, o número de alunos, mas a gente tem procurado manter essa estrutura que foi exitosa, a gente também teve o compromisso de desde o início, né? De fazer o processo o mais transparente possível, com processos seletivos públicos. (ED-4_01 - gestão).

Analisando os resultados obtidos, é possível caracterizar como as EDs pesquisadas contribuem para aprofundar a compreensão da categorização de Carmo (2010), a partir de seu estudo na Universidade Aberta Holandesa, como discutido a seguir.

No que diz respeito à subcultura acadêmica, para além das atribuições do especialista em conteúdo, relatadas por Caplan e Colledge (2004), destaca-se a preocupação com o desenvolvimento de material didático atualizado e salienta-se a possibilidade deste sujeito valer-se de material didático produzido por outra instituição, o que indica a presença de articulação interinstitucional no desenvolvimento de conteúdo, além da preocupação com a contextualização dos materiais didáticos propostos com a realidade do público alvo ao qual se destina, principalmente quando estes são provenientes de outra instituição.

Na subcultura pedagógica, em relação às atribuições do designer instrucional prevalecem os relatos indicativos do trabalho em articulação com o especialista em conteúdo e o suporte tecnológico/produção em todos os grupos pesquisados, a elaboração de *storyboards* de desenvolvimento de objetos educacionais, bem como o planejamento, estruturação e proposição de formas alternativas de apresentação dos conteúdos, resultados semelhantes aos propostos por Caplan e Colledge (2004). Entretanto, o planejamento e divulgação dos cursos foi relatado em um dos grupos de trabalho pesquisados (ED-1), e a providência de instrução e serviços técnicos, a atuação como diretor de projeto, a atuação como editor, e a atuação como desenvolvedor web não foram relatadas nos grupos de trabalho pesquisados.

Na subcultura tecnológica, observou-se dentre as atribuições propostas por Caplan e Colledge (2004) relacionadas ao suporte tecnológico/produção, preocupações do desenvolvedor web referentes à criação de ferramentas de auxílio à interatividade, e à determinação do design e da usabilidade da interface. Entretanto, não foi possível determinar uma articulação deste sujeito com os tutores, ou com o especialista em conteúdo no auxílio da utilização das ferramentas necessárias à interatividade no curso, como proposto pelos autores. Além disso, não identificou-se nenhuma das atribuições propostas pelos autores a esta expertise em pequenas equipes conforme relatado no Quadro 03 deste trabalho (páginas 67 e 68). Com relação ao designer gráfico, observou-se preocupações referentes à diagramação de conteúdo impresso, à composição de layouts e interfaces, e ao desenvolvimento de ilustrações, charges e infográficos, resultados que se assemelham aos propostos pelos autores. No que diz respeito ao programador, observou-se a preocupação com a integração entre as plataformas, bem como com o desenvolvimento de recursos para geração de relatórios enviados à UNA-SUS. Estes também exibiram preocupações relacionadas com o desenvolvimento do

sistema de gestão acadêmica, com a criação de ferramentas no AVA, e com o estudo do usuário final. Resultados que vão além das atividades propostas pelos autores. Tendo em vista a presença frequente da atividade de Web design em todas as EDs pesquisadas, esta foi incluída na subcultura tecnológica por exibir preocupações referentes à responsividade dos ambientes virtuais, ao desenvolvimento de interfaces do AVA, à melhoria da intuitividade e clareza dos AVA, e à estética do conteúdo na prerrogativa de ampliar sua clareza.

No que diz respeito às atribuições que se relacionam à subcultura burocrática, diferente das atribuições da gestão propostas por Caplan e College (2004), neste modelo de rede inter institucional não foi relatada a participação significativa do designer instrucional em nenhuma das EDs pesquisadas. As atividades dos gestores estão ligadas à articulação institucional para composição da ED, à articulação inter institucional para desenvolvimento de projetos, discussões e troca de conhecimentos entre diferentes EDs, ao acompanhamento e participação em fases decisivas do desenvolvimento dos cursos, e ao contato com instâncias universitárias superiores para proposição e credenciamento dos cursos. Em duas das EDs pesquisadas (ED-2 e ED-4) observou-se a participação dos gestores em colegiados/secretarias de EAD das instituições sede.

Ao relacionar estes achados à matriz conceitual de Carmo (2010b), elaborada a partir de um estudo na Universidade Aberta Holandesa, bem como mediante as articulações expostas no item 8.2.1, destaca-se o potencial de interação entre as subculturas identificadas, por conta da abertura à participação ativa dos profissionais envolvidos no processo de desenvolvimento, bem como à horizontalidade das relações entre estes mesmos profissionais nas EDs estudadas, fator que pode ser apontado como uma das vantagens exibidas pelas equipes colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância.

8.2.3. Fluxo de trabalho nas EDs pesquisadas

No intuito de sistematizar os dados recolhidos nas entrevistas e descrever o processo de produção utilizou-se o fluxo de trabalho das EDs pesquisadas e optou-se pela categorização segundo os elementos constitutivos do processo educacional (MILL, 2010).

Mill (2010) destaca a importância da compreensão do processo educacional em seus quatro elementos constitutivos: gestão (gestores); ensino (educadores); aprendizagem (estudantes); e mediação técnico-pedagógica (tecnologias). Neste trabalho, identificou-se três destes quatro elementos constitutivos, quer sejam: gestão (gestores); ensino (educadores); e mediação técnico-pedagógica (tecnologias).

Na ED-1 observou-se nas falas dos entrevistados a articulação entre a gestão, que incluiu a coordenação executiva, a coordenação geral, e a gerência responsável tanto pela organização da produção junto à equipe de tecnologia da informação, como pela organização da produção didática.

A centralização destas funções é justificada pela formação de um dos componentes da equipe na área de EAD, influenciada pela gestão geral desta ED de cursos a distância, como se evidencia na fala a seguir:

Eu induzi duas pessoas aqui a fazerem um curso de especialização em Educação a Distância [curso particular]. Era ofertado em São Paulo, parece que no Rio... aí fizeram a oferta aqui. Eu até me inscrevi no curso e comecei a fazer. Era um curso pago. Um material didático valioso, coisas que eu guardo até hoje para ler, mas da maneira como estava sendo dado... Então eu não aqueci, mas duas pessoas aqui conseguiram aguentar, e têm o título de especialista, não é? Um deles foi o nosso gerente de TI, e ele hoje também é quem gerencia a parte de produção didática. (ED-1_01 - gestão).

A maioria dos profissionais entrevistados na ED-1 (ED-1_02 - designer instrucional, ED-1_04 - editor de vídeo e suporte Moodle, ED-1_05 - web designer, ED-1_06 - Web designer) relatou o contato direto com o sujeito que desempenha a atividade de gerência de tecnologia da informação e produção didática. Esta articulação foi evidenciada ao serem questionados em relação a qual profissional da equipe respondiam diretamente pelo desempenho de suas funções, como se exemplifica na fala a seguir:

Eu respondo geralmente à gerência mesmo, [Gerência de Tecnologia da Informação e Produção Didática]. (ED-1_05 - web design).

Ainda que esta coordenação das atividades por meio da gerência de tecnologia da informação e produção didática se encontrasse em evidência, destacou-se a percepção dos sujeitos quanto à horizontalidade na composição da equipe:

[...] o [Gerente de Tecnologia da Informação e Produção Didática] é nosso gerente de TI, ele dividiu em liderança, eu fiquei com a liderança do desenvolvimento web, aí tem o [ED-1_04 - editor de vídeo e suporte Moodle], que é tipo do vídeo, tem o [ED-1_06 - Web designer], que é o das imagens [...] (ED-1_05 - web design).

No que se refere ao ensino como elemento constitutivo, no modelo de desenvolvimento da ED-1 foram relacionados o especialista em conteúdo, as coordenações e supervisões, bem como a tutoria - sujeitos cujas funções encontravam-se diretamente ligadas ao desenvolvimento de conteúdo da área de conhecimento de Ciências da Saúde, área central das formações às quais os cursos são direcionados. Como se exemplifica na fala a seguir:

[...] por exemplo, o cursista não está conseguindo realizar uma atividade - não compreendi esta atividade. Como o tutor, ele não é o conteudista, não é ele quem elabora o módulo, então ele buscar a coordenação para esclarecer como é que o cursista vai poder resolver aquela atividade com mais facilidade. (ED-1_09 - supervisão de tutoria e pedagógica).

Foram relacionados, ainda no mesmo elemento constitutivo (ensino), os sujeitos responsáveis pelo planejamento, proposição, adaptação, e negociação junto à ED, daquilo que diz respeito à apresentação do conteúdo aos estudantes, quer sejam: os componentes da equipe de design instrucional.

As principais atividades, né? A gente faz parte de todo um processo do material didático, a gente trabalha na parte de planejamento, na parte de cronograma. Tudo isso junto ao conteudista, do autor do módulo, junto ao autor do módulo. Objetos educacionais... e também a divulgação do curso, né? A gente trabalha muito com os cursos voltados para a área da saúde. (ED-1_02 - designer instrucional).

No elemento constitutivo referente à tecnologia (mediação técnico-pedagógica) foram relacionados os sujeitos e equipes que se enquadram nas expertises básicas de desenvolvimento de cursos a distância de Suporte tecnológico/produção, que no caso da ED-1 inclui a equipe de tecnologia de informação, a equipe de suporte Moodle, a equipe de desenvolvimento web, a equipe de vídeo, e a equipe de design gráfico.

Com relação ao fluxo de trabalho, na ED-1, este se inicia com a articulação entre o especialista em conteúdo e o *designer* instrucional para o planejamento do material didático, com o acompanhamento da coordenação pedagógica. Este material passa por revisões antes de chegar ao suporte tecnológico/produção para ser mediatizado e disponibilizado.

Digamos tem o curso "X". Aí esse professor especialista, ele escreve todo conteúdo, esse conteúdo é passado pro pessoal da DI, eles montam como deve ser a aula. Enquanto isso, o pessoal do design tá pensando no layout desse curso... Aí recebo o layout, monto o layout, depois recebo o *storyboard*. Aí nós montamos aquilo tudo, se tem vídeo e tal, também recebemos, monto, coloco no servidor, e daí eu passo pro pessoal do Moodle, que administra o Moodle. (ED-1_05 - web design).

[...] Vai desde a parte da produção que é a parte da DI. Que ela produz o material, vê como é que tá o material... ela repassa, ou pra gente do vídeo, ou, se caso precise alguma coisa antes, como animação, algum desenho que precise desenhar, é passado primeiro pro pessoal do designer. Que esse pessoal do designer, ele vai desenhar pra mim. Aí eles perguntam como é que é mais ou menos que eu quero, eles produzem o desenho, produzem a animação, eles repassam pra gente. Daí por diante a gente cria o vídeo. A DI ela geralmente vai é... organizando os nossos pensamentos. [...] (ED-1_04 - editor de vídeo e suporte Moodle).

Na ED-2, a horizontalidade na condução dos processos de desenvolvimento de cursos a distância é identificada desde a gestão. Observa-se nas falas dos entrevistados a presença de uma gestão compartilhada entre a coordenação geral, a coordenação de projetos e a coordenação de EAD:

[...] Então, o grupo e gestor, a gente hoje trabalha em uma gestão compartilhada. Não tem uma cabeça de gestão, é uma cabeça que a pessoa toma a decisão sozinha. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Nesta equipe (ED-2), identificou-se a articulação da gestão com a coordenação técnica, que exibiu articulação com o especialista em conteúdo, a coordenação de tecnologia da informação, a supervisão acadêmica, e a tutoria. Todos relacionados como componentes do elemento constitutivo do ensino.

A [coordenação técnica] que trabalha com a parte... ela é a responsável por duas áreas: produção e supervisão acadêmica, né? A produção é toda parte de produção de objeto educacional, certo? Ela é da área da saúde, formada em Odontologia. Cirurgiã Dentista. E aí ela é responsável por toda essa parte de acompanhamento, né? Da equipe que são os professores, são os instrutores, né? Os designers instrucionais estão sob a responsabilidade dela também, certo? (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Além disso, identificou-se a articulação da coordenação técnica com toda a equipe de suporte tecnológico/produção, por meio da utilização de padrões e processos, na condução do desenvolvimento do material didático dos cursos.

Relacionados ao elemento constitutivo referente à tecnologia (mediação técnico-pedagógica), nesta equipe de suporte tecnológico/produção inclui-se a equipe central de tecnologia de informação, que compreende a equipe de design

gráfico, a equipe de sistemas, a equipe de desenvolvimento web, a equipe de desenvolvimento mobile.

Quanto ao fluxo de trabalho, na ED-2, este se inicia quando o Especialista em conteúdo recebe um documento padrão com informações acerca do que se espera do curso a ser desenvolvido. Este material é revisado por especialistas e por revisores de linguagem. Depois de retornar ao especialista em conteúdo, o fluxo de trabalho segue padrões e processos de desenvolvimento até chegar ao suporte tecnológico/produção, para ser mediatizado e disponibilizado.

[...] ele [especialista em conteúdo] recebe mais ou menos o que que a gente espera pra disciplina. Existe uma equipe institucional que revisa. Quando essa troca está finalizada, ele vai pra revisão de português, volta pro conteudista [especialista em conteúdo]. Quando ele dá "ok" ele vai pra normalização, pra parte de design, pra editoração do material. Ele também tem que fazer propostas de atividade. A partir do que ele bolar a gente pode ativar uma equipe de gravação de vídeo. O professor tem que fazer o roteiro, vai pra equipe de comunicação, que revisa, interage com o professor pra deixar num linguajar mais fácil de gravar... O design institucional às vezes sugere, mas quem decide o que que vai utilizar é o conteudista [especialista em conteúdo]. (ED-2_09 - coordenação de tecnologia da informação).

[...] vai ter reunião inicial com o professores, vai ter um processo de verificação do corpo docente, vai ter uma atividade escrita de material didático, vai ter um processo de revisão, né? E a gente já sabe quanto tempo mais ou menos cada um leva. Tem um fluxograma, tem a parte de design, a parte de produção, de desenho, software se for o caso... A ideia de modelo de referência é isso, traz o movimento do software, que tem um modelo que hoje é baseado na metodologia ágil de desenvolvimento, tem essa preocupação em deixar a dependência de pessoas cada vez menor, uma coisa mais institucional. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

[...] então, cada curso, e cada projeto tem sua coordenação de curso, tem sua supervisão acadêmica. O nosso processo de produção é o mesmo, independente de ser da área da saúde. Eles precisam pra funcionar é ter professores especialistas da área. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Relacionados ao elemento constitutivo da gestão, na ED-3 observou-se a direção e a coordenação geral que se articulavam principalmente com o grupo de sistema instrucional, responsável pela coordenação do desenvolvimento.

[...] Na coordenação ela tem um pequeno grupo de acompanhamento do conteúdo, da produção de conteúdo: GSI - Grupo de Sistema Instrucional. Ela que coordena, né? (ED-3_01 - gestão).

No que diz respeito ao elemento constitutivo do ensino, ainda que subordinados ao grupo de sistema instrucional, identificou-se que o setor de design

instrucional possui responsabilidade sobre a condução das tarefas referentes ao acompanhamento da produção do conteúdo, articulando-se com o especialista em conteúdo, acompanhado pela figura do responsável pelo acompanhamento de conteúdo, com o sistema de tutoria, e com as coordenações e supervisões. Estas últimas incluíram tanto o grupo de sistema Instrucional, quanto o núcleo de apoio interdisciplinar pedagógico, responsáveis pelo apoio à tutoria, no que diz respeito ao conteúdo, durante o desenvolvimento dos cursos.

Quanto ao elemento constitutivo relacionado à tecnologia relacionou-se o setor de tecnologia da informação, que inclui o design gráfico e a programação.

Nesta equipe (ED-3), o fluxo de trabalho se inicia com a interação entre o Especialista em conteúdo, o setor de design instrucional, assessorado pelo responsável pelo acompanhamento de conteúdo. Em concomitância com este processo, o *designer* instrucional trabalha junto ao suporte tecnológico/produção na mediatização do material didático a ser disponibilizado.

A produção o tempo todo o DE vai fazendo. No fluxograma fala o seguinte: você, tal... Escolhe o tema, escolhe o autor... Você faz uma capacitação pedagógica desses autores, para eles saberem o que vão escrever, como vão escrever. Você designa uma pessoa desse núcleo pedagógico interno. De apoio pedagógico, que a gente chama de RAC, é o Responsável pelo Acompanhamento do Conteúdo [...] (ED-3_01 - gestão).

[...] aqui a gente tem a figura do RAC, é o responsável pelo acompanhamento de conteúdo. Então, o curso, ele tem esse RAC, que é referência mesmo, né? Técnica do conteúdo e o conteudista, que é o que produz mesmo. (ED-3_02 - coordenação do setor de desenho instrucional).

[...] DE e TI, a gente tá muito afinado. Questão dos autores, tem especificidades, porque cada autor de um curso tem um processo estabelecido de trabalho. Às vezes o material já está escrito, outros a gente começa do zero. Então, só altera um pouco esse início aí desse planejamento, né? Quando o material já tá pronto, então você tem que fazer uma análise pra fazer uma proposta midiática pedagógica. Análise dos objetivos pra pensar as atitudes. Quando a demanda já vem sem nenhum material e aí tem o planejamento mesmo, né? Inicial, com os autores, com os coordenadores, mas esse fluxo é bom porque ele te dá uma visibilidade de todos os setores. (ED-3_02 - coordenação do setor de desenho instrucional).

[...] o Designer Educacional que nos passa toda essa parte de conteúdo. É pensado, lógico que em conjunto, desde o início, é pensado junto com a TI. O que que é viável, o que que não é. Porque depois quem vai implementar somos nós...É feito um trabalho em conjunto na concepção, na criação. E a implementação é feita no TI, vinda da DE. Na verdade a gente acompanha em paralelo desde o início, a gente já sabe onde que a gente vai atuar. O curso como um todo é desenvolvido dentro da concepção, atualmente em parceria da equipe de DE e de TI. (ED-3_07 - programador).

Na ED-4, a gestão é desenvolvida por um único profissional, responsável pela coordenação executiva e adjunta, que exibiu como principal articulação o contato direto com uma coordenação de produção efetuada pelo designer instrucional.

Relacionados ao elemento constitutivo do ensino, identificou-se o designer Instrucional (coordenação de produção), o especialista em conteúdo, as coordenações e supervisões, que incluem a coordenação pedagógica e a coordenação de tutoria. Não foi possível identificar a articulação entre o designer instrucional e a tutoria, como ocorre nas demais EDs pesquisadas.

Quanto ao elemento constitutivo relacionado à tecnologia encontrou-se a equipe de tecnologia da informação, programação e suporte, que inclui o analista de infraestrutura, a equipe de diagramação e ilustração, e a equipe de *web design*.

Nesta equipe (ED-4), o fluxo de trabalho se inicia a partir da articulação entre o especialista em conteúdo e o designer instrucional para produção do material didático. Em seguida, este material é enviado ao Suporte tecnológico/produção, para diagramação e ilustração, e segue para disponibilização, após ser submetido à revisão de linguagem.

[...] Existe um fluxo de produção, que não necessariamente ele é seguido pra todos os projetos. Então, no caso da Saúde da Família, o conteudista, ele passava por essa oficina, até chegar no designer instrucional, o designer instrucional fazia a elaboração mandava pro revisor, né? Isso retornava. As dúvidas, né? Tinham que ser sanadas com o conteudista. Claro que a coordenação pedagógica também acompanhou todo o processo de produção, vai pro designer instrucional, acho que vai pra diagramação, depois pra revisão. (ED-4_04 - design gráfico).

[...] o material pra diagramar, tanto quanto pra ilustrar, ele é passado pra gente pela equipe de design instrucional, o DI. Eles são a ponte entre o professor, e a gente. Então, o professor envia o conteúdo bruto, com base nos pré-requisitos do projeto pro DI, o DI avalia, padroniza, retorna pro professor, o professor avalia e questiona, retorna pro DI, o DI fecha e retorna pra gente, e apresentamos pra equipe do curso, que avalia, inclusive do DI. (...) (ED-4_04 - design gráfico).

[...] o conteúdo vem do pessoal do design de instrucional, que no caso é o [designer instrucional], e até pouco tempo era [outro designer instrucional], que se desligou aqui da UNASUS. [...] (ED-4_05 - design gráfico).

No que diz respeito ao elemento constitutivo da gestão, somente na ED-4 foi possível observar a centralidade da gestão na figura de um único profissional. Nas demais EDs a gestão é compartilhada entre mais de um profissional, incluindo: coordenação executiva, coordenação geral, e gerência de tecnologia da informação

e produção didática (ED-1); coordenação geral, coordenação de projetos e coordenação de EAD (ED-2); e direção e coordenação geral (ED-3).

Quanto ao elemento constitutivo do ensino, observou-se diferentes arranjos referentes à presença de funções diferenciadas no processo de desenvolvimento nas EDs pesquisadas, para além das funções do especialista em conteúdo e da tutoria. Estas peculiaridades das EDs pesquisadas constituem adequações às demandas educacionais com grande público alvo.

No elemento constitutivo da tecnologia foi possível observar que a ED diretamente ligada à Ciência da Computação (ED-2) possui arranjos diferenciados das equipes envolvidas nos processos de mediatização do material didático, possuindo, inclusive, projetos específicos em desenvolvimento com a Secretaria Executiva da UNA-SUS. Entretanto, em todas as EDs pesquisadas foi possível observar que as funções de programação, desenvolvimento web, e design estão sempre presentes.

Os resultados indicam que, independente da forma pela qual ocorre sua constituição, as EDs pesquisadas guardam semelhanças referentes ao fluxo de trabalho preconizado para o desenvolvimento de seus cursos a distância. Em todas as EDs estudadas o fluxo de trabalho se inicia a partir da articulação entre o designer instrucional e o especialista em conteúdo para produção ou adequação do material didático, que em seguida passa pelos processos de revisão e mediatização para posterior disponibilização. A ED-2 foi a única equipe na qual o fluxo de trabalho é marcado pela utilização de documento padrão com informações acerca do que se espera do curso a ser desenvolvido.

8.2.4 Disseminação dos princípios para o desenvolvimento das atividades dos sujeitos

A identificação das articulações entre os sujeitos nas EDs, de novos sujeitos, equipes e setores, bem como as funções específicas destes sujeitos em suas EDs, e o fluxo de trabalho das equipes constituíram uma primeira etapa na compreensão dos modelos em cada uma das EDs de cursos a distância pesquisadas. A fim de identificar a disseminação dos princípios para o desenvolvimento das atividades dos sujeitos pesquisados em suas EDs, buscou-se focar sobre as falas relativas às formações/capacitações/treinamentos, bem como nas relações inter institucionais

que sugerem influência no desenvolvimento dos cursos a distância. A partir dos dados foi possível agrupar a disseminação dos princípios em três vertentes: formações/ capacitações/ treinamentos internos; formações/ capacitações/ treinamentos externos; e projetos inter institucionais. Estes resultados são apresentados a seguir.

8.2.4.1 Formações/capacitações/treinamentos internos

Em todas as EDs pesquisadas, foi possível observar autonomia no processo de formação/capacitação/treinamento de seus especialistas e conteúdo e tutores. Seja por meio do aprendizado acumulado com as formações provenientes dos programas previamente estabelecidos, ou por conta das necessidades criadas a partir do próprio desenvolvimento do trabalho em EAD.

Na ED-1 observa-se a presença de uma formação destinada aos tutores e outra destinada aos especialistas em conteúdo, ambas provenientes, em um primeiro momento, do núcleo de tecnologia da universidade sede, ligado, portanto, ao sistema UAB:

Eu atendi a uma chamado, na realidade, daqui do [núcleo de tecnologia da universidade], pra um curso de tutores a distância. Então esse curso foi disponibilizado, pra...na maior parte para os professores, então me interessei e fiz esse curso. Cerca de um ano depois, houve uma oferta de um curso de professor conteudista. (ED-1_03 - especialista em conteúdo).

[...] eu fiz o curso de tutoria no início. Como eu te falei, eu tô aqui desde o início, quando o [núcleo] iniciou o primeiro curso eu participei do primeiro, até o atual. (ED-1_07 - tutor).

Atualmente nota-se que as formações para os especialistas em conteúdo e tutores bem como o desempenho das atividades dos designers instrucionais já fazem parte do cotidiano do desenvolvimento do trabalho em EAD na ED-1:

[...] algumas alunas, que ficaram como bolsistas aqui, e essas meninas quando formadas, já fizeram especialização na área de Educação a Distância e são hoje a nossa principal força de trabalho no Design Instrucional, né? E ao mesmo tempo nós fomos criando autonomia pra isso, nós já tínhamos autonomia para dar os nossos cursos, né? Pra formação de tutores e conteudistas [especialistas em conteúdo], aí criamos autonomia para fazer o trabalho de Design Instrucional, não é? (ED-1_01 - gestão).

Na ED-2, tendo em vista o próprio desenvolvimento do trabalho em EAD, também é possível identificar a presença de treinamentos específicos para os especialistas em conteúdo e tutores:

A gente tem uma linguagem já adaptada pra educação a distância que professor é treinado pra isso. Ele tem um processo de treinamento, onde a gente orienta o professor como escrever pro aluno a distância. (ED-2_02 - coordenação de produção).

[...] Primeiro de início, na sua primeira atividade, você é capacitado frente à ferramenta, as regras, você tem o curso de adaptação de tutor ao ambiente. E aí, nesse curso, o tutor acaba passando por todas as ferramentas que o Moodle pode oferecer, e passam a executar as atividades para que eles se sintam mais familiarizados. (ED-2_07 - tutor).

[...] ninguém inicia as atividades sem antes estar orientado. Então, a gente tem um momento com os tutores, um período na verdade, inicial com os tutores nos quais eles recebem orientações sobre estrutura, primeiro o que é Educação a Distância, porque muitos não tinham experiência. Então, o que é Educação a Distância, a estrutura do nosso curso, e qual é o modelo de trabalho que a gente tá propondo. Eu passo um período com eles nessa orientação de, pelo menos trinta dias [...] (ED-2_08 - coordenação técnica).

No caso da ED-3, tendo em vista o tempo de existência do núcleo de EAD que sedia a ED pesquisada, observa-se que os primeiros especialistas em conteúdo passaram por um treinamento para desempenhar suas atividades específicas no desenvolvimento dos cursos a distância:

[...] antes de nós tínhamos aqui a [nome próprio], que é da educação, ela deu capacitação para nós professores, capacitação para escrever os materiais sob a coordenação dela, né? Então aqui teve início na formação das pessoas para trabalhar. Não só nós, outros profissionais de serviço. Quer dizer, nós temos um médico da prefeitura, ele fez formação, então hoje ele constrói material conosco. Foi tutor nosso, hoje não tem tempo para ser tutor, ele continua construindo material conosco. (ED-3_08 - coordenação do sistema instrucional).

Atualmente é possível identificar formações específicas para os tutores (presenciais ou a distância) existentes na ED-3:

Sim, existe [treinamento ou formação] inclusive o tutor que entra, né? Como orientação geral, tanto do uso de plataforma, quanto dessas principais questões que ele vai vivenciar com o tutorando, e também os encontros presenciais, que marcam às vezes semestralmente, esses pontos de maior discussão que o tutor tem visto, tem apresentado mais, né? Na prática dele com os alunos. Então, esses espaços existem para discutir. (ED-3_09 - tutor).

[...] Então, o TAD [tutor de apoio a distância] é a mesma coisa, eles tem um treinamento, tanto o TAD quanto o TP [tutor presencial] a professora [coordenadora do sistema de tutoria] faz o treinamento deles aqui ou no

polo, né? O TAD também tem um treinamento, porque ele tem que aprender a manusear com isso aqui, olha! Com esse conteúdo, né? Ele pode ser bom de planejamento, mas ele tem que aprender como é que nós trabalhamos, nesse conteúdo de planejamento com nossos alunos, e como é que ele está lá no Moodle, né? Então tem que ter também um treinamento. (ED-3_08 - coordenação do sistema instrucional).

Na ED-4, observa-se a perspectiva de formação de oficinas para a capacitação dos especialistas em conteúdo, bem como de formação para os tutores:

[...] Então, assim, a estratégia foi montar oficinas de capacitação com esses conteudistas [especialistas em conteúdo] também, porque assim, além da dificuldade de alinhar o conteúdo, né? Com o público alvo, com a proposta do curso, tinha também o desconhecimento deles de Educação a Distância. Então, tentar fazer essas oficinas pra tentar minimizar, né? O impacto na hora da produção. (ED-4_01 - gestão).

[...] Eu não recebi de fora da [Universidade]. Na [Universidade] tem uma pedagoga muito afeita a ensino à distância, e ela capacitou o grupo de como a gente deveria produzir material. Então a informação, a orientação foi de dentro da [Universidade]. (ED-4_03 - especialista em conteúdo).

O projeto tá sendo construído também, a gente já teve a seleção dos tutores, eles vão ficar num período de formação, né? E a ideia é que a primeira oferta inicie em março. (ED-4_01 - gestão).

Sim, claro! Agora esse ano, a coisa acabou virando formalmente um curso de aperfeiçoamento, né? (ED-4_08 - tutor).

Para além das formações/capacitações/treinamentos descritos, a ED-1 foi a única ED na qual se observou a presença de uma “*formação continuada*” dos integrantes, especificamente na área de tutoria, como descrito na fala a seguir:

Então todos os tutores que estão ativos hoje no [núcleo] tão participando de uma formação continuada, né? A primeira experiência dela, é o piloto, vence agora, acho que em dezembro a gente finaliza essa primeira experiência. E as temáticas foram escolhidas a dedo, surgiram dessas relações aí: tutor-monitoramento-equipe de tutoria [...] (ED-1_08 - coordenação do sistema instrucional).

[...] Recentemente também, tivemos acesso a uma formação continuada, que era um sonho da nossa coordenadora. Em virtude da sobrecarga de atividades operacionais, sobrava pouco tempo pra fazer uma atividade que focasse a questão do diálogo do tutor com o aluno, da mediação, da importância do *feedback*, da importância do gerenciamento dos fóruns, de como gerenciar um fórum. Então, atualmente, ou tutores estão tendo acesso a essa formação. (ED-1_07 - tutor).

Na ED-2, observou-se uma perspectiva diferenciada de capacitação do corpo docente da universidade:

[...] Além do que, também uma qualificação de todo o corpo docente. O nosso corpo docente, pra você ter uma ideia, de quarenta e três professores, apenas uns 5% disso aí é que tinha tido algum contato prévio com a Educação a Distância, principalmente no que dizia respeito a desenvolvimento de material para Educação a Distância, ou seja, trabalhar como conteudista [especialista em conteúdo]. (ED-2_01 - gestão).

Na ED-3 foi possível identificar a presença de formação/ capacitação/ treinamento para *designers* instrucionais, como se ilustra na fala a seguir:

Eu tô fazendo [**desenvolvendo**] uma formação, né? A gente fez uma formação em julho, né? Eu e os outros três setores, para situá-los, porque eles estavam chegando. Como eu te falei, aqui estava sendo formado. E aí a gente fez uma formação mais introdutória mesmo, no [**núcleo**], e eu trabalhei um pouco também esta parte pedagógica, do DI, as atribuições, as funções. (ED-3_02 - coordenação de design instrucional).

8.2.4.2 Formações/capacitações/treinamentos externos

A partir da condução das entrevistas evidencia-se a busca por parte dos gestores das EDs por formações que possam contribuir com o desenvolvimento de cursos a distância fora da instituição sede, como exemplifica-se na fala a seguir:

Eu induzi duas pessoas aqui a fazerem um curso de especialização em Educação a Distância, que eu descobri ofertado pelo serviço. Um material didático valioso, coisas que eu guardo até hoje para ler, mas da maneira como estava sendo dado, então eu não aqueci, mas duas pessoas aqui conseguiram aguentar, e têm o título de especialista, não é? Um deles foi o nosso gerente de TI, e ele hoje também é quem gerencia a parte de produção didática. (ED-1_01 - gestão).

Além disso, parte dos profissionais que fez parte da amostra é proveniente de instituições externas à instituição sede, agregando formações em áreas de conhecimento diferenciadas que contribuem para o desenvolvimento das equipes pesquisadas. O quadro a seguir (Quadro 21) traz uma síntese das áreas de conhecimento, da formação, e das atividades referentes aos componentes das EDs pesquisadas de origem externa às instituições sede.

Quadro 21 – Síntese dos componentes de origem externa às instituições sede das EDs pesquisadas

	Área de conhecimento	Formação	Atividades
ED-1	Ciências Exatas e da Terra	estudante de ciência da computação	Web design
		estudante de análise e desenvolvimento de sistemas, especialista em web conferência e vídeo conferência	Web design e suporte Moodle
ED-2	Ciências da Saúde	odontóloga	Coordenação técnica
ED-3	Ciências Exatas e da Terra	estudante de ciência da computação	Programação
		profissional de ciência da computação, e especialista em administração de redes Linux	Coordenação (gerência) do setor de tecnologia da informação
	Ciências da Saúde	terapeuta ocupacional, pós-graduada em psicopedagogia	Design instrucional
	Ciências Humanas	pedagoga, especialista em design instrucional, pós-graduada em gestão da EAD, e mestranda da área de EAD	Coordenação do setor de design instrucional
ED-4	Linguística, Letras e Artes	profissional da área de letras, especialista em EAD, e doutorando em comunicação e educação	Design instrucional
	Ciências Exatas e da Terra	arquiteto, com cursos de formação da área de design, e especialização em gestão de pessoas e gestão de projetos	Web design
	Ciências Sociais Aplicadas	bacharel em propaganda com ênfase em marketing	Diagramação e ilustração
		designer gráfico	Diagramação

Para além do incentivo à formação e da agregação de profissionais externos às instituições sede das EDs pesquisadas, na ED-2 foi possível identificar uma formação com participantes externos à ED, na forma de consultoria, para a especialidade de desenvolvimento mobile, relatada por um dos entrevistados:

[...] É porque quando a gente entrou, ninguém tinha conhecimento do desenvolvimento mobile, certo, das pessoas que foram contratadas. E aí, fez-se necessário realmente haver um treinamento. E foi iniciativa realmente da parte do pessoal da coordenação, da gerência, gerente e tal... Foi contratado uma pessoa que já tenha experiência de trabalhar com mobile. Basicamente, uma consultoria, exatamente. Ele só passou pra gente os conceitos principais, assim... básicos da plataforma Android. E aí foram... Acho que foram umas três aulas... E aí, depois dessas três aulas, a gente foi desenvolvendo as coisas, e sempre tendo ele como um consultor... Acho que por um mês, assim, mais ou menos, e depois pronto! Aí, assim a gente começou a andar com as próprias pernas. Aí posteriormente, acho que um ano e meio depois, eu tive mais um curso também, que aí foi um curso mais avançado mesmo, mas também foi uma pessoa que foi contratada [...] (ED-2_10 - líder da equipe de desenvolvimento mobile).

8.2.4.3 Projetos inter institucionais

Em todas as EDs pesquisadas foi possível identificar falas que destacam a importância da participação da UNA-SUS no incentivo à formação de parcerias inter institucionais. Neste processo a UNA-SUS desempenha um papel importante no estabelecimento de vínculos, inclusive com desenvolvimento de projetos em parceria, que favorecem a troca de conhecimento e a busca pelo preenchimento de possíveis lacunas no desenvolvimento dos cursos. O que pode ser exemplificado pelas falas a seguir:

A UNA-SUS, ela teve o cuidado de no começo dessas ofertas em grande escala, dela ampliar a equipe que trabalha na secretaria executiva, e tem um grupo que trabalha com Design Instrucional, né? Tem um grupo de TI. Então ela tem promovido, assim, intensivamente reuniões e oficinas de uma forma a congregar esses núcleos, esses grupos que participam desse consórcio, né? Unificando um certo padrão de qualidade pra esses cursos [...] (ED-1_08 - coordenação de tutoria).

[...] olha só, esse é um projeto demandado da secretaria executiva da UNA-SUS, especificamente pra UNA-SUS [da Universidade], entendeu? Então a gente trabalha muito em parceria com eles. Faz reuniões mensais...Periodicamente faz uma web conferência mesmo. Aí, essas reuniões mensais são presenciais, a gente vai pra lá pra Brasília, eles vêm pra cá, só pra realmente por... assim, um alinhamento do que tá sendo feito, entendeu? (ED-2_10 - líder da equipe mobile).

Porque o que eu vejo, participando desses encontros da UNA-SUS, porque a gente vai, desde que eu entrei em 2011, sempre tem... Até diminuiu um pouco, mas sempre tem encontros em Brasília, em outras universidades, as universidades da rede da UNA-SUS. E sempre tem essa demanda aí. Há, de certo modo, uma dificuldade das universidades, fazer Educação a Distância. (ED-03_05 - programador).

Temos! Temos contato com a Secretaria Executiva, com o pessoal de Brasília, o pessoal de Minas principalmente, quando tem necessidade. Geralmente, a gente tem mais conhecimento das ferramentas que são utilizadas quando tem encontros ou tem reuniões em Brasília. Aí tanto a equipe técnica, eu como técnico, o [nome próprio], o [nome próprio], costumamos ir pra Brasília, falar das dificuldades, das soluções... A gente troca informações. E a gente conversa muito com o pessoal de Brasília... E com outras universidades [...] (ED-4_06 - analista de infraestrutura).

Observou-se em diversas falas a oportunidade proporcionada pelo incentivo de parcerias promovido pela UNA-SUS no intuito de possibilitar a utilização de material didático de outras instituições para a adequação e desenvolvimento dos cursos:

Então, a gente tem todo os nossos cursos, disciplinas são formadas essencialmente com conteúdos próprios nossos. Se não são nossos, são dos nossos parceiros. Por exemplo, a nossa primeira turma de especialização, as primeiras disciplinas, a gente utilizou o material de Santa Catarina. E aí fez adaptações regionais, né? Porque não é regionalizada, porque eles são de contextos diferentes. Então, como a UNA-SUS tem essa questão da parceria, então a gente usa muito materiais de outros parceiros. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Em relação ao material que eu forneço...É que eu tenho um pouco de preocupação de direitos autorais porque ele não é original, totalmente. Eu trago textos, faço adaptações, uso material de outras universidades, ou de outras pessoas e tudo. Quer dizer, esse produto bruto que eu entrego ele é uma mistura danada de meus textos, de textos que eu faço adaptação. De material que eu faço adaptação, que já é no padrão também. Agora, o tempo todo colocando lá os créditos [...] (ED-1_03 - especialista em conteúdo).

Além disso, identificou-se a promoção de encontros periódicos entre os componentes das EDs das universidades participantes da rede:

[...] são várias iniciativas que ela [UNA-SUS] toma, né? Desde reuniões por vídeo conferência, por web conferência, como encontros nacionais presenciais. Por exemplo, esse mês de novembro vai ter o décimo primeiro encontro presencial, que vai ser aqui em Fortaleza. Esses encontros são feitos em Estados. É aí, pessoas de outros Estados vêm para o encontro, onde as pessoas discutem, etc. Falam do que tão realizando para qualquer um conhecer a realidade... Como é que tá fazendo de um lado, como é que tá fazendo de outro, e tal... Isso faz um levantamento geral é uma disseminação de conhecimento [...] (ED-1_01 - gestão).

A UNA-SUS faz reuniões com as universidades, fazia de dois em dois meses, agora está um pouquinho parado. Nós vamos ter agora uma reunião já no Ceará. A gente reúne com as outras universidades. A coisa mais importante que a gente vai num congresso, não é assistir as palestras, é as conversas que tem nos corredores. Como é que você faz para resolver esse problema? Como é que você faz tal, tal? Então a UNA-SUS dá essa oportunidade das universidades se encontrarem. Além dela dar uma série de informações, daquela conversa do corredor, da hora do almoço, onde a gente troca as figurinhas [...] (ED-3_08 - coordenação de sistema instrucional).

Estes resultados vão ao encontro das finalidades da UNA-SUS em relação à EPS, como a de assessorar a elaboração, implantação e acompanhamento dos Planos Regionais de EPS, além da criação de tarefas adicionais para academia. A UNA-SUS preconiza o domínio de novas tecnologias educacionais é obtido através da cooperação técnica das entidades nacionais, a fim de desenvolver capacidade de formação em larga escala por meio da educação a distância. Além disso, estes resultados apontam para os quatro eixos de processos articulados para descrever as bases operacionais da UNA-SUS: a produção de conhecimento em saúde; o

domínio de novas tecnologias educacionais; o apoio presencial; e a certificação (que fica a cargo as Universidades) (MS, s/d).

8.3 AS ABORDAGENS COLABORATIVAS DE DESENVOLVIMENTO DE CURSOS DISTÂNCIA E OS MODELOS INVESTIGADOS

Seguindo o quadro de aproximação do estudo do desenvolvimento de cursos a distância (Quadro 04, pág. 72), no intuito de relacionar os modelos de desenvolvimento de cursos a distância estudados, os resultados obtidos foram associados às vertentes: equipe; características de desenvolvimento; monitoramento; preocupações pedagógicas; e preocupações com o desenvolvimento.

No que diz respeito à equipe, a partir da análise dos dados nota-se que em três das quatro EDs pesquisadas (ED-1, ED-2 e ED-3) a maioria dos entrevistados é proveniente da própria instituição. Enquanto na ED-4, isso ocorre com metade dos entrevistados. Além disso, o corpo docente das instituições, ou especialistas externos selecionados para o desenvolvimento de conteúdo, bem como os tutores são treinados/capacitados para desenvolver suas atividades, resultado semelhante ao encontrado nos modelos de Abordagem de Projeto (CHAPMAN & NICOLET, 2003) e Paralelo Linear (CARE & SCANLAN, 2001).

Em relação às características de desenvolvimento, três dos modelos de desenvolvimento de cursos a distância nas EDs pesquisadas (ED-1, ED-3 e ED-4) se assemelham ao Modelo de Colaboração (HIXON, 2008), exibindo centralidade no design instrucional para o desenvolvimento dos cursos a distância, como evidenciamos nas falas a seguir:

[...] esse professor especialista ele escreve todo conteúdo, esse conteúdo é passado pro pessoal da DI. Eles montam como deve ser a aula. (ED-1_05 - web design).

[...] o Designer Educacional que nos passa toda essa parte de conteúdo, é pensado, lógico que em conjunto, desde o início é pensado junto com a TI. [...] (ED-3_07 - programação).

[...] o material pra diagramar, tanto quanto pra ilustrar, ele é passado pra gente pela equipe de design instrucional, o DI. Eles são a ponte entre o professor, e a gente. (ED-4_04 - design gráfico).

Apesar de na ED-2 observar-se responsabilidade pela coordenação de projetos, sua produção encontra-se ligada a padrões e processos pré-estabelecidos, como se evidencia na fala replicada a seguir:

[...] o nosso processo de produção é o mesmo, independente de ser da área da saúde. Eles precisam pra funcionar é ter professores especialistas da área. (ED-2_02 - coordenação de projetos).

Quanto ao monitoramento, em todas as EDs pesquisadas, este é desenvolvido para prestação de contas do andamento dos projetos à UNA-SUS. Na ED-1, ED-3 e ED-4 o monitoramento é efetuado pelo designer instrucional, responsável pela correlação entre o especialista em conteúdo e o suporte tecnológico/produção, como evidenciamos nas falas a seguir:

[...] a gente faz parte de todo um processo do material didático. A gente trabalha na parte do planejamento, na parte de cronograma [...] (ED-1_02 - design instrucional).

[...] quem coordena o desenho instrucional é uma pedagoga, né? Ela tem formação na área. Ela que é nosso elo de ligação, porque o restante são funcionários, são subordinados dela, ela que manda. (ED-3_08 - coordenação do sistema instrucional).

[...] eu coordeno o setor, e todos os cursos desenvolvidos, ou disciplinas, em Educação a Distância, passam pelo meu setor. Eu trabalho em articulação com a TI e com os autores [...] (ED-3_02 - coordenação do desenho instrucional).

[...] quando eu entrei aqui em 2010, era pro cargo de DI, mas eu tô lá há dois anos já coordenando, ao mesmo tempo que eu sou DI ainda, a equipe de produção multimídia, vamos dizer assim. (ED-4_02 - design instrucional).

Enquanto que na ED-2 o monitoramento fica a cargo da gestão, mais especificamente da coordenação de projetos, que se utiliza de softwares de gestão de projetos para auxiliar este monitoramento, como percebemos na fala a seguir:

A gente tem essa estrutura que hoje tem funcionado, tanto pra manutenção do ambiente operacional, como também para a parte de produção de cursos. A gente tem uma ferramenta de Gestão de Projetos, quem acompanha esse projeto... (ED-2_02 - coordenação de projetos).

No que se relaciona às preocupações pedagógicas em todos os grupos de trabalho pesquisados observamos a participação do corpo docente e dos tutores em formações/capacitações para o desenvolvimento de suas atividades, o que os aproximam do Modelo de Colaboração (HIXON, 2008). Para além destas

semelhanças apresentadas pelas EDs pesquisadas, a ED-2 exhibe indicativos de apoio em processos e padrões preestabelecidos que orientam o desenvolvimento dos cursos, que aproximam esta abordagem da Abordagem de Projeto (CHAPMAN & NICOLET, 2003).

No que tange as preocupações de desenvolvimento, como exibimos neste tópico, em todas as EDs, identificamos horizontalidade no desenvolvimento das atividades e colaboração entre os membros dos grupos de desenvolvimento dos cursos a distância, exibindo características de comunicação clara e frequente entre os membros do projeto, permitindo que todos estejam atualizados com relação ao desenvolvimento, resultado semelhante ao modelo de colaboração (HIXON, 2008). Uma síntese destes resultados é apresentada no quadro a seguir (Quadro 22).

Quadro 22 – Síntese da análise dos modelos de desenvolvimento de cursos a distância

	ED-1	ED-2	ED-3	ED-4
Equipe	A maioria dos entrevistados é proveniente da própria instituição. Os especialistas em conteúdo e tutores, sendo ou não provenientes da própria instituição, são providos de treinamento/capacitação para o desenvolvimento das atividades. Observa-se a captação de estudantes, bolsistas para comporem a equipe	A maioria dos entrevistados é proveniente da própria instituição. Os especialistas em conteúdo e tutores, sendo ou não provenientes da própria instituição, são providos de treinamento/capacitação para o desenvolvimento das atividades. Relatam a transformação do núcleo de EAD em um núcleo de pesquisa. Dentre as EDs pesquisadas recrutam a maior parte de alunos para comporem a equipe	A maioria dos entrevistados é proveniente da própria instituição. Os especialistas em conteúdo e tutores, sendo ou não provenientes da própria instituição, são providos de treinamento/capacitação para o desenvolvimento das atividades	Metade dos entrevistados é proveniente da própria instituição. Os especialistas em conteúdo e tutores, sendo ou não provenientes da própria instituição, são providos de treinamento/capacitação para o desenvolvimento das atividades
Características de desenvolvimento	Exibe centralidade no designer instrucional	Exibe centralidade no líder de projeto	Exibe centralidade no designer instrucional	Exibe centralidade no designer instrucional
Monitoramento	O Designer Instrucional é responsável pelo monitoramento do desenvolvimento provendo a UNA-SUS com relatórios de monitoramento	O líder de projeto é responsável pelo monitoramento do desenvolvimento do curso provendo a UNA-SUS com relatórios de monitoramento	O Designer Instrucional é responsável pelo monitoramento do desenvolvimento do curso provendo a UNA-SUS com relatórios de monitoramento	O Designer Instrucional é responsável pelo monitoramento do desenvolvimento do curso provendo a UNA-SUS com relatórios de monitoramento
Preocupações Pedagógicas	Participação dos especialistas em conteúdo e dos tutores em formações/capacitações para o desenvolvimento de suas atividades	Participação dos especialistas em conteúdo e dos tutores em formações/capacitações para o desenvolvimento de suas atividades. Além disso, exibe indicativos de apoio em processos e padrões preestabelecidos que orientam o processo de desenvolvimento	Participação dos especialistas em conteúdo e dos tutores em formações/capacitações para o desenvolvimento de suas atividades	Participação dos especialistas em conteúdo e dos tutores em formações/capacitações para o desenvolvimento de suas atividades
Preocupações de desenvolvimento	Exibe horizontalidade no desenvolvimento das atividades e colaboração entre os membros dos grupos de desenvolvimento dos cursos a distância. Exibem características de comunicação clara e frequente entre os membros do projeto, permitindo que todos estejam atualizados com relação ao desenvolvimento	Exibe horizontalidade no desenvolvimento das atividades e colaboração entre os membros dos grupos de desenvolvimento dos cursos a distância. Exibem características de comunicação clara e frequente entre os membros do projeto, permitindo que todos estejam atualizados com relação ao desenvolvimento	Exibe horizontalidade no desenvolvimento das atividades e colaboração entre os membros dos grupos de desenvolvimento dos cursos a distância. Exibem características de comunicação clara e frequente entre os membros do projeto, permitindo que todos estejam atualizados com relação ao desenvolvimento	Exibe horizontalidade no desenvolvimento das atividades e colaboração entre os membros dos grupos de desenvolvimento dos cursos a distância. Exibem características de comunicação clara e frequente entre os membros do projeto, permitindo que todos estejam atualizados com relação ao desenvolvimento

Fonte: Adaptado de Hixon (2008).

8.4 PERCEPÇÃO DOS SUJEITOS QUANTO ÀS MUDANÇAS DESENCADEADAS NOS PROCESSOS EDUCATIVOS DAS INSTITUIÇÕES SEDE A PARTIR DA ARTICULAÇÃO COM A UNA-SUS

Por meio das entrevistas foi possível evidenciar mudanças oriundas, ou incentivadas, pela articulação das instituições sede com as EDs de cursos a distância no contexto estudado, relatadas pelos gestores e docentes integrantes das equipes.

O gestor aponta o esforço pela expansão das oportunidades educacionais proporcionadas pelo estabelecimento da ED-1 na Universidade sede, relacionando-o à dificuldade da expansão da EAD na instituição devido à tradicionalidade do ensino, bem como às mudanças decorrentes do processo de adaptação das metodologias de ensino pelo qual a Universidade já encontra-se sujeita:

[...] uma das grandes frustrações que eu tenho aqui é exatamente que nós nunca conseguimos fazer muita coisa com o chamado “cliente interno”. Ainda continua muito, muito, muito, muito, esquema tradicional, tá? Chegou no PBL e parou. Quando você quer falar do PBL feito via web, você não encontra...Tivemos experiências isoladas sim, professores que entraram novos, e tiveram uma dificuldade, e vieram aqui, e etc. Agora, a meu ver, o que que acontece? A instituição não toma a decisão política de institucionalizar. Fica uma tentativa minha. Uma voz clamando no deserto. Uma andorinha só querendo fazer verão. [...] E eu já tentei pra um lado, já tentei pro outro, etc. (ED-1_01 - gestão).

Estes desafios são confirmados por um dos docentes entrevistados, que destaca a parca aproximação dos docentes da Universidade sede com a ED-1, bem como a resistência à participação destes, não somente por conta da aproximação com a tecnologia, bem como, assim como destacado pelo gestor desta ED, pela reforma curricular e alterações nas modalidades de ensino a que está sujeita a instituição sede:

[...] alguns professores fazem isso, né? Agora eu diria pra você, tem professores que nunca entraram aqui, que a resistência é muito grande. Não é só pela tecnologia não, a gente vem num processo, por exemplo, de reforma curricular, de mudar as modalidades, né? (ED-1_03 - especialista em conteúdo).

O gestor da ED-1 destaca, ainda, o desafio enfrentado no desenvolvimento e manutenção de iniciativas educacionais que ultrapassem os limites dos projetos sustentados pelas parcerias firmadas com a UNA-SUS:

E tem acontecido muito, também, assim, chega uns professores aqui com projetos pra usar isso, nas suas disciplinas, mas aqueles projetos demandam uma carga de trabalho aqui. [...] Esse pessoal aqui não é funcionário da universidade. Esse pessoal aqui é sustentado pelos projetos que nós temos. Se eu trago um professor aqui da graduação [...] e acrescento uma carga no ombro desse pessoal, e eles não vão receber nada por isso, e o professor não vai tirar dinheiro do bolso pra pagar. Como é que eu vou manter isso? Como é que eu vou sustentar? (ED-1_01 - gestão).

A despeito destas colocações, observa-se na fala de um dos docentes entrevistados, o engajamento de professores na utilização de material didático produzido pela ED-1 em iniciativas educacionais tradicionais da Universidade sede:

Começou a acontecer a partir do momento que os professores da faculdade de medicina, odontologia, enfermagem começaram a ser convidados pra atuar, ou a nível de gestão, no próprio Núcleo, ou como conteudistas [especialistas em conteúdo]. Então eles passaram na formação também. Houve curso de formação de conteudista, né? O curso de formação de tutores, eles fizeram, pra entender qual era...que outra pessoa seriam os porta-vozes dos conteúdos desenvolvidos por eles, né? (ED-1_08 - coordenação de tutoria).

Na ED-2, assim como na ED precedente, observa-se o esforço do corpo docente em disseminar as possibilidades proporcionadas pela consolidação da ED de cursos a distância na Universidade sede:

Então existe uma célula, e a gente vem fazendo um trabalho grande de disseminação do que é feito nessa célula pra Universidade de uma forma geral pra que ela possa usar isso aqui como serviço. Então, o professor pode chegar aqui, o que a gente oferece? Ele chega aqui, ele tem um processo, uma forma de trabalho toda definida, uma visão de custo associada àquilo dali, né? E um apoio integral pra que ele possa executar aquele projeto dele. Então isso, dentro da universidade ajuda bastante, porque as pessoas não têm essa sensibilidade. (ED-2_01 - gestão).

Este gestor (ED-2) aponta como um dos ganhos para Universidade a expansão do conhecimento do corpo docente no que diz respeito à utilização de recursos tecnológicos:

Inclusive acho que um dos ganhos pra universidade, e a gente colocou isso até no último relatório de gestão, é que houve uma inclusão digital desses professores. Eles não tinham conhecimento do uso de tecnologias, que apoiassem a Educação a Distância, nem de diretrizes pra construção de conteúdo programado pra atender o público na Educação a Distância. (ED-2_01 - gestão).

E destaca a importância relacionada ao estabelecimento da articulação entre a UNA-SUS e a ED-2 para a integração ensino-extensão, bem como para expansão das oportunidades educacionais oferecidas pela Universidade:

[...] eu usei dos nossos resultados da UNA-SUS pra articular aqui dentro, e pra universidade enxergar a potencialidade que é ter cursos associados, não é? À Universidade Aberta do SUS. Então ela começou a enxergar, porque nada melhor do que números, do que valores, do que quantitativo de projetos, do que quantitativo de alunos matriculados. [...] daqui a um pouquinho, eu passo o número de alunos matriculados presencialmente na graduação. Então isso passa a ter um peso pra instituição. [...] Então eu passei a usar desses números, dos nossos resultados, como marketing pra universidade. (ED-2_01 - gestão).

A forma de articulação para o estabelecimento da ED-2 é apontada como um importante fator na formação de recursos humanos para o trabalho em EAD:

[...] a gente faz com que hoje, é...metade dos nossos colaboradores, sejam estudantes. Justamente na visão de qualificação, ou seja, formação de recursos humanos. (ED-2_01 - gestão).

Quando questionado a respeito das mudanças nos processos educacionais tradicionais por conta da articulação com a UNA-SUS, um dos docentes da ED-2 aponta a existência de modificações, apesar do corpo docente ser antigo, e possuir visões limitadas das metodologias em EAD:

[...] a gente aqui tem alguns professores que são mais antigos. Então, eles têm uma visão... tinham uma visão tradicionalista e eles relataram, alguns deles relataram que modificaram! [...] então a gente não pode encher de texto porque a gente perde alunos... não pode passar um vídeo de uma hora, porque tem vídeos de até cinco minutos que são instrutivos também, então o relato que a gente tem... dos professores é que eles... aprenderam a se adaptar a esse mundo moderno, né? Onde a informação é muito rápida, e modificar a atuação deles dentro da sala de aula. (ED-2_03 - especialista em conteúdo).

Outro docente entrevistado aponta não somente sua experiência na ED-2, bem como sua vivência prévia com o programa Telessaúde, como fatores que impulsionaram sua atualização em EAD, bem como o desenvolvimento e implementação de iniciativas de uso de tecnologias no apoio ao ensino presencial.

Eu acho que como eu fiquei muito tempo trabalhando com o Telessaúde. Voltei a identificar requisitos interessantes e atualizar no ponto de vista da educação à distância. Então, isso me motivou mais. Eu estou desenvolvendo e implantando um Moodle lá no centro de Vitória justamente para que todos os professores possam utilizar pelo menos a plataforma como uma ferramenta de apoio ao ensino presencial; e não só como um repositório de conteúdo. (ED-2_07 - tutor).

Observou-se, ainda, na ED-2 a afirmação da existência de relatos do uso de objetos educacionais produzidos pela equipe no ensino presencial. Este docente,

além de apontar o incentivo a estas práticas, destaca as possibilidades futuras de utilização do AVA para parte das disciplinas presenciais da Universidade sede:

A gente tem tido relatos dessa natureza sim, né? E a gente fomenta muito isso. Olha professor. Pensa, você tá fazendo esse conteúdo aqui, você tá propondo esse vídeo aqui pra EAD, mas ele é perfeitamente utilizável no seu dia a dia, com seus alunos, em sala de aula. E a gente já tem vários deles que vem... que vem dando feedback pra gente que vem trazendo. Agora mesmo, mais recente com esse projeto que a gente teve de saúde bucal, então vários professores do Departamento do curso de Odontologia se envolveram nesse projeto. Hoje eles já estão discutindo como seria o Moodle, e usar os 20% que o MEC, né? Estabelece e a EAD nos cursos de graduação. (ED-2_08 - coordenação técnica).

Esta perspectiva de incentivo à aproximação entre o ensino presencial e a EAD foi confirmada por outro docente pertencente à ED-2:

[...] eu acho que a gente plantou essa sementinha, muitas pessoas admitem que tão mudando a forma de trabalhar até no presencial... (ED-2_09 - coordenação de tecnologia da informação).

Na ED-3, ao ser questionado quanto às mudanças nos processos educacionais tradicionais da Universidade sede a partir da articulação com a UNASUS o gestor informou que houve a disponibilização de disciplinas a distância, que foi além dos limites da formação à qual se destinava, para tornar-se uma disciplina aberta:

[...] Nós temos uma experiência agora, com o mestrado profissional, nós temos um mestrado em violência, né? E...um mestrado profissional, então teve uma proposta, né? Uma solicitação, que a gente fizesse uma disciplina à distância, né? Isso já evoluiu pra uma disciplina aberta. Não é disciplina só do mestrado profissional. (ED-3_01 - gestão).

Ao ser questionado quanto às mesmas mudanças, apesar de afirmar sua ocorrência, não há clareza com relação ao sistema de ensino ao qual se o refere o especialista em conteúdo entrevistado na ED-3:

Eu acho que houve mudança sim. Eu acho que essa coisa do contato direto com o aluno e ao mesmo tempo distante, é impressionante essa mágica! (ED-3_04 - especialista em conteúdo).

Em contraponto às colocações do gestor, observa-se relativo afastamento do corpo docente dos processos de desenvolvimento da ED-3, relacionado, principalmente à sua inexperiência com a EAD, o que pode ser exemplificado pela fala a seguir:

[...] a questão da, do autor, por vezes, porque a Educação a Distância ela é relativamente nova, né? E por vezes ele ainda não teve uma experiência de Educação a Distância. Então às vezes a gente trabalha com convencimento mesmo. Porque a tendência é material impresso...científico... (ED-3_02 - coordenação técnica).

Na ED-4, o gestor afirmou que os incentivos à aproximação entre o corpo docente da Universidade sede e a EAD correspondem a preocupações antigas e permanentes, atrelando este processo ao estabelecimento do programa prévio da UAB:

[...] desde, por conta da criação da UAB, é...o grupo que trabalhava com Educação a Distância já tinha essa preocupação, então existem oficinas de capacitação de docentes, da universidade como um todo, capacitações é...regulares pra aproximar, pra apresentar a Educação a Distância e aproximar. (ED-4_01 - gestão).

Os docentes entrevistados na ED-4 exibiram as possibilidades pedagógicas conferidas pela produção de material didático por parte da equipe, como exemplificado pela fala a seguir:

[...] Muitos objetos, muitas coisas eu já considero quando eu vou dar aula. Eu falo: você entra no Moodle; e vê aquilo que a gente escreveu. (ED-4_03 - especialista em conteúdo).

Care e Scanlan (2001) apontam que o compromisso e boa vontade dos administradores (gestores) são considerados essenciais para o desenvolvimento efetivo de programas a distância. No que tange a percepção dos sujeitos entrevistados quanto às mudanças desencadeadas nos processos educativos das instituições sede a partir da articulação com a UNA-SUS, destaca-se o desafio do corpo docente dedicado a ampliação da modalidade de EAD em seus sistemas de ensino.

Observa-se mudanças institucionais relacionadas à expansão das oportunidades educacionais, ao incentivo à participação de docentes em projetos de EAD, à formação de recursos humanos para o trabalho em EAD, e à capacitação do corpo docente para EAD. Além de mudanças individuais, que dizem respeito ao engajamento de professores na utilização de material didático produzido pelas EDs pesquisadas, bem como o incentivo à atualização para o desempenho das funções no trabalho em EAD, e o desenvolvimento e implementação de iniciativas de uso de tecnologias no apoio ao ensino presencial em outras instituições.

9 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

No intuito de aprofundar o conhecimento sobre o sistema UNA-SUS, buscou-se identificar como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o SUS; investigar os modelos de desenvolvimento de cursos a distância para formação da força de trabalho em saúde, relacionando-os com as abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância; e identificar a percepção dos sujeitos quanto às mudanças desencadeadas nos processos educativos, presenciais e a distância, das instituições sede a partir da articulação com a UNA-SUS.

No presente estudo, como apontam Mill et al. (2010), identificou-se o estabelecimento de EDs capazes de oferecer cursos pela modalidade de EAD em instituições de ensino presencial já consolidadas. No que tange a mobilização de conhecimentos para sua constituição, evidenciou-se que programas preestabelecidos nestas universidades, que envolvem estratégias de formação em saúde, com ou sem o uso de TDIC, foram relevantes para o estabelecimento das EDs pesquisadas, em resposta às demandas de formação da força de trabalho em saúde provenientes do SUS. Desta forma, os achados demonstram que pelo fato de programas pré-estabelecidos poderem influenciar a constituição das EDs de cursos a distância em universidades presenciais no contexto estudado, podem representar uma válida contribuição para o desenvolvimento da área de EAD, e campo fértil para pesquisa interinstitucional e multidisciplinar.

No que diz respeito à mobilização de conhecimento das universidades sede para constituição das EDs pesquisadas, revelou-se que a adesão das universidades tradicionais à rede UNA-SUS alavancou a mobilização e cooperação de diversas unidades universitárias para atender a demanda da educação para o processo de trabalho em saúde. Estes resultados refletem a complexidade do estabelecimento de instituições capazes de oferecer cursos pela modalidade de EAD, principalmente no que diz respeito aos desafios impostos por fatores como a estrutura administrativa, e humana/intelectual (MILL et al., 2010). Desta forma, observa-se na constituição das EDs de cursos a distância no contexto da UNA-SUS, em consonância com o apontamento dos autores, a resposta estratégica e economicamente viável que reside no aproveitamento de instituições já consolidadas no ensino presencial, dispondo da representação social institucional, e beneficiando-se da reputação e do

prestígio da instituição mantenedora.

Observou-se que a UNA-SUS, assim como o Telessaúde, a Rede RUTE, o Mais Saúde, constitui um programa que tende a aproximar a universidade do trabalho em saúde, refletindo intencionalidades de políticas públicas de saúde, como a PNEPS, principalmente no que diz respeito à oportunidade do desenvolvimento de processos educativos que consideram o cotidiano do trabalho/formação em saúde, bem como a criação de espaços coletivos de reflexão e avaliação dos atos produzidos no cotidiano (CECCIM, 2005). Entretanto, ainda são necessários estudos mais aprofundados sobre o processo de trabalho nas EDs de cursos a distância, a fim de elucidar as formas pelas quais estes consideram o cotidiano do trabalho/formação em saúde, bem como de que forma este processo de desenvolvimento, bem como a própria constituição das EDs de cursos a distância, podem influenciar o estabelecimento de espaços coletivos de reflexão para formação da força de trabalho em saúde.

Ainda no que diz respeito à discussão em torno da EPS e seu processo de implementação, tendo em vista o contexto estudado, e em concordância com o pensamento de Ceccim e Feuerwerker (2004), observou-se o estabelecimento de canais com a universidade, principalmente por meio da área da saúde, no intuito de estimular a interlocução necessária para a implementação da PNEPS, desencadeando processos de mudança das relações internas e externas das instituições que tradicionais para o atendimento da demanda de formação para área da saúde. Entretanto, a autonomia das universidades na constituição de suas EDs foi identificada por meio da diversidade observada na mobilização dos conhecimentos destas universidades para esta constituição.

Pode-se afirmar que a relação de cooperação e parceria entre unidades universitárias e áreas de conhecimento diferenciadas observada nesta pesquisa sugere uma importante oportunidade de avanço de diferentes áreas do conhecimento nas universidades pesquisadas. Estes resultados, que convergem para a lógica da transdisciplinaridade da EPS, apontada por Ceccim & Feuerwerker (2004), podem propiciar, no caso específico da formação da força de trabalho em saúde, a democratização institucional, bem como o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e da capacidade de docência.

Foi possível identificar que a utilização da representação social das instituições sede para o estabelecimento de unidades aptas ao desenvolvimento de

cursos a distância destacada por Mill et al. (2010) é seguida pela colocação de novos desafios, como desempenho de novas funções e atividades por profissionais pertencentes a diferentes áreas do conhecimento. Nesta perspectiva, evidencia-se a situação de inovação posta aos profissionais e às universidades com o ingresso da EAD em seus sistemas de ensino, motivadas por recursos e incentivos provenientes da área da saúde (UNA-SUS), que estimulam que profissionais detentores de expertises diversas, habituados ao foco em suas linhas de pesquisa e ensino específicas, a dedicarem-se a temas relacionados ao ensino e gestão na EAD.

Observou-se, ainda, que a mobilização de profissionais para o estabelecimento das EDs de cursos a distância no contexto da UNA-SUS concentra-se principalmente no recrutamento de profissionais da área de Ciências da Saúde, área central aos cursos oferecidos, mas que, no entanto, existem variações no recrutamento destes profissionais, no que se refere às suas formações específicas, o que faz emergir a preocupação destes profissionais com a busca de formações adicionais que possam os aproximar de suas atuais áreas de atividade, relacionadas ao trabalho em EAD, nas EDs pesquisadas. Estes resultados podem reafirmar a importância de que, em equipes colaborativas, seja necessário que seus membros tenham clareza quanto aos seus papéis, e entendimento das responsabilidades e expectativas para com os outros membros da equipe (HIXON, 2008), o que, neste caso específico, por conta da natureza das atividades desempenhadas pelos sujeitos entrevistados, pode influenciar a aproximação destes profissionais da área de EAD.

Nesta perspectiva, a multidisciplinaridade inerente a esta modalidade de ensino oferece não somente a oportunidade de constituição de grupos de trabalho heterogêneos, mas a oportunidade de pesquisa e desenvolvimento de diferentes áreas de conhecimento, atendendo às necessidades de acompanhamento da evolução tecnológica na qual encontramos-nos imersos, e motivadas pela demanda de formação para o processo de trabalho em saúde. Desta forma, exibindo potencialidades para o auxílio do atendimento das necessidades de formação e educação permanente do sistema de saúde (AGUIAR, 2010).

A sistematização dos dados proposta neste estudo ensejou a compreensão da articulação, bem como da forma pela qual os profissionais envolvidos se engajam em suas atividades, constituindo modelos específicos de desenvolvimento de cursos a distância no contexto pesquisado. Nos resultados apresentados, as EDs

pesquisadas foram caracterizadas como equipes colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância, como descritas por Hixon (2008). Nestas, observou-se características comuns de articulação, como a articulação entre o designer instrucional e o especialista em conteúdo, bem como entre o designer instrucional e o suporte tecnológico/produção, resultados semelhantes aos apontados por Caplan e College (2004). Entretanto, são necessários estudos que possam elucidar se as configurações observadas, que seguem uma lógica específica independente da estrutura organizacional da ED pesquisada, são disseminadas através do sistema UNA-SUS, e de que forma ocorre esta disseminação, para além do incentivo ao contato inter institucional observado neste estudo.

Identificou-se a participação do tutor no processo de desenvolvimento dos cursos a distância, seja em fases iniciais, ou nas sucessivas ofertas destes cursos, em três das quatro EDs pesquisadas (ED-1, ED-2, e ED-3). Esta participação representa uma importante contribuição tendo em vista a especificidade do contexto estudado, no qual os tutores são selecionados mediante sua participação nas estratégias de Saúde da Família, e esta participação direta no contexto de formação dos estudantes, do qual podem extrair suas peculiaridades, pode vir a incrementar os conteúdos propostos.

Nas EDs pesquisadas foi possível observar a preocupação da gestão com as relações interpessoais dos sujeitos envolvidos. Desta forma, não foram identificadas dificuldades relacionadas às relações interpessoais na constituição e articulação entre os profissionais. Estes resultados vão ao encontro do pensamento de Chagas e Porto (2014), que colocam as relações interpessoais como centrais aos processos de comunicação entre os saberes, no intuito de evitar ruídos que possam afastar a equipe dos objetivos traçados no planejamento. Apesar da complexidade da constituição de EDs de cursos na modalidade de EAD, "*formada por coletivos de profissionais, com estratégias e instrumentos de trabalho singulares que trazem marcas e visões decorrentes de seus processos formativos de suas experiências no ensino presencial*" (NOVELLO & LAURINO, 2012, p.02), em todas as EDs pesquisadas foi possível observar horizontalidade no desempenho das atividades e articulação entre os componentes destas equipes. Esta horizontalidade das articulações vão ao encontro das colocações de Mallmann e Catapan (2007), que apontam como indispensável o diálogo e a participação ativa de todos os envolvidos em equipes multidisciplinares em EAD, a fim de que cada sujeito possa assumir, de

forma diferenciada, interferência no material didático produzido, o que reforça a importância deste tipo de articulação na constituição de EDs de curso a distância.

A análise das funções relatadas pelos sujeitos entrevistados nas EDs pesquisadas ressaltou a presença de quatro subculturas: uma "subcultura acadêmica", que tende a privilegiar os conteúdos curriculares e o rigor científico (Carmo, 2010); uma subcultura pedagógica, que tende a atribuir importância à disposição, formato, e à utilização de diferentes tipos de mídias na apresentação do conteúdo aos estudantes, além de exibir preocupação com relação aos tipos de interação (estudante-conteúdo, estudante-estudante, e estudante-instrutor) providos no processo educacional; uma subcultura tecnológica, que além de exibir preocupações referentes à qualidade da mediatização, exibe tendência à preocupação com o desenvolvimento de processos e padrões que facilitem o monitoramento do processo educacional, o acompanhamento dos alunos, bem como o desenvolvimento e aprimoramento dos AVAs; e uma "subcultura burocrática", que preocupa-se com os prazos e custos, e com critérios legais e financeiros. Mediante as articulações entre os sujeitos integrantes das EDs pesquisadas, destaca-se o potencial de interação entre as subculturas identificadas, por conta da abertura à participação ativa dos profissionais envolvidos no processo de desenvolvimento, bem como à horizontalidade das relações entre estes mesmos profissionais nas EDs estudadas. Este fator pode ser apontado como uma das vantagens exibidas pelas equipes colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância. Entretanto, são necessários estudos que possam elucidar como a convivência destas subculturas, pode influenciar os processos de desenvolvimento de cursos a distância para a formação da força de trabalho em saúde, seguindo os pressupostos da EPS. Da mesma forma, considerando os conhecimentos e setores que integram uma estrutura de EAD, é necessário elucidar a influência das formações específicas dos sujeitos sobre as subculturas identificadas nas EDs pesquisadas.

Neste trabalho, identificou-se a presença de três dos quatro elementos constitutivos do processo educacional propostos por Mill (2010), que podem ser relacionados à forma pela qual cada uma destas EDs se estrutura para dar conta da demanda de formação da força de trabalho em saúde proveniente da UNA-SUS, ou como podem garantir que a participação de todos os sujeitos envolvidos possa ocorrer "*de forma integrada garantindo a fluidez e a rigorosidade científica, didática e metodológica necessária*" (MALLMANN & CATAPAN, 2007, p.66).

No que diz respeito à disseminação dos princípios para o desenvolvimento das atividades dos sujeitos entrevistados, estas foram divididos em três vertentes: formações / capacitações / treinamentos internos; formações / capacitações / treinamentos externos; e projetos inter institucionais. Estes resultados vão ao encontro das finalidades da UNA-SUS em relação à EPS, como a obtenção do domínio de novas tecnologias educacionais por meio da cooperação técnica das entidades nacionais, a fim de desenvolver capacidade de formação em larga escala por meio da EAD. Além disso, estes resultados apontam para os quatro eixos de processos articulados para descrever as bases operacionais da UNA-SUS: a produção de conhecimento em saúde; o domínio de novas tecnologias educacionais; o apoio presencial; e a certificação (que fica a cargo das Universidades) (MS, s/d).

Os resultados indicam que, independentemente da forma pela qual ocorre sua constituição, as EDs pesquisadas guardam semelhanças referentes ao fluxo de trabalho preconizado para o desenvolvimento de seus cursos a distância. Em todas as EDs estudadas o fluxo de trabalho se inicia a partir da articulação entre o designer instrucional e o especialista em conteúdo para produção ou adequação do material didático, que em seguida passa pelos processos de revisão e mediação para posterior disponibilização. A ED-2 foi a única equipe na qual o fluxo de trabalho é marcado pela utilização de documentos padrões com informações acerca do que se espera do curso a ser desenvolvido. Entretanto, são necessários estudos que possam determinar em que medida esta diferença apresentada entre as EDs pesquisadas pode influenciar o processo de trabalho, e, conseqüentemente, os cursos a distância para formação dos profissionais de saúde.

Quanto à percepção dos sujeitos em relação às mudanças nos processos educativos decorrentes da articulação entre a UNA-SUS e as instituições universitárias, observa-se mudanças institucionais relacionadas à expansão das oportunidades educacionais, ao incentivo à participação de docentes em projetos de EAD, à formação de recursos humanos para o trabalho em EAD, e à capacitação do corpo docente para EAD. Além de mudanças individuais, que dizem respeito ao engajamento de professores na utilização de material didático produzido pelas EDs pesquisadas, bem como o incentivo à atualização para o desempenho das funções no trabalho em EAD, e o desenvolvimento e implementação de iniciativas de uso de tecnologias no apoio ao ensino presencial em outras instituições.

Observa-se que a partir do modelo de rede interinstitucional firmado entre o setor de gestão de políticas de saúde (MS - SGTES) e as instituições universitárias, visando o desenvolvimento de iniciativas de formação a distância da força de trabalho em saúde, no contexto estudado, são desencadeados processos de constituição de EDs de cursos a distância em instituições universitárias presenciais, que são influenciadas por programas preexistentes. Este processo alavanca a mobilização e cooperação de diversas unidades universitárias das instituições sede para atender a demanda da educação para o processo de trabalho em saúde, principalmente das unidades universitárias relacionadas às áreas de formação dos grupos, ou dos gestores, das EDs pesquisadas, estabelecendo modelos específicos de desenvolvimento de cursos a distância. Esta característica pode influenciar o contexto de desenvolvimento destes cursos, tendo em vista o envolvimento diferentes subculturas, evidenciadas, principalmente, pelas funções dos sujeitos, e, na maioria das vezes, influenciadas pelas formações dos mesmos. Em meio a este contexto, observa-se a influência da constituição das EDs de cursos a distância nos processos educativos das universidades sede, que, em sua maioria, parecem estar ligados aos sujeitos que possuem a oportunidade de participar de projetos de EAD ligados às EDs pesquisadas.

REFERÊNCIAS

ACÚRCIO, F. A. **Evolução histórica das políticas públicas de saúde no Brasil**, 2005. Disponível em: <www.farmacia.ufmg.br/despmed/text1.htm>. Acesso em: 28 abr. 2013.

AGUIAR, R. A. T. **A Universidade e as políticas de educação permanente para a estratégia saúde da família: um estudo de caso**, 2010. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010.

ALMEIDA FILHO, A. N. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 11, n. (1/2), 1997.

ALMEIDA, J. M. et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 2, p. 156-165, 2007.

ALVES-MAZZOTTI, A. J. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa**, v. 36, n. 129, p. 637-651, 2006.

ALVES, J. A educação a distância no Brasil: síntese histórica e perspectivas. **Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisas Avançadas em Educação**, 1994.

AMANCIO FILHO, A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2004.

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C. Promoção da saúde e cidades/municípios saudáveis: proposta de articulação entre saúde e ambiente. In: MINAYO, M.C.S., MIRANDA, A.C. (Orgs.) **Saúde e ambientes sustentáveis: estreitando nós**. Rio de Janeiro: ABRASCO, FIOCRUZ, 2003. p. 148-205.

BACKES, M. T. S. et al. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 111-117, 2009.

BAPTISTA, T. W. F. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: MATTA, G.C., MOURA, A.L.P (Orgs.) **Políticas de saúde: organização e operacionalização do sistema único de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 29-60.

BARBOSA, M. F. S. O.; REZENDE, F. Tutors' experience in a distance educational program: progress and challenges. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 20, p. 473-86, 2006.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. **Lisboa: Edições 70**, 1979. pp. 229.

BARRETO, R. G.; GUIMARÃES, G. C.; MAGALHÃES, L. K. C. As tecnologias da informação e da comunicação na formação de professores. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 31, p. 31-42, 2006.

BATISTELLA, C. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: **O território e o processo saúde-doença**. Coleção Educação Profissional e Docência na Saúde: a formação e o trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV / FIOCRUZ, 2006. p. 25-49.

BELLONI, M. L. **Ensaio sobre a Educação a distância no Brasil**. Educação & Sociedade, v. 23, n. 78, 2002.

BELLONI, M. L. **Educação a distância**. Campinas: Autores Associados, 2008. pp. 115.

BENCHIMOL, M. et al. Desenvolvimento de material multimídia no ensino de biologia. **Ead em foco**, v. 1, n. 1, 2010.

BERNHEIM, T.; CHAUI, M. **Challenges of the university in the knowledge society**: five years after the World Conference on Higher Education, 2003. Disponível em: <<http://portal.unesco.org/education/es/>>. Acesso em: 28 jun. 2013.

BERTUSSI, D. **Caminhos para a educação permanente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BORGES, E. M. et al. Modelos de produção de material didático em educação a distância: imposições e autorias. **Revista Educação On-line PUC-Rio**, n. 11, p. 161-177, 2012.

BRASIL. **Decreto-lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 24, 1996.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil: 1988** – texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 39, de 2002, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994. – 20. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2003.

_____. **Referenciais de Qualidade para Educação Superior a Distância**, MEC: SEED, 2007.

_____. 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**. 1a. Ed. Brasília, DF: MS; 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. **Relatório de Gestão 2008-2010**. OLIVEIRA, V.A. (Org.), Brasília: UNA-SUS, 2010, 33 p.

BRAVIN, F. P. **Política e ação pública**: análise da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Dissertação (Pós-graduação em Política Social) - Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília, 2008.

BRUNO, A. R.; BERNARDES, C. C. S. Os desafios da autoria e do trabalho em equipe na elaboração do desenho didático de materiais digitais para EAD online. **SIED - ENPED, UFSCAR**, 2014.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Orgs.) **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2003. pp. 174.

CAPLAN, D.; COLLEGE, B. V. The development of online courses. In: ANDERSON, T., ELLOUMI, F. (Orgs.) **Theory and practice of online learning**. Canada: Athabasca University, 2004.

CARE, W. D.; SCANLAN, J. M. Planning and managing the development of courses for distance delivery: Results from a qualitative study. **Online Journal of Distance Learning Administration**, v. 4, n. 2, 2001.

CARMO, H. D. A. **Modelos Ibéricos de Ensino Superior a Distância no Contexto Mundial**, 1994. Tese (Doutorado em Ciências de Educação) - Universidade Aberta de Portugal, Lisboa, 1994.

_____. **Contributo do ensino a distância para a formação contínua de professores** (Memorando), 1996. Universidade Aberta de Portugal. Disponível em: <<https://repositorioaberto.uab.pt/>>. Acesso em: 28 mai. 2013.

_____. A institucionalização da UAb de Portugal e as suas metamorfoses. In: MILL, D., PIMENTEL, N. (Orgs.) **Educação a distância**: desafios contemporâneos, São Carlos: EdUFSCar, 2010, p. 287-298.

_____. Virtualidades e limitações do e-learning: o caso da Universidade Aberta de Portugal. In: MILL, D., PIMENTEL, N. (Orgs.) **Educação a Distância**: desafios contemporâneos, São Carlos: EdUFSCar, 2010b, p. 139-162.

CARMO, H. D. A.; FERREIRA, M. M. **Metodologia da investigação**: guia para auto-aprendizagem. 2a. Ed. Universidade Aberta de Portugal, 2008, 375p.

CAROTTA, F.; KAWAMURA, D.; SALAZAR, J. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 1, 2009.

CARVALHO, A.I. A educação a distância e a nova saúde pública. Rio de Janeiro: **Revista Olho Mágico**, 2000. Disponível em: <<http://www.uel.br/ccs/olhomagico/ead/reflex.htm>>. Acesso em: 20 set. 2014.

CARVALHO, R. A.; STRUCHINER, M. Análise das Concepções de Saúde na Produção Acadêmica Brasileira sobre Educação a Distância na Área da Saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 15, n. 3, p. 457-476, 2015.

CECCIM, R. B.; BRAVIN, F. P.; SANTOS, A. A. Educação na saúde, saúde coletiva e ciências políticas: uma análise da formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde como política pública. **Lugar Comum**, v. 28, n. 1, p. 159-180, 2011.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **Physis: Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - **Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 161-77, 2005.

_____. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005b.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. **Educação Permanente em Saúde**, Dicionário da Educação Profissional em Saúde, (s.d.). Disponível em: <www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>. Acesso em: 19 mar. 2013.

CHAGAS, A. M.; PORTO, C. M. A produção de conteúdos impressos para EAD: as competências e habilidades do professor e da equipe multidisciplinar. In: BORGES, T.F., VERSUTI, A.C., PORTO, C.M., NAVARRO, R.A.D. (Orgs.) **Formação de professores**: transmídia, conhecimento e criatividade (impresso). 1a. Ed. Recife: Editora da Universidade de Pernambuco, v. 1, 2014, p. 109-125.

CHAPMAN, D.; NICOLET, T. Using the project approach to online course development. **Technology Source**, 2003.

CHRISTANTE, L. et al. O papel do ensino a distância na educação médica continuada: uma análise crítica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 49, n. 3, p. 326-329, 2003.

COSTA, J. R.; VALLIN, C. Pressupostos teóricos para a docência na EAD: reflexões preliminares acerca da mediação pedagógica. **V Seminário Internacional de Educação a Distância, CAED/UFMG**, 2013.

COSTA, M. A. et al. EAD e Saúde: aproximação entre as áreas a partir da experiência de um curso na Fundação Oswaldo Cruz. **EAD em Foco**, n. 2, p. 47-118, 2012.

CUNHA, C. S.; REIS, A. A educação a distância no contexto brasileiro e o modelo de produção de materiais didáticos: desafios à ação educativa. **Educação Temática Digital**, v. 15, n. 3, p. 455-473, 2013.

CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde - SUS: princípios. In: CAMPOS, F. E., OLIVEIRA JÚNIOR, M., TONON, L. M. (Orgs.) **Cadernos de Saúde**. Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. p. 11-26.

DIAS, H. S.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1613-1628, 2013.

FARAH, B. F. Educação em serviço, Educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções? **Revista APS**, v.6, n. 2, p.123-125, 2003.

FAVACHO, A. M. P.; MILL, D. Funções do discurso tecnológico na sociedade contemporânea. **Pro-posições**, v. 18, n. 3, p. 197-214, 2007.

FERREIRA, M. L. S. M., AYRES, J. A., CORREA, I. Educação em saúde - revisão bibliográfica de 2005 a 2007. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 1-9, 2009.

FEUERWERKER, L. C. M. Changes in medical education and medical residency in Brazil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, n. 3, p. 51-72, 1998.

FEUERWERKER, L. C. M.; SENA, R. R. A contribution to the movement for change in professional healthcare education: an assessment of the UNI experiences. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.6, n.10, p.37-50, 2002.

FIDELIS, C. P.; FALEIROS, I. **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história.** _____. (Orgs.) Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC; FIOCRUZ/EPSJV, 2010. 340 p.

FLICK, U. Desenho da pesquisa qualitativa. **Porto Alegre: Artmed**, 2009. pp. 405.

FREITAS, M. C. D. Dificuldades e Limitações da Educação a Distância no Brasil. **VII SEPROSUL, Semana de Engenharia de Produção Sul-Americana, UDELAR, Salto, Uruguai**, 2007.

Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) **Tabela de áreas do conhecimento.** Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2012, 28p.

FURTER, P. O planejador e a educação permanente. **Cadernos de Pesquisa**, v. 27, p. 73-99, 1977.

GADOTTI, M. Educação e poder: introdução à pedagogia do conflito. **10. Ed. São Paulo: Cortez**, 1991.

GARCIA, A. Educación a Distância hoy. **Universidad Nacional de Educación a Distância, Madrid: Editora**, 1994, p. 24-70.

GIANNELLA, T. R. et al. Pesquisa e desenvolvimento de um banco virtual de objetos de aprendizagem em neurociência. **V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências**, n. 05, 2005.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. **6. ed. - São Paulo: Atlas**, 2008.

GIL, C. R. R. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 490-498, 2005.

GOMES, M. P. C. et al. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde - avaliação dos estudantes. **Ciência e Educação**, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010.

GONZÁLES, A. D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da Saúde – Norteando Mudanças na Graduação dos Novos Profissionais. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 93, p. 757-762, 2010.

GRÜTZMANN, T. F. O ser tutor na educação a disse sua participação na equipe polidocente. **V Seminário Internacional de Educação a Distância, CAED/UFMG**, 2013.

HADDAD, A. E. et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, São Paulo, 2010.

HERMIDA, J. F. A Educação a Distância: história, concepções e perspectivas. **Revista HISTEDBR On-line**, n. especial, p.166-181, 2006.

HIXON, E. Team-based Online Course Development: A Case Study of Collaboration Models. **Online Journal of Distance Learning Administration** - University of West Georgia, Distance Education Center, v. 11, n. 4, 2008.

HOLMBERG, B. Theory and practice of distance education. **Londres: Routledge**, 1989.

_____. Testable theory based on discourse and empathy. **Open Learning**, v. 2, n. 6, p. 44-46, 1991.

JARDIM, J. M.; SILVA, S. C. A.; NHARRELUGA, R. S. Análise de políticas públicas: uma abordagem em direção às políticas públicas de informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 14, n. 1, 2009.

JONASSEN, D. H. Computers in the classroom: Mindtools for critical thinking. **Columbus: Merrill/Prentice Hall**, 1996.

_____. Designing Constructivist Learning Environments. In: REIGELUTH, C.M. (Org.). **Instructional theories and models**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1998.

KOIFMAN, L.; HENRIQUES, R. L. M. A experiência da pesquisa ENSINA-SUS. **Trabalho educação e saúde**, v.5, n.1, 2007.

LANDIM, C. M. M. P. F. Educação à distância: algumas considerações. **Rio de Janeiro, s.n.**, 1997.

LAURILLARD, D. Rethinking University Teaching: a conversational framework for the effective use of learning technologies. **2nd Ed., London, Routledge Falmer**, 2003.

LEHER, R. O foco da distância. **Advir**, n. 14, p. 5-9, 2001.

LEITE, I. Novas perspectivas em educação em saúde. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 114, 2010.

LITTO, F. M. **The hybridization of distance learning in Brazil**: an approach imposed by culture. *International Review of Research in Open and Distance Learning*, v. 2, n. 2, 2002.

_____. **O retrato frente/verso da aprendizagem a distância no Brasil 2009**. EDT - Educação Temática Digital, Campinas, v. 10, n. 02, p. 108-122, 2009.

LOPES, S.R.S. et al. Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 18, n. 2, p. 147-155, 2007.

LUZ, M. T. Notas sobre a políticas de saúde no Brasil de "transição democrática" - anos 80. **Physis: Rio de Janeiro**, v. 1, n. 1, p. 77-96, 1991.

LUZZI, D. A. **O papel da Educação a Distância na mudança de paradigma educativo**: da visão dicotômica ao continuum educativo. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Educação, 2007.

MALLMANN E. M.; CATAPAN A. H. Materiais didáticos em Educação a Distância: gestão e mediação pedagógica. **LINHAS, Florianópolis**, v. 8, n. 2, p. 63-75, 2007.

MASCARENHAS-OLIVEIRA, A. C.; ZUIN, B.; OLIVEIRA, E. M. Docência em educação a distância e implicações dos modelos pedagógicos. **Simpósio Internacional de Educação a Distância - Universidade Federal de São Carlos**, p. 1-5, 2014.

MASON, R. Models and methodologies in distance education. **Dicursos: Perspectivas em educação**. Universidade Aberta de Portugal, p. 91-101, 2003.

MASSAROLI, A.; SAUPE, R. Distinção Conceitual: Educação Permanente e Educação Continuada no processo de Trabalho em Saúde. In: **Anais: Segundo Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem – 2 SITEn**, 2005.

MELO, P. A.; MELO, M. B.; NUNES, R. S. A Educação a Distância como Política de Expansão e Interiorização da Educação Superior no Brasil. **Revista Ciências da Administração**, v. 11, n. 24, 2009.

MENDES, E. V. A evolução da prática médica: suas implicações no ensino, na pesquisa, e na tecnologia médicas. **PUC-MG/FINEP, Belo Horizonte**, 1984.

MERHY, E. E., FEUERWERKER, L. C. M., CECCIM, R. B. Educación Permanente en Salud – una estrategia para intervenir en la micropolítica Del trabajo em salud. **Salud colectiva**, v. 2, n. 2, p. 147-160, 2006.

MERHY, E. E. O desafio que a Educação Permanente tem em si. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

MESSINA, L. A.; RIBEIRO FILHO, J. L. Impactos da Rede Universitária de Telemedicina - Ações de educação contínua, pesquisa colaborativa, assistência, gestão e avaliação remota - Fase I - 2006/2009. **E-papers - Rio de Janeiro**, 2013. 332p.

MILL, D. Das inovações tecnológicas às inovações pedagógicas: considerações sobre o uso da tecnologias na Educação a Distância. In: MILL, D., PIMENTEL, N. (Orgs.) **Educação a Distância: desafios contemporâneos**, EdUFSCar - São Carlos, 2010. p. 43-58.

MILL, D.; PIMENTEL, N. Ensino, aprendizagem e inovação em Educação a Distância: desafios contemporâneos dos processos educacionais. In: MILL, D., PIMENTEL, N. (Orgs.) **Educação a Distância: desafios contemporâneos**, EdUFSCar - São Carlos, 2010. p. 13-24.

MILL, D. et al. Gestão da Educação a Distância (EaD): noções sobre planejamento, organização, direção e controle da EaD. **Revista Vertentes - Universidade Federal de São João Del-Rei**, v.35, 2010.

MINAYO, M. C. S. Contribuições da Antropologia para Pensar Saúde. In: CAMPOS, G.W.S., MINAYO, M.C.S., AKERMAN, M., DRUMOND JÚNIOR, M., CARVALHO, Y.M. (Orgs.) **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. p. 189-218.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11a. Ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2009.

_____. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. MINAYO, M.C.S. (Org.) - Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS - Caminhos para Educação Permanente em Saúde - Polos de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Educação na Saúde - Brasília, DF, 2003.

_____. **Mais saúde: direito de todos: 2008 – 2011**. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. 4a. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132p.

_____. **Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes**, SGETES/SAS - Editora MS, 2013.

_____. Fundação Oswaldo Cruz. Organização Pan-Americana da Saúde. **Processo de institucionalização da Secretaria-Executiva da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde**. 1a. Ed. Brasília, DF: OPAS; 2011.

_____. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS** - Caminhos para a Educação Permanente em Saúde - Pólos de Educação Permanente em Saúde. Brasília: DF, 2004.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda**: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. 2a. Ed. Brasília: DF, 2005.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. **Documentos de referência**. (s.d.). Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/>>. Acesso em: 28 abr. 2013.

MOORE, M. G. Three types of interaction. **The American Journal of Distance Education**, Londres, v. 3, n. 2, p. 1-6, 1989.

_____. Recent contributions to the theory of distance education. **Open Learning**, v. 5, n. 3, p. 10-15, 1990.

_____. Editorial: distance education theory. **The American Journal of Distance Education**, Londres, v. 5, n. 3, p. 1-6, 1991.

_____. Theory of transactional distance. In: KEEGAN, D. (Org.). **Theoretical principles of distance education**. Londres: Routledge, 1993. p. 22-38.

MOORE, M. G.; ANDERSON, W. G. Handbook of distance education. **London: LEA**, 2003.

MOORE, M. G.; KEARSLEY, G. Distance education: a systems view. **Belmont: Wadsworth Publishing Company**, 1996.

MOORE, M.G.; KEARSLEY, G. Distance Education: a systems view of online learning. **3a. Ed. Wadsworth, Cengage Learning**, 2012.

MORAES, R. C. C. Educação a distância e efeitos em cadeia. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 140, p. 547-559, 2010.

MORAN, J. M. A educação superior a distância no Brasil. In: SOARES, M.S.A. (Org.) **A Educação Superior no Brasil**. Brasília: CAPES - UNESCO, 2002. p. 251-274.

_____. A gestão da Educação a Distância no Brasil. In: MILL, D., PIMENTEL, N. (Orgs.) **Educação a Distância**: desafios contemporâneos, EdUFSCar - São Carlos, 2010. p. 129-138.

MORH, A.; SCHALL, V. T. Trends in Health Education in Brasil and Relationship with Environmental Education. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 199-203, 1992.

MUNIZ, L. D. R. C.; COSTA, L. A.; MUNIZ, V. R. C. Formação de profissionais para o SUS: a importância da educação permanente em saúde. **X Simpósio de Produção Científica, Universidade estadual do Piauí**, 2010.

NESPOLI, G. **Os domínios da tecnologia educacional no campo da saúde**. Tese (Doutorado em Educação em Ciências e Saúde) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, 2011.

NOVELLO, T. P., LAURINO, D. P. Educação a distância: seus cenários e atores. **Revista Ibero-americana de Educação**, v.58, n.04, 2012.

NUNES, I. B. Noções de educação a distância. **Revista Educação a Distância**, Brasília: INED, n. 4/5, p. 7-25, 1993.

NUNES, T. W. N.; FRANCO, S. R. K.; SILVA, V. D. Como a Educação a Distância pode contribuir para uma prática integral em saúde? **Revista Brasileira de Educação Médica**, n. 34, v. 4, p. 554-564, 2010.

OLIVEIRA ROCHA, J. A. Gestão do Processo Político e Políticas Públicas. **Lisboa: Ed. Escolar**, 2010.

OLIVEIRA, M. S. O papel dos profissionais de saúde na formação acadêmica. **Revista Olho Mágico**, v. 10, n. 2, p. 37-39, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial de saúde, 2006: trabalhando juntos pela saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, OMS, 2007. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/mostrantp.cfm?codigodest=586>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Series - Saúde no Brasil**, n. 1, 2011.

PANDINI, C. et al. Laboratório de desenho e produção de material didático para EAD - MULTI.LAB.EAD: uma experiência compartilhada na produção de recursos didáticos. **XI Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância - Florianópolis**, p. 458-466, 2014.

PARIZOTTO, G. M.; NETO, F. F. S.; MORAES, S. S. A formação de uma equipe multidisciplinar na produção de objetos de aprendizagem para o ensino de física na EAD: desafios e conquistas com a construção da concepção do conceito de objeto de aprendizagem. **4 Seminário de Educação em Rede - Fundação Rádio e Televisão Educativa e Cultural**, 2011.

PAULUS JÚNIOR, A.; CORDONI JÚNIOR, L. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 13-19, 2006.

PEÑALVO, F. J. G.; CARRASCO, J. G. **Issues in design, creation and production of distance-learning resources**, 2014. Universidade de Salamanca. Disponível em: <http://campus.usal.es/~teoriaeducacion/rev_numero_04/n4_art_penalvo-carrasco.atm>. Acesso em: 09 set. 2014.

PETERS, O. Theoretical aspects of correspondence instruction. In: MACKENZIE, O., CHRISTENSEN, E. L. (Orgs.) **The changing world of correspondence study**. University Park: Pennsylvania State University, 1971.

_____. Distance teaching and industrial production: a comparative interpretation in outline. In: STEWART, D., KEEGAN, D., HOLMBERG, B. (Orgs.) **Distance education: international perspectives**. Londres: Croom-Helm, 1983. p. 95-113.

_____. Introduction. In: KEEGAN, D. (Org.) **Otto Peters on distance education: the industrialization of teaching and learning**. Londres: Routledge, 1994a, p. 1-23.

_____. Distance education and industrial production: a comparative interpretation in outline. In: KEEGAN, D. (Org.) **Otto Peters on distance education: the industrialization of teaching and learning**. Londres: Routledge, 1994b, p. 107-127.

PIRES, J. C. S.; MACÊDO, K. B. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **RAP - Rio de Janeiro**, v. 40, n. 1, p. 81-105, 2006.

POLIGNANO, M. V. **História das políticas de saúde no Brasil**: uma pequena revisão. (s.d.) Disponível em: <www.saude.mt.gov.br/arquivo/2226>. Acesso em: 28 abr. 2013.

PRETI, O. Educação a distância e globalização: desafios e tendências. In: PRETI, O. (Org.) **Educação a Distância**: construindo significados. Cuiabá: NEAD/UFMT; Brasília: Plano, 2000.

QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L. V. Manual de Investigação em Ciências Sociais. **Lisboa: Ed. Gradiva**, p.154-205, 2008.

RAMAL, A. C. Educação a distância: entre mitos e desafios. **Revista Pátio**, ano V, n. 18, p. 12-16, 2001.

RAMAL, A. C. Educação com tecnologias digitais: uma revolução epistemológica em mãos do desenho instrucional. In: SILVA, M. (Org.). **Educação online**. São Paulo: Edições Loyola, 2003. p. 183-198.

REEVES, T. C.; HERRINGTON, J.; OLIVER, R. A Development Research Agenda for Online Collaborative Learning. **Educational Technology Research and Development**, v. 52, n. 4, p. 53-65, 2004.

RODRIGUES, R. S. Comunicação científica em arquivos abertos e Educação a Distância no Brasil. **Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Florianópolis, n. especial, 2007.

RODRIGUEZ NETO, E. **A reforma sanitária e o Sistema Único de Saúde**: suas origens, suas propostas, sua implementação, suas dificuldades e suas perspectivas. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. NESP. Incentivo a participação popular e controle social no SUS: textos para Conselheiros de Saúde. BRASÍLIA, MS, 1998.

RONDELLI, E. As experiências das redes de universidades virtuais no Brasil. In: MAIA, C. (Org.) **Guia Brasileiro de Educação à Distância**. São Paulo: Editora Esfera, p. 27-32, 2002.

ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C.; HADDAD, J. Educación permanente de personal de salud. **Washington: OPS**, 1994. 247p.

SANTOS, H. T. O desenvolvimento da Educação a Distância no Brasil e sua contribuição na formação continuada de professores. **IX Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas, Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa**, 2012.

SARRETA, F. O. Educação Permanente em Saúde para os Trabalhadores do SUS. **São Paulo: Cultura Acadêmica**, 2009. 248p.

SCHLEMMER, E. Inovações? Tecnológicas? na Educação. In: MILL, D., PIMENTEL, N. (Orgs.) **Educação a Distância**: desafios contemporâneos, EdUFSCar - São Carlos, 2010. p. 69-88.

SCHLÜNZEN JUNIOR, K. Educação a distância no Brasil: caminhos, políticas e perspectivas. **Educação Temática Digital**, Campinas, v. 10, n. 2, p. 16-36, 2009.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em saúde novas perspectivas. **Editorial**, 1999.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Health promotion: concepts, principles and practice, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, n. 12, p. 91-112, 2003.

SIEAD. **Sistema de consulta de instituições credenciadas para educação a distância e polos de apoio presencial**. 2009. Disponível em: <<http://siEAD.mec.gov.br/novosiEAD/>>. Acesso em: 14 abr. 2013.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. **Poder, autonomia e responsabilização**: promoção da saúde em espaços sociais da vida cotidiana. São Paulo: Hucitec, 2010. 174p.

SILVA, M. J. P.; PEREIRA, L. L.; BENKO, M. A. **Educação continuada**: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro: Marques-Saraiva; São Paulo: EDUSP, 1989.

SILVA, V. N.; PEREIRA, I. C. A. Políticas públicas e Universidade Aberta do Brasil, **ESUD - X Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância, Belém/PA**, 2013.

SMAHA, I. N.; CARLOTO, C. M. Educação Permanente: da pedagogia para a saúde. In: **Anais VII Seminário do Trabalho - Rede de Estudos do Trabalho**, 2010.

SOUZA, E. M.; GROUNDY, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 5, p. 1354-1360, 2004.

STAKE. R. E. Case studies. In: DENZIN, N.K., LINCOLN, Y.S. (Orgs.) **Handbook of qualitative research**. London: Sage, 2000. p. 435-454.

STROSCHEIN, K. A.; ZOCHE, D. A. A. Educação permanente nos serviços de saúde: um estudo sobre as experiências realizadas no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 505-519, 2012.

STRUCHINER, M.; REZENDE, F.; RICCIARDI, R. M.; CARVALHO, M. A. Elementos Fundamentais para o Desenvolvimento de ambientes Construtivistas de Aprendizagem a Distância. **Tecnologia Educacional**, v. 26, n. 142, p. 03-11, 1998.

STRUCHINER, M.; GIANNELLA, T. Formação de Profissionais de Saúde e Educação a Distância: Elementos Fundamentais. In: **Educação Profissional em Saúde e Cidadania – Parte I – As Múltiplas Faces do PROFAE**, 2001.

STRUCHINER, M.; GIANNELLA, T. Educação a distância: reflexões para a prática nas universidades brasileiras. **Brasília: Crub**, 2002.

TAYLOR, J. C. Fifth generation distance education. **e-Journal of Instructional Science and Technology (e-JIST)**, v. 4, n. 1, p. 1-14, 2001.

TESSER, C.D. et al. Concepções de promoção da saúde que permeiam o ideário de equipes da estratégia saúde da família da grande Florianópolis. **Revista Saúde Pública Santa Catarina**, Florianópolis, Santa Catarina - Brasil, v. 3, n. 1, 2010.

TORREZ, M. N. F. B. Educação a Distância e Formação em Saúde: Nem Tanto, Nem Tão Pouco. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 3, n. 1, p. 171-186, 2005.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A. Dilemmas on Health promotion in Brazil: considerations on the national policy. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 22, p. 223-38, 2007.

TRINDADE, M. A. B. **As tecnologias da informação e comunicação (TIC) no desenvolvimento profissional de trabalhadores do SUS**. _____. (Org.). São Paulo: Instituto de Saúde, 2011. 300p. (Temas em Saúde Coletiva, 12)

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em Ciências Sociais. In: _____. **A pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987. 175p.

WEDEMEYER, C. A. Independent study. In: DEIGHTON, R. (Org.) **Encyclopedia of education**. 3. ed. Nova York: McMillan, 1971. p. 548-557.

_____. Independent study. In: KNOWLES, A.S. (Org.) **The international encyclopedia of higher education**. Boston: Northeastern University, 1977.

_____. Learning at the back door: reflections on non-traditional learning in the lifespan. **Madison: University of Wisconsin**, 1981.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G.W.S. et al (Orgs.) **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 635-668, 2006.

WILSON, B. G. Constructivist Learning Environments: Case Studies in Instructional Design. **Englewood Cliffs, NJ: Educational Technology Publications**, 1996.

YIN, R. K. **Case study research: design and methods**. London: Sage, 1984.

APÊNDICE 01: ROTEIRO DE ENTREVISTA

Objetivos:

- Investigar como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o SUS;
- Investigar os modelos de desenvolvimento de cursos para formação da força de trabalho em saúde;
- Relacionar os modelos investigados com as abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância;
- Identificar a percepção dos sujeitos quanto às mudanças desencadeadas nos processos educativos, presenciais e a distância, das instituições sede, a partir da articulação com a UNA-SUS.

A entrevista:

Data:

Local:

Duração:

Dados do entrevistado:

Nome:

Iniciais:

Idade:

Sexo:

e-mail/telefone de contato:

Formação:

Função atual:

Cargo:

Tempo no cargo:

Local de trabalho:

Parte I

- Investigar como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o SUS;
1. Qual a sua formação profissional?
 2. Qual sua principal atuação profissional, que atividades exerce? Em quais instituições, departamentos?
 3. Quais foram as principais motivações para participação da sua instituição na UNA-SUS?
 4. De quantos e quais editais sua instituição/departamento já participou? Qual foi o primeiro deles? Poderia informar a sequência?
 5. Que experiências prévias de formação de profissionais de saúde a instituição possui nos temas dos editais? E em outros temas?
 6. Qual a relação dos temas dos editais com as atividades de ensino e pesquisa do seu grupo de trabalho?
 7. Como a sua instituição se articulou para adesão à UNA-SUS e produção dos cursos a distância? Quem articulou este processo?
 8. A institucionalização deste processo de articulação entre a instituição e a UNA-SUS passou por instâncias da universidade, conselhos departamentais? Ou ocorreu em níveis mais altos, como pró-reitoria, reitoria?

Parte II

- Investigar os modelos de desenvolvimento de cursos para formação da força de trabalho em saúde;
 - Relacionar os modelos investigados com as abordagens colaborativas de desenvolvimento de cursos a distância;
9. Foi formada uma equipe para o desenvolvimento dos cursos? Ou já existia uma equipe prévia de profissionais na instituição?
 10. Quais são as expertises/formação dos profissionais que integram esta equipe?
 11. Com quais outros profissionais da equipe você estabelece relação direta no desenvolvimento das suas atividades?
 12. Existe, ou pode descrever, um fluxograma de trabalho desta equipe? Existe algum documento ou artigo publicado onde posso conseguir estas informações?
 13. Como você recebe as orientações pedagógicas para o desenvolvimento dos cursos?
 14. Existe algum tipo de treinamento/formação para desenvolver suas atividades? Qual a sua opinião com relação a este treinamento/formação?
 15. Quais as principais formas (ferramentas/recursos) utilizados para interagir com os alunos?
 16. O que pensa a respeito das formas de avaliação utilizadas nos cursos?
 17. Você considera os materiais didáticos propostos para o curso suficientes para o acompanhamento, ou para formação dos alunos?
 18. Qual a principal dificuldade no desenvolvimento da sua função no contexto dos cursos a distância da UNASUS? Qual a principal facilidade?

Parte III

- Identificar a percepção dos sujeitos quanto às mudanças desencadeadas nos processos educativos, presenciais e a distância, das instituições sede, a partir da articulação com a UNA-SUS.
19. Que experiências de sua prática profissional, fora da UNASUS, você considera que contribuem para suas atividades? Como contribuem? Porque?
 20. Que contribuições do trabalho na UNASUS você leva para sua prática profissional? Como? Porque?
 21. Na sua opinião, qual a importância das suas atividades na formação da força de trabalho em saúde por meio da EAD?
 22. Houve contribuições pessoais no envolvimento com a UNA-SUS? E para seu grupo de trabalho/pesquisa?
 23. Na sua opinião houve contribuições desta articulação com a UNA-SUS para instituição, do ponto de vista acadêmico?
 24. Houve contribuição no conhecimento sobre educação, sobre educação a distância? Sobre os temas dos cursos?
 25. Acredita ter havido alguma mudança nos processos educativos da instituição a partir desta articulação com a UNA-SUS?