

A integração entre o ensino e o serviço de saúde:
relato de atores, olhar de investigadores

Janete Lima de Castro
Mária Aparecida Dias
Renata Fossêca Sousa de Oliveira
(Organizadoras)



Una



Seminare | 6

A integração entre o ensino e o serviço
de saúde: *relato de atores,*
olhar de investigadores



Seminare 16

Conselho editorial: Janete Lima de Castro; Rosana Lúcia Alves de Vilar; Lenina Lopes Soares Silva; José Paranaguá de Santana; Cristiane Scolari Gosch.

Supervisão editorial e planejamento visual: Una

Editoração eletrônica: Ivana Lima

Revisão de originais: Nelson Patriota

Normalização de originais: Margareth Régia de Lára Menezes

Foto da capa: Carlos Roberto de Castro

A integração entre o ensino e o serviço
de saúde: *relato de atores,*
olhar de investigadores

Janete Lima de Castro

Maria Aparecida Dias

Renata Fonsêca Sousa de Oliveira

(Organizadoras)



Catálogo da publicação na fonte. UFRN / Biblioteca Central Zila Mamede.

Catálogo: Margareth Régia de Lára Menezes - CRB15/337

A integração entre o ensino e o serviço de saúde: relato de atores, olhar de investigadores [recurso eletrônico]/ Janete Lima de Castro, Maria Aparecida Dias, Renata Fonsêca Sousa de Oliveira, organizadoras. – Natal, RN: Una, 2017.
331 p.: il. (Seminares; n. 6)

Modo de acesso: <<http://www.observatoriorh.ufrn.br>>

Editado originalmente em formato impresso

ISBN 978-85-60036-35-6

1. Saúde pública. 2. Gestão em saúde. 3. Recursos humanos em saúde. 4. Educação a distância. 5. Serviços de saúde. 6. Sistema Único de Saúde. I. Castro, Janete Lima de. II. Dias, Maria Aparecida. III. Oliveira, Renata Fonsêca Sousa de.

RN/UF/BCZM

CDD 610

CDU 614



Sumário

Diálogo entre a gestão do trabalho e a educação nos serviços de saúde	12
A importância do professor tutor na mediação pedagógica em ambientes virtuais de aprendizagem	16
A mediação e o diálogo na Educação a Distância: reflexões sobre os desafios do professor tutor	36
O <i>feedback</i> como ferramenta pedagógica no Ensino a Distância	54
Gestão de turmas de EaD: indicadores de monitoramento para avaliação da tutoria	76
Mediação Tecnológica na Gestão da EaD: um relato de experiência no Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na Região Centro-Oeste do Brasil	96
Um olhar sobre a evasão na Educação a Distância: para além dos números	118
O perfil do aluno de EaD: a experiência do Cursos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde nas regiões Norte e Centro-Oeste	132
Formação e Capacitação em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: a experiência do estado de Goiás	148

A formação em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na modalidade EaD: a experiência de Mato Grosso do Sul	172
Quebrando tabus — Curso de Educação a Distância: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em Mato Grosso	196
Cenas e cenários de Educação a Distância: unindo os rios Negro e Solimões no desafio da especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	220
A experiência Paraoara no Curso de Aperfeiçoamento e Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e sua contribuição no Sistema Único de Saúde	252
O Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e seu legado para a gestão municipal do SUS nos municípios tocantinenses	280
Tutoria no Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Acre: o relato de uma experiência	298
Educação a Distância: experiência do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no estado do Amapá	310
Sobre os autores	322



DIÁLOGO ENTRE A GESTÃO DO TRABALHO E A EDUCAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Registrar uma experiência, quer seja por relato de atores que a vivenciaram, quer seja pelo olhar de investigadores, é um dos objetivos deste livro. Documentos, livros, artigos, entre outras formas de registros, conservam a história das situações vividas, retratam uma época produzindo reflexões que podem reorientar as ações, situações e/ou políticas. Destaca-se, assim, como outro objetivo deste livro, provocar reflexões sobre uma experiência compreendida como de integração entre o ensino e o serviço de saúde.

Esta experiência trata de um projeto de cooperação, realizado entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), cujo objetivo foi fortalecer as práticas de gestão do trabalho das secretarias estaduais e municipais de saúde, por meio de um processo de capacitação destinado aos gestores de gerentes do Sistema Único de Saúde (SUS).

É possível um processo de capacitação apoiar e fortalecer a área de gestão do trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS)? Talvez. Dependerá da integração do conteúdo do curso com as práticas de gestão desenvolvidas ou necessárias aos serviços de saúde, ou dizendo com as palavras de Paulo Freire, do estabelecimento de uma “intimidade entre os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos”; do método pedagógico que intermedia a

aproximação do trabalhador/estudante ao conteúdo/conhecimento e do grande compromisso dos docentes-tutores do curso e gestores dos serviços que participam do processo, não esquecendo a sua finalidade: aperfeiçoar e fortalecer a gestão do trabalho no SUS.

Coerente com o entendimento de que a Gestão do Trabalho em Saúde trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde, o Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho (DEGERTS), da Secretaria de Gestão e da Educação na Saúde (SGTES), firmou convênio com a UFRN para desenvolver um projeto no qual o trabalhador fosse percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente, e não apenas como um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local. Em resposta a essa demanda, a UFRN apresentou um projeto intitulado “Apoio à Estruturação da Rede de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Brasil”. Este livro aborda um dos componentes do projeto: o curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizado para as regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil, na modalidade a distância.

Organizado em quinze capítulos, este livro coloca na roda de reflexões sobre as políticas públicas a importância das ações desenvolvidas pela área da gestão do trabalho e da educação na saúde para o fortalecimento da gestão do SUS. Dizendo isso, defende-se a qualificação dos gestores da referida área nos âmbitos municipais, estaduais e federal.

O primeiro capítulo, intitulado *A importância do professor tutor na mediação pedagógica em ambientes virtuais de aprendizagem*, apresenta os resultados de pesquisa sobre a avaliação

do curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizado para as regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil, na modalidade a distância.

O segundo capítulo, *A mediação e o diálogo na Educação a Distância: reflexões sobre os desafios do professor tutor*, tem por objetivo realizar uma análise reflexiva sobre a mediação dialógica nos processos de formação da Educação a Distância, à luz da concepção dialógica de Paulo Freire.

O terceiro capítulo, *O feedback como ferramenta pedagógica no Ensino a Distância*, analisa a importância do *feedback* para o processo de aprendizagem do aluno do Ensino a Distância e identifica a importância do *feedback* enquanto motivação para a permanência do aluno durante a formação à qual está vinculado.

No quarto capítulo, *Gestão de turmas EaD: indicadores de monitoramento para avaliação da tutoria*, os autores tiveram por objetivo propor a utilização de indicadores quantitativos para a avaliação do desempenho da tutoria em Educação a Distância, com o objetivo de facilitar o trabalho de monitoramento realizado pelos coordenadores de curso EaD.

O quinto capítulo, intitulado *Mediação tecnológica na gestão da Educação a Distância: um relato de experiência no curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde*, apresenta um modelo quantitativo para diagnóstico de desempenho dos tutores.

O sexto capítulo, *Um olhar sobre evasão na educação a distância*, discute os motivos da evasão a partir das informações dos trabalhadores/estudantes.

O sétimo capítulo apresenta o resultado do estudo sobre o perfil do aluno do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizado pela UFRN.

Do capítulo oitavo ao décimo-quinto, são apresentados os relatos das experiências dos coordenadores locais das turmas do curso realizado para os estados das regiões Norte e Centro-Oeste, revelando, assim, realidades diversificadas a partir das características inerentes a cada região e suas necessidades.

Os autores deste livro procuraram falar com os leitores sobre a sua forma de ver, viver e refletir essa experiência de cooperação. Com a experiência relatada nesta publicação, o DEGERTS espera ter plantado mais uma semente na perspectiva da estruturação da rede de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Brasil.

Ana Paula Schiavone
Diretora do Departamento de
Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde (SGTES) –
Ministério da Saúde

A importância do professor tutor na
mediação pedagógica em ambientes
virtuais de aprendizagem

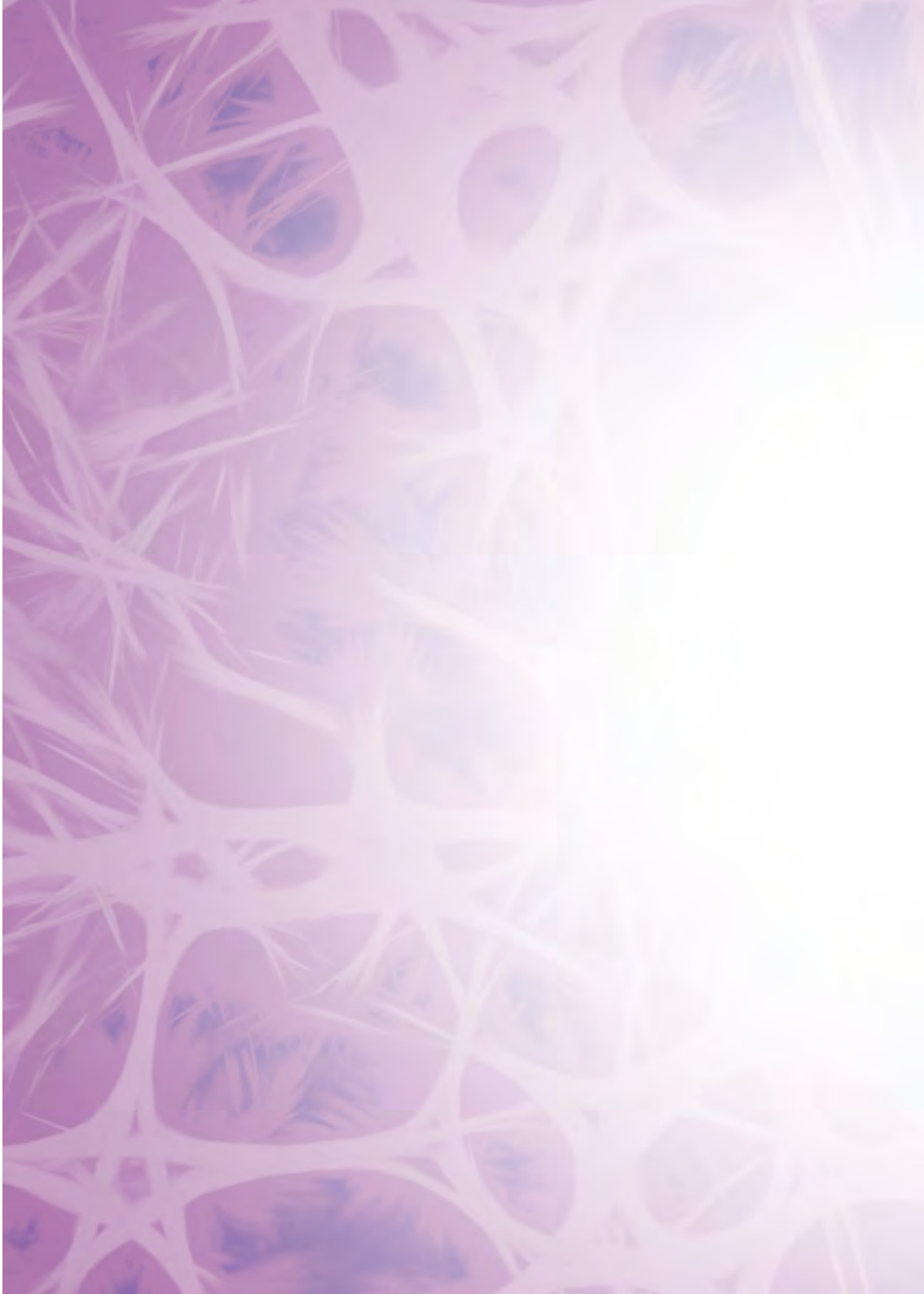
Rosana Lúcia Alves de Vilar

Janete Lima de Castro

Maria Aparecida Dias

Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio

Soraya Costa da Silva



A Educação a Distância (EaD) vem promovendo a democratização de processos de capacitação, sendo utilizada no Brasil como uma política pública para a qualificação dos profissionais de saúde na perspectiva de contribuir para mudanças nos serviços de saúde direcionada a novos modelos de gestão e atenção (Diário Oficial da União, 1996).

Para a consecução das referidas mudanças é de fundamental importância que os processos educativos não reproduzam práticas centradas no professor e nas pedagogias tradicionais, mas sejam embasadas em concepções pedagógicas críticas, onde os alunos assumam um papel ativo na construção do conhecimento e o professor atue como orientador e facilitador. Neste sentido, na modalidade de ensino a distância com uso das novas tecnologias da informação e comunicação, os ambientes virtuais podem ser programados considerando o papel do tutor como mediador do processo ensino-aprendizagem, apoiado por ferramentas que viabilizem o diálogo, a troca de saberes e a construção coletiva de ideias.

Considerando a amplitude geográfica do Brasil, a Educação a Distância vem ampliando sua colaboração na ampliação da democratização do ensino e na aquisição dos mais variados conhecimentos, principalmente por se constituir em um instrumento capaz de atender um grande número de pessoas simultaneamente, chegar a indivíduos que estão distantes dos locais onde são ministrados os ensinamentos e/ou que não podem estudar em horários pré-estabelecidos (ALVES, 2011).

Este artigo apresenta o resultado do estudo de um processo educativo a distância, que vem ocorrendo no Brasil, com o propósito de qualificar equipes gestoras da área da Gestão do Trabalho e da Educação nas Instituições de Saúde para o sistema público de saúde – Sistema Único de Saúde (SUS).

O processo educativo incluiu cursos que já ocorreram na modalidade a distância, realizados em duas etapas, direcionados às diferentes regiões do Brasil, no ano de 2013/2014, para a região Nordeste (9 estados e 1.794 municípios), no ano de 2015/2016 para as regiões Centro-Oeste e Norte (11 estados e 916 municípios). Destes cursos participaram, na primeira etapa, 474 alunos e 30 tutores e atualmente estão participando 1.039 alunos e 36 tutores (CASTRO, 2014).

A proposta pedagógica do referido curso está estruturada em duas mídias integradas: livro-texto impresso e ambiente virtual na plataforma *Moodle* na perspectiva da educação transformadora.

A educação transformadora se caracteriza pela vinculação contextual à realidade dos sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem. Partindo do próprio contexto, os sujeitos conseguem mais facilmente compreender o sentido dos conteúdos propostos, não de forma imposta, mas atrelados às reais condições do trabalho (PITANO; NOAL, 2010).

O uso das tecnologias informacionais deve também incorporar a possibilidade de disseminar uma educação de qualidade, centrada em processos didáticos criativos de construção da aprendizagem, e, neste sentido, chama atenção para a participação dos professores na produção do material didático, que mesmo com os designers instrucionais, destaca que os professores devem cancelar a referida produção (RICARDO, 2013).

O material didático do Curso foi elaborado coletivamente pela equipe de professores responsáveis, que de fato

chancelaram a referida produção. Os conteúdos foram organizados seguindo a lógica do esquema representativo do método da problematização, seguindo o esquema proposto por Bordenave (1999), no qual os alunos são levados a observar a realidade do seu trabalho e do contexto em que está inserido, a partir de exercícios de problematização e busca de informações. Em seguida, são levados a analisar os problemas, identificando pontos-chaves com vistas a esclarecer seus determinantes, ampliando também as relações existentes dos problemas entre si.

Embora muitos aspectos teóricos (ideias e conceitos) já se façam presentes, a partir dos dois momentos problematizadores iniciais, a problematização do contexto e sua análise, nos quais as vivências pregressas dos alunos são relacionadas, no momento que se segue, seguindo a arco metodológico de Bodernave (1999), ocorre a fundamentação teórica quando são incorporados conhecimentos. Conforme o método pedagógico, o aprendizado se constitui de um processo de idas e vindas, no qual o aluno faz a relação entre teoria e pontos-chaves, com reflexões sobre hipóteses de soluções para viabilizar mudanças na prática, aplicando assim o apreendido em intervenções na realidade.

Seguindo os princípios da aprendizagem significativa, não basta apenas dar acesso ao conhecimento simples e puro, pois a aprendizagem só faz sentido para o aluno quando os conhecimentos, aos quais ele tem acesso dizem respeito, de algum modo, à sua vida. É preciso que o saber como “dado” ao ser adquirido passe a ser compreendido como “coisa-sentido”, isto é, como algo que faz parte da vida e não apenas parte de um mundo fora do próprio espaço existencial (BARBOSA; BARBOSA, 2011).

O livro-texto mantém uma linguagem dialógica com o aluno, levantando questões que exigem reflexões acerca de sua

prática cotidiana e a busca de respostas nos referenciais apresentados e indicados. Partiu-se da ideia que a problematização instaura a dúvida como princípio e como método do conhecimento. As questões levantadas abrem espaços para investigações que levam a veracidade dos fatos, com observações, estudos e ações, em um momento contínuo de ação-reflexão-ação.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) foi desenvolvido na plataforma *Moodle*, norteado por uma abordagem construtiva, dinâmica e interativa. O *Moodle* Mandacaru, assim denominado pela equipe de desenvolvimento da Secretaria de Educação a Distância da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (SEDIS/UFRN), foi programado visando também facilitar a navegação e agilizar a consulta de informações. O conteúdo do curso está inserido na plataforma articulado ao livro-texto, estimulando e promovendo o diálogo com o tutor e com os outros alunos participantes do curso.

O AVA disponibiliza as principais funcionalidades de um ambiente de aprendizagem, tais como: ferramentas de interação/comunicação, de acompanhamento e de avaliação. Além disso, viabiliza o acesso há vários tipos de recursos tais como: atividades didáticas pelo envio de arquivos; videoaulas, filmes, fórum para socialização das discussões, mural para o compartilhamento de informações; envio de mensagens, *chat*, *web* conferência, relatórios de acompanhamento; serviços de secretaria acadêmica e integração com as redes sociais. O curso tem também uma *fan page* que incrementa a divulgação e troca de informações com o público externo.

A proposta do curso, sempre estimulando um diálogo permanente, exige o acompanhamento das atividades através da tutoria que exerce um papel ativo e permanente de orientação e facilitação do processo ensino-aprendizagem.

Considerando o modelo dialógico do curso, o diálogo com o tutor é essencial.

Para Freire (1996), a educação se dá pela comunicação, pelo diálogo, mediante uma relação dialética através da qual o sujeito da aprendizagem desenvolve sua consciência crítica. Nesse processo, o aprendiz torna-se ator de sua história e, na medida em que constrói seu conhecimento, se transforma e transforma a sua realidade. Assim, para esse autor, o diálogo não pode significar apenas depósito de ideias de uns sobre os outros, tampouco troca de ideias a serem consumidas pelos que dialogam (FREIRE, 1980).

Analisando a importância do *feedback* em cursos a distância, destaca-se a atuação do tutor que facilita o processo ensino-aprendizagem e deve estar atento a como a compreensão é construída e os conteúdos assimilados pelos alunos, para que possa incentivá-los para a aprendizagem e ajudá-los a superar suas dúvidas (ABREU E LIMA; ALVES, 2011).

A construção colaborativa de uma hipermídia (texto, imagem, vídeo etc., funcionando computacionalmente em sintonia), mediada pela ferramenta do *Moodle*, implica na ação direta docente, que exige cooperação, reflexão e compartilhamento de saberes. Nas situações em que há construção colaborativa hipermidiática, tendo como base situações-problemas, sempre implica uma atuação docente ativa, quebrando o mito de que na modalidade a distância o aluno estuda sozinho (BASTOS, 2010).

Considerando esses argumentos, o estudo teve como objetivos analisar a importância do professor tutor na mediação de ambientes virtuais de aprendizagem dialógicos; e identificar o papel do professor tutor no curso.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. Essa opção decorreu do entendimento de que a pesquisa qualitativa se baseia na premissa de que o conhecimento sobre as pessoas só é possível a partir da descrição da experiência humana tal como ela é vivida e tal como é definida pelos seus próprios atores (DYNIEWICZ, 2009).

No que se refere à pesquisa descritiva, esta tem como finalidade a descrição das características de determinada população ou fenômeno, sua natureza, composição, processos que o constituem ou nele se realizam. As pesquisas exploratórias têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, ou seja, levantar informações sobre determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto (GIL, 2009).

O estudo teve como população-alvo uma amostra de oito tutores e dez alunos de diferentes turmas. A amostra foi do tipo aleatório simples e retirado de um sorteio prévio.

A coleta de dados foi feita através de discussão em dois grupos focais, com roteiro direcionado aos objetivos do estudo, cuja análise se deu através da técnica de Análise Temática de Conteúdo, proposta por Minayo (2013, p. 209), pela pertinência para estudar percepções e opiniões:

Fazer uma análise temática de conteúdo, consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. [...] A presença de determinados temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso.

A metodologia nesta perspectiva, contribuiu efetivamente para que os resultados e discussões pudessem levar clareza e reflexões importantes quanto a temática desenvolvida neste artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O referencial teórico que deu suporte às discussões dos resultados está centrado na pedagogia libertadora (idealizada e tão bem referendada na proposta pedagógica de Paulo Freire, 1980) e em particular nos seus fundamentos da comunicação dialógica. Nesse processo, o professor tutor é considerado fundamental nas práticas de EaD interativa. Supõe-se que a dialogicidade só será possível nos ambientes de aprendizagem apoiados nas mídias, mediante a ação humana: do sujeito que aprende e do sujeito que faz a mediação pedagógica (FARIA, 2010).

Partiu-se do pressuposto que o professor tutor tem importância fundamental nos processos educativos, com mediação tecnológica, que apostam em mudanças na prática profissional, destacando como responsabilidade a ação facilitadora e articuladora. Para isso, torna-se necessário incorporar competências e habilidades que vão além do domínio do conteúdo, ou seja, que compreenda o método pedagógico, a utilização da tecnologia a favor das interações, estimule o ciclo formado por ação, reflexão, ação com empatia e capacidade de gerenciar conflitos.

Um dos desafios na EaD é possibilitar o aprendizado de forma construtiva e atrelada a um contexto real, a distância física deve ser encurtada pelas ações e interações desenvolvidas com o uso da tecnologia.

Nesse sentido, a análise dos dados resultou em três categorias que instigaram o debate acerca da importância do professor tutor na mediação pedagógica em ambientes virtuais de aprendizagem. São elas: o professor tutor como orientador/mediador do processo ensino-aprendizagem; o professor tutor como motivador do processo de aprender e o tutor como avaliador do processo ensino-aprendizagem.

O professor tutor como orientador/mediador do processo ensino-aprendizagem

Os professores tutores e alunos entrevistados, tendo como base a experiência vivenciada no decorrer do curso, reconheceram que a presença do tutor como mediador/orientador do processo ensino-aprendizagem foi fundamental para a construção do novo conhecimento.

Alguns depoimentos denotam o grau de importância da presença do tutor como mediador do processo ensino-aprendizagem:

O professor tutor me ajuda a caminhar no curso e sempre está disponível para esclarecer dúvidas (aluno).

Como este curso exige muito a articulação do que é ensinado com minha prática profissional, se não tivesse o tutor me acompanhando e exigindo os prazos acho que não iria conseguir fazer o curso [...] (aluno).

Creio que o apoio às atividades é essencial, desta forma a presença do tutor no acompanhamento para que ocorra a aprendizagem neste curso, é imprescindível. Principalmente devido a concepção pedagógica problematizadora que exige um acompanhamento (professor tutor).

Na medição do processo de aprender, o tutor contou com ferramentas fundamentais que estavam disponíveis nas plataformas de aprendizagem.

Nessa trajetória, a empatia, o respeito pela pessoa do aluno, o conhecimento do conteúdo, a cordialidade, a capacidade para gerenciar conflitos que se instalam pelas tramas da rede, são habilidades as quais os tutores devem lançar mão (FARIA, 2010).

Esses posicionamentos vão ao encontro das discussões que concebem que a função do tutor é mais do que ensinar, trata-se de fazer aprender (PERRENOUD, 2000), tendo para isso um papel ativo de cortar, talhar e esculpir os elementos do meio para garantir a aprendizagem (VYGOTSKY, 2001).

Vale ressaltar que em uma pesquisa bibliográfica realizada no Brasil, no ano de 2013, com o objetivo de identificar as produções nacionais e internacionais que versam sobre o papel do tutor na EaD, foram encontrados 139 trabalhos. Desses, 62 tratavam do papel dos tutores, destacando-se: apresentar caminhos, ideias e estratégias para resolução dos problemas (66%); motivar os alunos (61%); sanar suas dúvidas (52%); ter atitude ética, empatia, respeito e afetividade (50%); estimular trabalhos colaborativos (48%) e mediar discussões (47%) (NUNES, 2013).

Os achados dessa pesquisa bibliográfica, acima relatada, apontam para uma ação proativa dos professores tutores pesquisados. Esta forma de ação também foi identificada na nossa pesquisa.

O professor tutor como motivador do processo de aprender: o foco na interação

A dinâmica e a abordagem pedagógica do professor tutor no contexto presencial se diferenciam daquele que atua em EaD em muitos aspectos, como a forma de interatividade e os mecanismos para manutenção do interesse e motivação por parte dos alunos (VIDAL, 2010).

A diferença da linguagem oralizada adotada na modalidade presencial e a mediada pelos recursos midiáticos, a forma de interatividade, o *design* educacional, o cenário onde ocorrem as práticas pedagógicas, os mecanismos de estímulos visuais, sensoriais e cognitivos, exigem estratégias pedagógicas que se adaptem às distintas realidades. A esse respeito, a fala de alguns professores tutores foi bem significativa.

Sinto uma responsabilidade maior por se tratar de um curso a distância. O material didático impresso e digital ajuda, mas minha atuação é necessária para dar vida e calor humano ao processo (professor tutor).

Sem a mediação do tutor, acredito que o aluno não teria motivação para realizar as atividades que exigem um ir e vir do seu trabalho ao curso (professor tutor).

Assim, o professor tutor deve sempre ser compreendido como um sujeito que participa ativamente da prática pedagógica, cuja função deve ser contribuir para o acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico.

Destaca-se que em relação ao papel do professor tutor na experiência do curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, discutido neste texto, foram evidenciadas outras atribuições: orientação no processo ensino-aprendizagem; interação e gestão do curso.

As atribuições de orientação no processo ensino-aprendizagem, se reportaram a: orientar as atividades a serem realizadas; esclarecer dúvidas e complementar o conteúdo proposto e dominar o conteúdo e o método pedagógico. Sobre as atribuições chamadas de interação, destacaram-se: manter o contato com frequência, estabelecendo sempre o *feedback*; motivar o aluno; estimular a autonomia; provocar e conduzir os debates coletivos. Em relação às atribuições de gestão do curso, foram apontadas: gerenciar o tempo dos alunos e o cronograma do curso; apresentar estratégias para superação de problemas identificados e manter atualizadas as informações necessárias ao aluno.

Desse modo percebe-se que o professor tutor na EaD, além de ser mediador dos processos de ensino e de aprendizagem, também assume outras funções, “tais como a função pedagógica, função gerencial, função técnica e função social” (SOEK; HARACEMIV, 2008, p.8). Ele passa a ser o principal mediador na educação a distância. São múltiplos os desafios a serem enfrentados e a mediação tecnológica possibilita ao professor tutor “aprender a integrar o humano e o tecnológico; a integrar o individual, o grupal e o social” (SOEK; HARACEMIV, 2008, p. 9).

O professor tutor como avaliador do processo de aprendizagem

Embora se considere as suas especificidades, como a distância física entre os atores, os desafios da avaliação não são diferentes da educação presencial. Assim como em todos os processos formativos, a avaliação em EaD deve ser considerada também como momento de aprendizagem. Pois, para além de apontar erros do aluno, ela deve ser um instrumento de compreensão

da aprendizagem, desenvolvida pelo aluno, que auxilie o professor tutor na busca de estratégias que o façam avançar na construção de novos conhecimentos (LUCKESI, 2005).

Compreendendo que o professor tutor deve lançar mão de múltiplos instrumentos avaliativos que possibilitem o acompanhamento do aluno em todo processo de aprendizagem, considerando a concepção pedagógica do curso objeto desse estudo, o processo avaliativo teve como pressupostos o caráter contínuo, processual, somativo e formativo. Assim, a avaliação ocorreu durante todos os momentos em que o aluno participou das atividades propostas pelo curso. Ademais, os resultados da avaliação fornecem subsídios para identificação do aprendizado e das necessidades de reforço e readequações (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2014).

Na fala dos alunos e tutores foi evidenciado o papel do professor tutor na avaliação do processo ensino-aprendizagem:

O meu tutor foi muito presente em todos os momentos. Sempre me dava retorno das avaliações das minhas atividades que me ajudava a compreender melhor (aluno).

Como todas as atividades eram avaliadas e tinham uma sequência, conseguia acompanhar as dificuldades dos alunos e identificar as necessidades de apoio (professor tutor).

Acho que o processo avaliativo do curso ainda deveria ser melhor discutido com os tutores para padronizar os critérios de avaliação. Mas considerei que foi muito útil para o ensinar e o aprender, pelo fato de ter exigido do tutor um olhar criterioso e permanente para o aluno, de forma individual, em todo curso (professor tutor).

Além disso, a avaliação como responsabilidade do professor tutor não ficou restrita às atividades didáticas, mas também contribuiu para a avaliação do curso e realizou sua autoavaliação na perspectiva de qualificar o processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As contribuições do estudo reforçam a importância da ação do professor tutor nos processos educativos a distância quando seguem opções pedagógicas horizontais, dialógicas e transformadoras. A mediação do professor tutor na aproximação do objeto a ser aprendido ao sujeito construtor do conhecimento foi um dos elementos considerado fundamental para a construção de novos conhecimentos.

Acreditamos que a dialogicidade seja essencial nos ambientes de aprendizagem a distância, cujas bases são concepções pedagógicas críticas e acompanhadas pelo professor tutor. Isso depende das ferramentas do ambiente, da forma como os conteúdos são estruturados e da ação humana – do sujeito que aprende e do sujeito que facilita o aprendizado.

A ação do professor tutor na perspectiva dialógica das práticas da EaD, o coloca como responsável pela comunicação e pela interação. Nesse sentido, os fundamentos da educação transformadora o consideram, juntamente com o aprendiz, sujeitos integrantes do contexto de aprendizagem.

O estudo apontou também que os alunos veem no professor tutor da EaD um facilitador e orientador/mediador da aprendizagem, motivador e avaliador. Destaca-se assim o tutor como responsável pela condução dos alunos nos diferentes espaços de interatividade fornecidos pelo curso, que propiciou a construção da aprendizagem dentro do tempo previsto e dos objetivos do processo educativo.

Ademais, pode-se perceber a multiplicidade de funções que são desenvolvidas pelo professor tutor, que ultrapassam as orientações didático-pedagógicas e seu envolvimento com os conteúdos disciplinares. Assim, o professor tutor, em alguns

momentos, tem que desenvolver habilidades para a escuta sensível e aconselhamento, para o manejo de emoções e afetividades, e ter capacidade de lidar com tudo isso de forma ética, (re) orientando o aluno para não se desviar do caminho a ser percorrido no processo pedagógico.

Nesse contexto, almeja-se que este estudo possa contribuir para a reflexão sobre o papel do professor tutor em processos educativos a distância com uso de tecnologias virtuais, como também levantar novas questões para futuras pesquisas na área da educação a distância.

- ABREU E LIMA, M. D.; ALVES, N. (2011). O feedback e sua importância no processo de tutoria a distância. **Pro-Posições**. 2011; 2(65): 189-205.
- ALVES, L. Educação a distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. **Revista da Associação Brasileira de Educação a Distância**. 2011; 10(1): 84-92.
- BARBOSA, S. C. D; BARBOSA, R. C. G. Publicações científicas disponíveis na biblioteca eletrônica Scielo acerca da diáde educação a distância e formação de professores criativos, críticos e reflexivos. **Anais do X Congresso Nacional de Educação**; 2011. p. 9643-9654.
- BASTOS, F. P. Educação popular e formação profissional via diálogo problematizador: o movimento social software livre na educação a distância brasileira. In: STRECK, D. (Organizador). **Leituras de Paulo Freire: contribuições para o debate pedagógico contemporâneo**. Brasília: Líber Livro, 2010. p. 57-73.
- BODERNAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. In: SANTANA J. P.; CASTRO J. L. **Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde – CADRHU**. Natal: EDUFRN, 1999. p. 261-268.
- CASTRO, J. L. de.; VILAR, R. L. A. de.; LIBERALINO, F. N. **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. Natal: EDUFRN, 2014.
- CASTRO, J. L. **Relatório Final do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Natal: [documento digitado]; 2014.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 20 Dez 1996.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Caetano do Sul: Difusa Editora; 2009.

FARIA, E. V. O tutor na educação a distância: a construção dos conhecimentos pela interação nos ambientes midiáticos no contexto da educação libertadora. **Scientia FAER**. 2010; 2(2): 28-37.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação – uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Moraes, 1980.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas; 2009.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. São Paulo: Cortez, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

NUNES, V. B. O papel do tutor na Educação a Distância: o estado da arte. [Internet]. In: **Anais do X Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância**; 2013; Belém, Brasil. Belém: UNIREDE; 2013. p. 1-10. Acesso em: 8 jul. 2015. Disponível em: <http://www.aedi.ufpa.br/esud/trabalhos/oral/AT2/114143.pdf>

PERRENOUD, P. Construindo Competências. [Entrevista a Gentile P, Bencini R]. **Revista Nova Escola on line** - Fala, mestre. [Internet], 2000 Acesso em: 8 jul. 2015. Disponível em: <http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educar/ensino-fundamental/ensino-fundamental/fundamental-I/artigos/entrev~2.pdf>.

PITANO, S. C.; NOAL, R. E. Dimensionando o diálogo no pensamento de Paulo Freire. In: STRECK, D. **Leituras de Paulo Freire: contribuições para o debate pedagógico contemporâneo**. Brasília: Líber Livro, 2010, p.111-127.

RICARDO, E. J. **Educação a distância: professores autores em tempos de cibercultura**. São Paulo: Atlas, 2013.

SOEK, A. M.; HARACEMIV, S. M. C. O professor/tutor e as relações de ensino e aprendizagem na educação a distância. In: **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**. São Paulo, v. 7, n. 1, 2008. p. 1-11. Disponível em: Acesso em: 2 jun. 2016.

VIDAL, H. M.; BESSAM. E. **Introdução a Educação a Distância**. Fortaleza: Editora RDS, 2010.

VYGOTSKY, L. S. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

A mediação e o diálogo na
Educação a Distância: reflexões
sobre os desafios do professor tutor

Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio

Francisca Nazaré Liberalino

Rosana Lúcia Alves de Vilar

O momento histórico atual está eivado de intensas mudanças e transformações observadas em todos os cenários da organização social, econômica, cultural, política, tecnológica e educacional, que começaram a ser gestadas desde as últimas décadas do século XX. Dentre essas transformações, destacam-se o desenvolvimento e a utilização de novas tecnologias, denominadas por alguns autores de revolução tecnológica.

Essa revolução, associada à reestruturação do capitalismo, fez emergir uma “nova forma de sociedade, a sociedade em rede” (CASTELLS, 2010, p. 17). O autor afirma que essa sociedade se caracteriza pela globalização econômica, por sua forma de organização em redes e por uma cultura virtual real que é construída por uma mídia onipresente que se interliga de forma diversificada. Nesse contexto, uma nova matriz de pensamento penetra em todos os domínios da atividade humana; fala-se de uma revolução tecnológica da informação. “Admirável, ou não, trata-se de um mundo novo” (CASTELLS, 2010, p.17).

Nessa mesma linha de raciocínio, Morin (1997) assevera que o momento histórico está centrado na lógica das redes telemáticas, permitindo que as sociedades desenvolvam comunicação em tempo real. Essa rede de informações altera definitivamente as possibilidades de conhecimento do mundo e de seu devir.

Essas transformações exigem dos processos formativos mudanças cada vez mais aceleradas e imediatas. Espera-se da educação, na sociedade atual, a possibilidade de responder

à inclusão de recursos técnicos e de maior flexibilidade às condições de acesso a currículos, metodologias e material (ALONSO, 2008).

Nesse contexto, não obstante ser uma abordagem antiga, é inegável o crescimento da adoção da Educação a Distância (EaD), por via das mídias sociais, nos processos formativos. Essa expansão é alavancada com o intuito de atender as novas demandas educacionais, que exigem o rompimento com o modelo pedagógico tradicional, e as exigências do mercado de trabalho para capacitação de trabalhadores dentro de uma nova lógica.

No Brasil (BRASIL, 2009), o ensino na modalidade a distância é compreendido como estratégia de inclusão social, pela possibilidade de expansão e democratização em termos quantitativos e qualitativos. Em seu formato atual, tem como marco legal a lei 9.394, de Diretrizes e Bases da Educação, de 20 de dezembro de 1996, que a determinou como modalidade regular integrante do sistema educacional nacional.

No ano de 2005, o Decreto no 5.622, de 19 de dezembro que regulamenta o artigo 80 da LDB e em seu artigo 1º caracteriza a educação a distância

[...] como modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005, p.1).

Alguns autores têm apresentado algumas vantagens e facilidades da EaD como uma ferramenta viável por criar estratégias que possibilitam o processo de aprendizagem com diferentes tecnologias e de alcance em qualquer lugar do mundo (OLIVEIRA, 2007; ABBAD; ZERBINI; SOUZA, 2010).

A esse respeito, Alves (2011) afirma que a Educação a Distância pode ser considerada a mais democrática das modalidades de educação, pois, se utilizando de tecnologias de informação e comunicação, transpõe obstáculos à conquista do conhecimento.

Destaca-se também que a EaD proporciona uma aprendizagem com flexibilidade de acesso aos conteúdos, conforme o interesse, a necessidade, o ritmo e a disponibilidade dos participantes, porque não há limite de condições ambientais e temporais. Por outro lado, oferece garantia do direito ao acesso, principalmente quando o aluno se encontra longe dos centros urbanos, bem como redução de tempo e custos (CARVALHO; ABBAD, 2006; ABBAD 2007; ABBAD; ZERBINI; SOUZA, 2010).

No que se refere ao ensino universitário, já se observa o uso efetivo da EaD, principalmente nos cursos de pós-graduação *lato sensu*. Na área da saúde também tem se observado uma preocupação na adoção da EaD como estratégia fundamental para a qualificação de profissionais no Brasil, mediante a necessidade de construção de um novo perfil de trabalhadores para fazer frente aos desafios da saúde. Associa-se a essas preocupações a necessidade da formação e capacitação de grande contingente de profissionais em saúde, nos mais distantes recantos do país.

Nesse sentido, os investimentos no ensino em saúde utilizando a Educação a Distância como proposta de acesso ao conhecimento e formação, são crescentes, principalmente nos processos de Educação Permanente (EP), pois a EP está relacionada às transformações e investigação na formação e qualificação de seus trabalhadores, tomando como objeto de trabalho as práticas de saúde, a atenção, a gestão, de formação

de políticas, de participação popular e de controle social, no setor de saúde (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2014).

O Ministério da Saúde, ao longo dos anos, tem demonstrado preocupação com a educação permanente como estratégia para transformação das práticas educativas da formação, da atenção, da gestão, de formação de políticas, de participação popular e de controle social no setor de saúde. A esse respeito, a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) destaca:

- I – promoção da formação, da qualificação e da educação permanente dos trabalhadores e dos gestores de saúde para uso da informação e informática em saúde;
- II – promoção da articulação entre os Ministérios da Saúde, da Ciência e Tecnologia e da Educação com vistas à inclusão de conteúdos relacionados à área de informação e informática em saúde nos cursos de graduação e pós-graduação; e
- III – incentivo ao desenvolvimento de programas específicos para a formação em educação permanente na área de saúde, a fim de ampliar e qualificar a produção e utilização da informação e informática em saúde (BRASIL, 2016, p.17).

Compreende-se que o fortalecimento do Sistema único de Saúde (SUS) está relacionado com as transformações na formação e qualificação de seus trabalhadores, mediante melhorias e mudanças nas práticas de saúde.

Desse modo, a Educação Permanente em Saúde (EPS) tem se associado à modalidade de educação a distância por esta facilitar o acesso dos profissionais de saúde aos cursos, integrando ensino e serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação e comunicação, que oferecem condições para

transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde que resultem na reorganização dos serviços.

No que se refere à proposta pedagógica, o uso da internet na EaD, em geral, tem buscado trabalhar com a concepção de aprendizagem significativa, através de metodologias ativas que desconstruam a ideia do professor como transmissor de conhecimento, e o aluno, como mero receptor de informações. É perceptível a mudança de atitude em relação à participação e ao compromisso do aluno e do professor tutor. Ambos devem ser considerados como construtores ativos, participativos, propositivos e parceiros do processo de aprendizagem (MARTINS, 2002).

Em estudo realizado por Vallin (2014), as análises e considerações mostram como a Pedagogia da Autonomia, proposta por Paulo Freire, pode ter aplicação nos cursos a distância pela internet. Mesmo Freire não tendo escrito para a EaD, sem ter conhecido os Ambientes Virtuais de Aprendizagens (AVA), seu pensamento pode perfeitamente ser usado como base para a EaD.

Assim, do professor tutor em EaD esperam-se ações que vão para além do processo de ensinar, pois várias são as funções atribuídas a ele, “tais como a função pedagógica, função gerencial, função técnica e função social” (SOEK; HARACEMIV, 2008, p. 8). Nesse sentido, através de ferramentas tecnológicas que viabilizem o diálogo, a troca de saberes e a construção coletiva de ideias, ele assume o papel de mediador do processo ensino-aprendizagem.

Será este o grande desafio do professor tutor de EaD, numa perspectiva dialógica? O professor tutor compreende o seu papel de mediador da aprendizagem pautado no diálogo? Ele

tem assumido as múltiplas funções que lhe são atribuídas na EaD, tendo o diálogo como eixo norteador?

Partindo dessas inquietações, cujo objetivo não é respondê-las, mas somente lançá-las como reflexões, surgiu o interesse em trazer para o debate, através deste estudo teórico-reflexivo, a dimensão dialógica mediada pelo professor tutor. Além disso, as experiências como professoras tutoras de cursos na modalidade a EaD, Curso de Especialização dos Profissionais de Área de Saúde: Enfermagem (PROFAE), e do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, na condição de autoras do livro-texto e professoras tutoras, aguçaram as reflexões sobre o papel do professor tutor como mediador do processo de aprendizagem em EaD.

Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo realizar uma análise reflexiva sobre a mediação dialógica nos processos de formação da Educação a Distância, à luz da concepção dialógica de Paulo Freire. Trata-se de estudo teórico-reflexivo, elaborado a partir da leitura crítica de estudos científicos, livros e outras publicações que abordam a Educação a Distância e o papel do professor em uma perspectiva transformadora e dialógica. Tem como referencial de análise as concepções de Paulo Freire sobre educação dialógica e problematizadora que confere autonomia e emancipação.

Considera-se este estudo relevante para os processos formativos em saúde, uma vez que as concepções freirianas sobre a mediação dialógica podem contribuir para o desenvolvimento da ação pedagógica do professor tutor em EaD. Almeja-se instigar o debate sobre a mediação dialógica do professor tutor na modalidade da Educação a Distância, tanto no ensino formal, como nos processos de Educação em Saúde, permanente e/ou continuada.

DESAFIOS PARA O PROFESSOR TUTOR NA MEDIAÇÃO DIALÓGICA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

A crescente inserção da EAD como instrumento de ensino, introduz questões desafiadoras que ensejam o debate, tanto no que se refere à formação em geral, como nos processos formativos dos profissionais de saúde.

Destarte, no processo de aprendizagem de EaD, exige-se do professor tutor não apenas o manejo de ferramentas tecnológicas; é fundamental que ele compreenda outros conceitos como interação, interatividade e dialogicidade, além de precisar perder a “autoridade pedagógica” assumida ao longo da sua história docente, principalmente no ensino superior (SCHEIBE, 2006; ZUIN, 2006, p. 951).

Nesse processo, o papel do professor tutor em EaD, como em outras modalidades de ensino, é estabelecer relações dialógicas de ensino e aprendizagem, fazendo a mediação entre o sujeito que aprende e o objeto a ser apreendido. Todavia, é preciso considerar o caráter dialético da mediação, pois, “não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender” (FREIRE, 1996 p. 25).

Neste estudo reflexivo parte-se da ideia de mediação não apenas como uma ferramenta que sofre a intervenção do professor tutor, mas uma categoria que possui uma dimensão reflexiva, facilitadora, estimuladora do desenvolvimento e da aprendizagem do aluno, possibilitando a compreensão da realidade e sua transformação.

Assim, a mediação pedagógica deve ser compreendida como, [...] “o comportamento do professor que se coloca como um facilitador, incentivador ou motivador da aprendizagem,

que se apresenta com a disposição de ser uma ponte entre o aprendiz e sua aprendizagem” (MASETTO, 2003, p. 48).

Ademais, deve-se levar em conta que nesse processo o aluno também pode atuar como mediador da aprendizagem, junto a outros alunos do curso, e como elemento motivador e facilitador no processo da aprendizagem. Assim, na mediação pedagógica o professor tutor é desafiado a buscar estratégias que possibilitem aos alunos assumir “o papel de mediadores dos próprios colegas e desenvolvendo a autoaprendizagem e interaprendizagem” (BEHRENS, 2000, p. 82).

O professor tutor, ao mediar às relações de aprendizagem de forma dialógica, humaniza os espaços virtuais contribuindo para que os alunos interajam uns com os outros, estabelecendo a troca de aprendizagens teórico/práticas com os objetos a serem apreendidos. Favorecendo assim a articulação entre teoria e prática, a aplicação do saber em tempo real e a postura crítica reflexiva do aluno (COSTA; VALLIN, 2015).

Diante dessas múltiplas e complexas ações educativas, cabe indagar se o professor tutor, de uma forma geral e, em especial, da área da saúde, está preparado para assumir tamanhos desafios no processo ensino-aprendizagem na EaD.

Para efetivar essa ação pedagógica mediadora, o professor tutor precisa assumir uma postura dialógica e problematizadora que focalize a transformação e a mudança do sujeito da aprendizagem como sujeito ativo, participativo e construtor do conhecimento e de sua autonomia (FREIRE, 1980).

Sobretudo, espera-se que o professor tutor exerça a função de facilitador do processo de ensino-aprendizagem, promovendo a aproximação do aluno ao objeto de aprendizagem “permitindo a participação coletiva na construção/reconstrução dos conhecimentos; educando para a diversidade,

ampliando os horizontes e estimulando as diversas competências” (SANTOS; GROSSI, 2011, p. 10).

Nessa perspectiva, o professor tutor precisa desenvolver competências que o levem à compreensão da complexidade da sua função e busque o exercício de uma ação educativa mediatizada pelo diálogo, compreendido como instrumento de libertação e condição indispensável à educação problematizadora, crítica e construtiva, que promova a autonomia e emancipação do aluno.

Além disso, o diálogo se apresenta como um processo que ocorre em uma relação horizontal entre sujeitos que estabelecem relações de aprendizagem. Porquanto,

O diálogo constitui a própria intersubjetividade humana, sendo ela relacional e consubstanciadora da democracia, da alteridade, no afeto, na fé, na humildade de saber-se inacabado e histórico (FREIRE, 1996, p. 24).

Logo, o diálogo, enquanto encontro entre os homens, não pode reduzir-se a um ato de depositar ideias de um sujeito no outro ou à simples troca de ideias entre eles, trata-se de uma comunicação. Para Freire, os homens “se fazem críticos na busca de algo. Instala-se, então, uma relação de simpatia entre ambos. Só aí há comunicação” (FREIRE, 2000, p. 115).

A literatura que analisa a EaD aponta alguns desafios que obstruem essa comunicação e, portanto, o diálogo e a mediação. Um deles diz respeito à separação geográfica entre os sujeitos do processo ensino-aprendizagem. A distância física não se dá apenas entre alunos e professor, mas muitas vezes entre os próprios professores. No entanto, o atual contexto de desenvolvimento tecnológico tem contribuído para o desenvolvimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA),

que possibilita interações consistentes e reais entre os sujeitos do processo ensino-aprendizagem.

Outros aspectos observados dizem respeito às dificuldades de acesso às tecnologias da comunicação e informação por alguns alunos da EaD, principalmente aqueles que são trabalhadores, a exemplo de: dificuldade na utilização de ferramentas e com os ambientes virtuais; escassez de tempo para desenvolver as atividades do curso devido ao vínculo empregatício; além de problemas familiares. Esses fatores podem desencadear o aumento dos índices de evasão no processo de ensino-aprendizagem. (ABBAD, G.; ZERBINI, T.; SOUZA, D. B. L., 2010).

Não obstante os desafios, a EaD como modalidade de ensino e aprendizagem é uma nova perspectiva para possibilitar, por intermédio do avanço das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), o acesso ao conhecimento, principalmente no Brasil, cuja dimensão geográfica tem dificultado a inserção nos processos formativos.

Acredita-se que o grande desafio que se coloca para a EaD é contribuir com a construção da autonomia do aluno. Faz-se necessária a preparação do professor tutor para a aquisição de competências e habilidades e, com o auxílio das TIC, deem conta dessa tarefa, que não é das mais fáceis. De acordo com Freire (1996, p. 121), a autonomia vai se constituindo a partir de “experiências estimuladoras da decisão e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitadas da liberdade”. Por conseguinte, precisa-se compreender que essa autonomia não significa, como pensam alguns, apenas dar liberdade para o aluno desenvolver suas atividades ao seu tempo e ao seu modo. Através da mediação pedagógica, o professor tutor deve adotar estratégias que provoquem a reflexão e problematização, tomando como base as vivências e experiências

dos alunos, que, ao construir seu conhecimento, construa também sua autonomia e seja capaz de tomar suas decisões, de forma crítica e criativa.

Para Freire (1996), a construção da autonomia só ocorre quando o sujeito adquire a capacidade para agir de forma emancipada e crítica, o que pressupõe o exercício permanente do diálogo entre os sujeitos do processo ensino-aprendizagem. O exercício do diálogo requer “testemunhar a abertura aos outros, a disponibilidade curiosa à vida, a seus desafios [...] a razão ética da abertura, seu fundamento político, a sua referência pedagógica; a boniteza que há nela como viabilidade ao diálogo” (FREIRE, 1996, p. 153).

Contudo, esse autor chama a atenção que o diálogo não se limita apenas à ação cotidiana do professor, envolve também a instituição formadora, a gestão e a condução pedagógica. O diálogo começa no momento da elaboração do plano pedagógico, ao pensar o conteúdo programático e as estratégias de ensino é preciso refletir em torno do que se vai dialogar (FREIRE, 1987). Assim, é fundamental a participação do professor tutor, na fase de planejamento do projeto pedagógico.

Essas são algumas lições que o professor tutor deve se inspirar para refletir sobre a sua ação educativa. Acredita-se que as concepções de Paulo Freire sobre mediação e diálogo podem contribuir para o professor tutor na EaD enfrentar os desafios que estão postos no cotidiano da ação educativa na EaD.

Espera-se que, as instituições formadoras e a gestão da EaD, compreendam a importância e a urgência para o debate acerca da mediação e do diálogo como conceitos inerentes, não só à formação do professor tutor, mas também ao planejamento, organização e gestão dos projetos pedagógicos dessa modalidade de ensino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões sobre a mediação e a dialogicidade do professor tutor na EaD pressupõe o entendimento que a aprendizagem só tem sentido se houver significado para o aluno. Assim, o conteúdo programático tem que levar em consideração as experiências e vivências dos alunos. Para tanto, é fundamental a participação desses na construção/reflexão e reconstrução dos conhecimentos.

Com base nas reflexões aqui realizadas, considera-se que a ação educativa do professor tutor na EaD deve tomar como base os pressupostos de uma educação dialógica. Assim, é fundamental a humanização das relações entre os sujeitos do ensino-aprendizagem e que o professor tutor compreenda que a sua função vai além do domínio e do ensino do manuseio das ferramentas tecnológicas.

Urge que ele lance mãos da interação, interatividade e dialogicidade viabilizando o diálogo, a construção coletiva dos conhecimentos, assumindo assim o papel de mediador e facilitador do processo ensino-aprendizagem. Desse modo, o professor tutor contribui para o agir de forma emancipada e crítica do aluno e para sua autonomia e emancipação.

Considera-se que em virtude do objeto de trabalho outras questões e desafios da função do professor tutor não foram aqui apresentados e refletidos.

Espera-se que as reflexões tratadas neste estudo possam colaborar para a discussão sobre a organização, gestão e ação pedagógica da EaD sobre a importância da mediação e o diálogo como fundamental para o desenvolvimento do aluno como sujeito crítico, reflexivo e construtor de conhecimentos.

ABBAD, G. S. Educação a Distância: O Estado da Arte e o Futuro Necessário. **Revista do Serviço Público** (Brasília), v. 58, p. 100-110, 2007.

ABBAD, G.; ZERBINI, T.; SOUZA, D. B. L. Panorama das pesquisas em educação a distância no Brasil. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 15, n. 3, p. 291-298, 2010.

ALONSO, K. M. Tecnologias da informação e comunicação e formação de professores: sobre rede e escolas. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 29, n. 104, Campinas, out. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v29n104/a0629104.pdf>>. Acesso em: 27 jun. 2016.

ALVES, Lucineia. Educação a distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v. 10, 2011. www.abed.org.br/revistacientifica/brazilian/ Acesso em: jul. 2016.

BEHRENS, Marilda Aparecida. Projetos de aprendizagem colaborativa num paradigma emergente. In: MORAN, J. M.; MASETTO, M. T.; BEHRENS, M. A. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas: Papirus, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A Educação Permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde – conceitos e caminhos a percorrer**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Decreto Federal nº. 5.622, de 20.12.2005.** Regulamenta o art. 80 da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5622.htm. Acesso em: 15 out. 2009.

_____. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves; LIBERALINO, Francisca Nazaré; TEODÓSIO, Sheila Saint-Clair. Gestão da Educação na Saúde. In: CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; LIBERALINO, Francisca Nazaré (Org.) **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.** Natal: EDUFRN, 2014.

CARVALHO, R. S.; ABBAD, G. S. Avaliação de treinamento a distância: reação, suporte à transferência e impactos no trabalho. **Revista de Administração Contemporânea – RAC**, Rio de Janeiro - RJ, v. 10, n. 1, p. 95-116, 2006.

CASTELLS, M. **A galáxia da internet:** Reflexões sobre a internet, os negócios e as sociedade. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

_____. **A sociedade em rede:** a era da informação. Economia, sociedade e cultura. São Paulo: Paz e Terra, v. 1, 1999.

COSTA, J. R.; VALLIN, C. Pressupostos teóricos para a docência na EaD: Reflexões preliminares acerca da mediação pedagógica. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 28, 2015.

FREIRE, P. **Conscientização teoria e prática da libertação**: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Moraes, 1980.

_____. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. **Extensão ou comunicação?** Trad. Rosiska D. de Oliveira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

_____. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

_____. **Educação como prática de liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

MARTINS, Onilza Borges. **Teoria e prática tutorial em educação a distância**. Curitiba: IBPEX, 2002.

MASETTO, Marcos Tarciso. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

MORIN, E. Complexidade e ética da solidariedade. In: CASTRO, Gustavo de. (Org.). **Ensaio de complexidade**. Porto Alegre: Sulina, 1997.

OLIVEIRA M. A. N. Educação a distância como estratégia para a educação permanente: possibilidades e desafios. **Rev. Bras. Enferm.** 2007 set - out; 60(5): 585-9.

SANTOS, A. J; GROSSI, M. G. R. As contribuições de Paulo Freire e Howard Gardner e das novas tecnologias na educação. **Congresso Internacional de Educação: educação e saberes para o século XXI**, Paraná, jun. 2011. Disponível em. Acesso em: 1 jul. 2016.

SCHEIBE, L. Formação de professores: dilemas da formação inicial a distância. **Educere et Educare**, Cascavel, v. 1, p. 199-212, 2006.

SOEK, Ana Maria; HARACEMIV, Sonia Maria Chaves. O professor/tutor e as relações de ensino e aprendizagem na educação a distância. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v. 7, n. 1, p. 1-11, 2008.

VALLIN, C. Educação a distância e Paulo Freire. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v. 13, 2014. Disponível em: www.abed.org.br/revistacientifica/brazilian/. Acesso em: jul. 2016.

ZUIN, A. A. S. Educação a distância ou educação distante? O Programa Universidade Aberta do Brasil, o tutor e o professor virtual. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 27, n. 96, p. 935-954, out. 2006.

O *feedback* como ferramenta pedagógica no Ensino a Distância

Maria Aparecida Dias

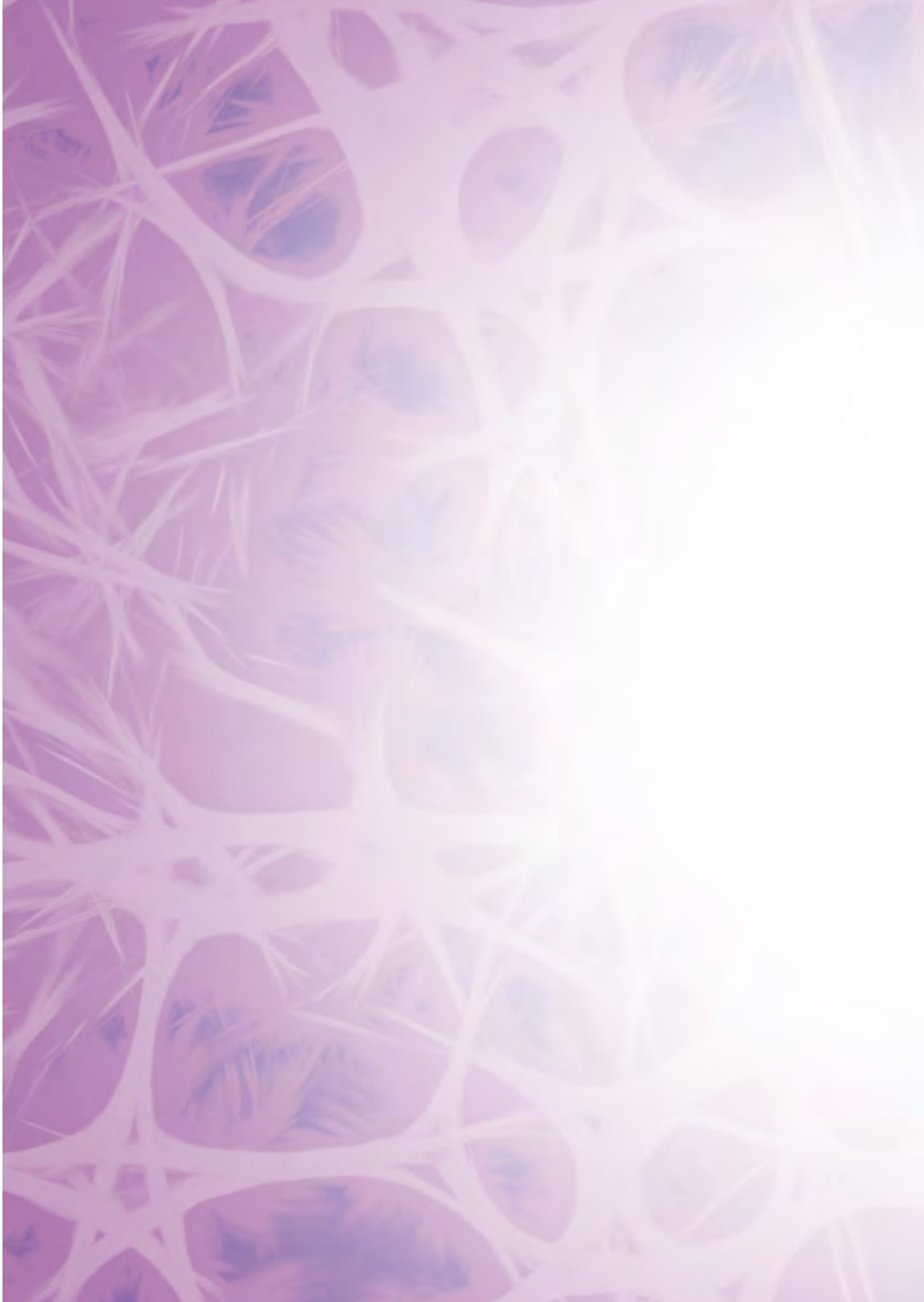
Janete Lima de Castro

Rosana Lúcia Alves de Vilar

Dyego Leandro Bezerra de Souza

Thais Paulo Teixeira Costa

Ingrid Beatriz da Silva



A Educação a Distância (EaD) vem promovendo a democratização de processos de capacitação, sendo utilizada no Brasil como uma política pública, caracterizada pela Lei de Diretrizes e Bases 9394/96 – LDB (BRASIL, 1996), para a qualificação dos profissionais de saúde na perspectiva de contribuir para mudanças nos serviços de saúde direcionada a novos modelos de gestão e atenção. Essa qualificação prevista na lei citada provoca a necessária revisão quanto aos processos metodológicos que se inserem nas mais variadas formações na modalidade de Ensino a Distância. De imediato, um desafio está posto. Se, por um lado, o ensino a distância democratiza e possibilita um maior número de acesso à Educação Permanente, por outro lado, provoca mudanças radicais na forma de ensinar e de motivar o sujeito que fará parte do processo como educando.

Para a consecução das referidas mudanças é de fundamental importância que os processos educativos não reproduzam práticas centradas no professor e nas pedagogias tradicionais, mas sim, em concepções e metodologias com um olhar pedagógico crítico e dialógico. Práticas pedagógicas que partam da realidade vivida pelo sujeito aprendente, considerando suas condições sociais, geográficas e educacionais, elementos fundamentais para compreendermos quando a proposta de Educação Permanente é efetivada na modalidade EaD.

Neste sentido, na EaD, algumas ferramentas contribuem efetivamente para os processos de aprendizagem dos alunos, tendo como mediador o professor tutor. Fazemos aqui um recorte importante para tratar da figura do professor tutor.

O professor tutor deve ter competências e habilidades que possam torná-lo o mediador do processo ensino-aprendizagem, tais como: domínio do sistema da plataforma virtual pela qual o curso seja vinculado; deve ter uma ação pedagógica responsável e democrática, no que se refere ao processo de diálogo com o sujeito aprendente; a compreensão de que o seu papel é favorecer a aprendizagem constante do aluno; e ter uma atitude motivadora estabelecendo uma relação interpessoal que favoreça a escuta afetiva e efetiva diante das possíveis dificuldades apresentadas pelos alunos no decorrer da formação na qual ambos estejam envolvidos.

Acreditamos sim, que a Educação a Distância, quando orientada de forma adequada com profissionais comprometidos com a formação do aluno, pode gerar aprendizagem de qualidade para os alunos que a estão utilizando para sua formação (NETO; PAIVA, 2011).

O presente estudo analisa o *feedback* como ferramenta pedagógica a partir de uma Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, oferecida na modalidade de Ensino a Distância, realizada no Brasil para profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), especificamente na Região Centro-Oeste do país, composta por quatro estados, a saber: Brasília, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Importa salientar que essa Especialização foi resultado de uma parceria do Ministério da Saúde com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), parceria vivenciada desde 2013, quando foi oferecida a mesma especialização para a Região Nordeste.

Tratamos da temática considerando dois objetivos para dar conta da nossa investigação, a saber: a) analisar a importância do *feedback* para o processo de aprendizagem do aluno do

Ensino a Distância; b) identificar a importância do *feedback* enquanto motivação para a permanência do aluno durante a formação a qual está vinculado.

Intervir positivamente na aprendizagem do aluno e na sua motivação requer, evidentemente, o conhecimento por parte do docente de aspectos importantes na perspectiva pedagógica. Tais como processos metodológicos que envolvem o ensinar e o aprender, aspectos relacionais que estabelecem o vínculo entre professor e aluno e, obviamente, o conhecimento científico inerente ao conteúdo que é ministrado.

Nesta direção, não podemos considerar o processo de ensinar como uma ação de transferir conhecimento e sim uma comunicação dialógica entre quem ensina e quem aprende, pois a ideia é: *quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender*. Freire (1996, p. 12), ratifica esta nossa posição, quando afirma:

Se, na experiência de minha formação, que deve ser permanente, começo por aceitar que o formador é o sujeito em relação a quem me considero o objeto por ele formado, me considero como um paciente que recebe os conhecimentos-conteúdos-acumulados pelo sujeito que sabe e a são a mim transferidos. Nesta forma de compreender e de viver o processo formador, eu, objeto agora, terei a possibilidade, amanhã, de me tornar o falso sujeito da “formação” do futuro objeto de meu ato formador. É preciso que, pelo contrário, desde os começos do processo, vá ficando cada vez mais claro que, embora diferentes entre si, quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado. É neste sentido que ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos nem formar é ação pela qual um sujeito

criador dá forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado. Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.

Não há “docência sem discência” e para tanto o diálogo entre estes dois atores é o efetivo mediador do processo. Ao considerarmos a estrutura como é organizado o Ensino a Distância, os desafios são ainda maiores para que a ação dialógica ocorra.

Nesta fala reforça-se o compromisso que professores devem ter com a aprendizagem dos alunos na perspectiva de troca e de respeito sobre a realidade vivida pelo discente, como também, a construção, em conjunto, do conhecimento.

Afirmamos que o professor tutor tem, no uso do *feedback*, uma ferramenta fundamental para estabelecer esse diálogo produtivo com o seu aluno do Ensino a Distância. Pelo fato de essa modalidade de ensino estabelecer um distanciamento físico entre professor e aluno, entendemos que a qualidade do uso do *feedback*, por parte do professor tutor, é fundamental para que não somente as aprendizagens ocorram de forma exitosa, mas também que o vínculo por parte do aluno seja ratificado. Mais adiante detalharemos conceitualmente do que trata o *feedback* e o que estamos chamando de *qualidade no uso do feedback*.

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). A opção pelo caráter qualitativo da pesquisa se deu em função de que essa abordagem se preocupa com dados da realidade que não podem ser quantificados, não se preocupa com a representação numérica, mas sim com os aprofundamentos da compreensão de um grupo social. Minayo (2001) corrobora esta justificativa, dizendo que a abordagem qualitativa trabalha com uma série de motivos, valores, significados, entre outros, que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Os dados foram coletados do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), que foi estruturado especificamente para a Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Analisamos os *feedbacks* executados pelos professores tutores, considerando duas categorias: 1. *Feedback* em relação as atividades executadas (essas atividades foram bastante diversificadas, desde uma leitura específica de um texto e posteriormente responder questões inerentes ao mesmo, até visitas ao campo de estudo de caráter observacional) e postadas pelos alunos; 2. *Feedback* com caráter motivacional com o objetivo de fortalecer o vínculo com o curso.

A partir dos discursos coletados foi possível, primeiramente, identificar quais deles atendiam as duas categorias citadas anteriormente; em seguida, analisamos o papel do *feedback* considerando essas mesmas categorias.

Tomamos o cuidado de preservar a identidade dos atores envolvidos nos discursos que tiveram destaque e que efetivamente deram corpo de análise à nossa pesquisa. Destacamos, para esta análise, nove discursos. Os quatro primeiros discursos

que aparecem na discussão dos resultados, atenderam a primeira categoria, ou seja, o *feedback* em relação às atividades executadas. Os cinco últimos discursos atenderam à segunda categoria, ou seja, o *feedback* em relação ao aspecto motivacional.

O *FEEDBACK* COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA DE APRENDIZAGEM E VÍNCULO

Podemos compreender, conceitualmente, a palavra *feedback* como uma forma de retroalimentação entre dois ou mais processos. No Dicionário Houaiss (HOUAISS; VILLAR, 2009, p. 258) encontramos, a partir do termo retroalimentação, o seguinte conceito: “qualquer processo por intermédio do qual uma ação é controlada pelo conhecimento do efeito de suas respostas”. Já observamos que se trata, nesta definição apenas semântica, de que a qualidade de um *feedback* tem interferência direta na construção de um processo de aprendizagem e de compreensão de um contexto no qual essa ferramenta pedagógica possa estar intervindo.

Na perspectiva educacional, o *feedback* vem sendo utilizado e incorporado em muitas perspectivas de aprendizagem. Como nos mostram Abreu e Lima e Alves (2011, p.192), as pesquisas apontam que:

Desde as primeiras visões do behaviorismo (SKINNER, 1958) ao cognitivismo (GAGNÉ, 1985; KULHAVY; WAGNER, 1993), passando também por modelos mais recentes de construtivismo (JONASSEN, 1991) e por múltiplas abordagens da compreensão (GARDNER, 1999). De acordo com Mory (2004, p. 745), “o *feedback* continua sendo parte fundamental do

processo de ensino-aprendizagem, não importando o modelo adotado”.

Em todas essas abordagens podemos encontrar diferentes formas de compreender a importância do *feedback* nos processos de aprendizagem. Obviamente, cada forma de pensar e utilizar o *feedback* nestas variadas abordagens considera o vetor epistemológico que cada uma delas apresenta.

Mas sentimos falta de um olhar para o *feedback* na perspectiva de aproximação entre os dois atores primordiais no contexto do Ensino a Distância (EaD), especificamente no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), que são o professor tutor e o aluno, tanto no aspecto interpessoal, de estabelecer vínculos, como também tendo como foco o olhar formativo. Essa perspectiva foi desenvolvida por Shute (2008) e apresentada por Abreu e Lima e Alves (2011, p. 203) na citação a seguir:

Shute (2008, p.153) assume a visão de *feedback* formativo que, segundo a autora, “é a revisão como informação comunicada para o aprendiz com a intenção de modificar seu comportamento ou seu modo de pensar objetivando uma melhoria no aprendizado”. Um dos pontos apresentados por ela como *feedback* formativo é que um *feedback* adequado pode modificar significativamente os resultados do aprendiz. Para que possa produzir esse tipo de resultado, entretanto, ele deve ser enviado de forma correta – e fatores como tempo, quantidade de informação e, sobretudo, linguagem utilizada, são cruciais para definir o que significa “de forma correta”.

Estes estudos já apontam um olhar específico de se tratar o *feedback* na perspectiva do Ensino a Distância. Demonstra que o uso do *feedback* deve ter uma orientação adequada para que sua intervenção seja positiva para aquele que o recebe.

Afirmamos, anteriormente, que iríamos detalhar um pouco mais o que chamamos de qualidade do *feedback* enquanto ferramenta que favorece o processo de aprendizagem do aluno. Neste momento, vamos ampliar este conceito. Entendemos que, considerando as especificidades já apresentadas sobre a modalidade do Ensino a Distância, a qualidade do *feedback* se pauta nos seguintes aspectos: a) o que se diz no *feedback* enviado para o aluno, considerando se o mesmo esclarece as dúvidas e responde aos questionamentos e necessidades do aluno; b) o tempo de retorno, ou seja, dentro do processo de Educação a Distância, devido a sua dinâmica, temos que dar o *feedback* ao aluno no máximo com dois dias após a sua solicitação, preferencialmente antes desse prazo; c) o professor tutor responsável pelo *feedback* aos alunos deve ter zelo na sua forma de comunicar-se, sendo afetivo e respeitando a diversidade efetiva que ocorre em turmas do Ensino a Distância.

Vale considerar que a clareza apresentada sobre a relação *feedback* e aprendizagem é ponto de reflexão em muitas discussões na Educação a Distância, como já apontamos anteriormente. Mas trazemos outra possibilidade de pensar a ação pedagógica do *feedback*, em nossa opinião, não menos importante, que é o *feedback* voltado para o aspecto motivacional, com a perspectiva de criação de vínculo entre o professor tutor e o aluno, e, conseqüentemente, o compromisso com o curso ao qual o mesmo está vinculado.

Entendendo que se faz necessário nos atermos a um conceito de vínculo que possa nortear esta discussão, aportamos

no pensamento de que criar vínculo se caracteriza pela ideia de construir trilhas, túneis, canais de comunicação que possam gerar uma relação de confiança, de acolhimento e de compartilhamento (KELEMAN, 1996), foi nesta direção que procuramos identificar, na fala dos tutores, os elementos que sustentam nossa pesquisa. Vamos a eles.

DIALOGANDO COM OS RESULTADOS ENCONTRADOS

Dividimos este diálogo com os resultados da pesquisa a partir das falas dos tutores que constituem o corpo docente da Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, executado na modalidade EaD realizada no Brasil, especificamente na Região Centro-Oeste, para profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). Estas falas foram postadas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), considerando duas categorias, a saber: 1. *Feedback* em relação às atividades executadas e postadas pelos alunos; 2. *Feedback* com caráter motivacional com o objetivo de fortalecer o vínculo com o curso.

***Feedback* em relação às atividades executadas e postadas pelos alunos**

Ratificamos que várias atividades de características diversificadas foram proporcionadas aos alunos no decorrer da Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, objeto de nosso estudo. Foram trabalhadas atividades com caráter participativo – trabalho de campo –, atividade de construção textual, questionários com perguntas específicas sobre os conhecimentos previstos nas unidades previstas no livro-texto,

entre outras. Os *feedbacks* elencados para a discussão desta categoria tiveram como foco o processo de aprendizagem dos alunos. A seguir apresentamos quatro *feedbacks* dos professores tutores que mostram a diversidade de atividades propostas na Especialização e o incentivo às possibilidades de aprendizagem.

Você vai encontrar na biblioteca uma sugestão de quadro para responder esta questão. Nele você vai apresentar os dados das instituições de ensino superior e técnico que são responsáveis pela formação na área da saúde na sua cidade. Como também vai apresentar o que pede o item “c” da atividade: identifique na sua instituição, os setores responsáveis pela preparação ou qualificação de pessoal para a atenção e a gestão, destacando os processos desenvolvidos nos últimos dois anos na sua instituição e a clientela participante.

Bom dia M., em relação a atividade que você está com dúvida é interessante que faça sua análise levando em consideração os três quesitos solicitados no exercício. O Município Rosa dos Ventos é fictício e as informações que precisa está na descrição do Caso 1 na pag. 137 e as questões devem ser respondidas de acordo com o texto Terceirização dos Serviços de Saúde. Abraços.

Oi I., tudo bem?

Sugiro uma releitura das diretrizes nacionais do PCCS-SUS e também dos textos que estão na biblioteca, em especial as experiências exitosas do InovaSUS. Você pode iniciar sua proposta a partir dos pontos apresentados no item b da atividade 5 e depois, coloque os aspectos que você considera importantes para serem contemplados em um PCCS. Pode ser apenas os temas centrais, não precisa detalhar ou desenvolver,

mas, procure contemplar, na medida do possível, todos os aspectos que podem trazer contribuições para a gestão do trabalho e da educação na saúde. Outra coisa que poderia ajudar, seria conhecer o PCCS de outro município, se você tiver oportunidade solicite de algum colega do curso. Sugiro também que você dê uma olhada nas questões da atividade 4, onde estão abordados alguns itens de um PCCS. Você pode avançar para a Unidade III e depois voltar, mas quando tem fórum, ele é pré-requisito para a atividade seguinte, isto é, você não pode deixar o fórum e ir para a atividade final. Espero ter esclarecido suas dúvidas. Se precisar volte a se comunicar e vamos conversando até que seja o suficiente para a realização da atividade.

Beijo carinhoso

J.. Bom trabalho de mural. Acrescentaria a inclusão de indicadores de planejamento, como proporção de profissional por habitantes (ex: médico/1000 habitantes) ou de cobertura de serviços (% de população coberta por ESF) eles indicam necessidade de provisão de força de trabalho (quantidade e perfil).

Aprender envolve processos das mais diversas ordens, o mais interessante é que aprender alguma coisa não ocorre no ser humano de forma isolada, nesta direção, afirma Fonseca (2007, p. 65):

Aprender envolve a simultaneidade da integridade neurobiológica e a presença de um contexto social facilitador. No primeiro aspecto temos que considerar a sinergia sistêmica dos processos cognitivos; no segundo aspecto temos que considerar uma prática continuada e mediatizada, o que implica uma verdadeira síntese pedagógica para conceptualizar a aprendizagem humana.

Podemos verificar nas falas dos professores tutores algumas questões que influenciam diretamente no processo de aprendizagem, que corroboram a citação acima, tendo como foco a aquisição, reflexão e ampliação do conhecimento (FONSECA, 2007). Consideramos que essas questões se apresentam da seguinte maneira: a) a orientação inicial de onde e como adquirir mais informação sobre a temática, estimulando no aluno o processo investigativo, incentivando o retorno ao material didático (livro-texto e demais materiais) como suporte constante para a sua aprendizagem e conseqüentemente uma melhor formação; b) maior interação com o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), intensificando o manejo junto às possibilidades apresentadas na plataforma *Moodle*.

Em todas as falas está clara a postura de reconhecimento por parte do professor tutor. Valoriza o trabalho inicial apresentado pelo aluno, enfatizando assim, a produção intelectual do mesmo e indicando que a partir do *feedback* o aluno pode melhorar sua resposta. Essa resposta não somente pensando em um resultado, mas também na ampliação do conhecimento, gerando no aluno reflexão e mudança de comportamento diante do conteúdo apreendido e provocando uma aprendizagem que permaneça e gere transformação.

Por último, identificamos que nos *feedbacks* dos professores/tutores orientações relacionadas ao uso da plataforma foram evidenciadas, favorecendo ao aluno um melhor manejo da plataforma, promovendo um melhor trabalho para todos.

O cuidado em intensificar o vínculo educacional também é visível nos *feedbacks* analisados, vínculos necessários para a fomentação da relação dialógica entre docente e discente.

Feedback motivacional com o objetivo de fortalecer o vínculo com o curso

Nesta nossa segunda e última, categoria de análise enfatizamos os *feedbacks* dos professores tutores, que tiveram por objetivo incentivar, alavancar e ratificar a participação do aluno e, em alguns momentos, o retorno do aluno ao curso. Seu caráter foi de criação e fortalecimento do vínculo do aluno com o seu curso.

Querida F, eu tenho insistido porque tenho certeza do seu potencial e meu papel como sua tutora é incentivar e investir ao máximo para que você tenha o melhor aproveitamento possível do curso. Tenho certeza que será uma excelente especialista!! Vamos em frente, ok? Se precisar de ajuda não hesite em me pedir. Bj.

Oi V., de jeito nenhum vou deixar você desistir. Saiba que essa especialização é de extrema importância para sua vida profissional e para o fortalecimento das políticas de gestão do trabalho do Ministério da Saúde, assim, desistir jamais!!!! Vamos fazer assim: em uma semana você faz as atividades e posta, vou aqui acompanhando sua velocidade. Mas, nada de angústia e nem pensamentos de desistência, ok? Vou te acompanhando, e te ajudando daqui caso necessite viu? Caso precise de ajuda, pode pedir viu? Bj.

Oi A., que bom que voltou. Estou aqui para te ajudar no que precisar. Volte sim, uma especialização faz diferença na nossa vida. Tanto como experiência, conhecimento, como na carreira profissional. Vem!!!
Estou aqui esperando os seus trabalhos.
Grande Bj.

Querida T., observei que você não entra na plataforma há 35 dias e fiquei preocupada! No dia 23/5 encerra a Unidade 2. Vi que você ainda não postou nenhuma atividade no módulo 5. Você vem tendo um ótimo desempenho no curso, espero que o acúmulo de tarefas não te desestimule. No mês de junho inicia a Unidade 3 e a elaboração do TCC. Vamos lá! grande beijo!

Bom dia, tudo bem com você? Percebi que está com as atividades em atraso. Posso ajudá-la em alguma dificuldade? Gostaria muito que vc não desistisse, pois estava com as atividades em dia e indo muito bem nas suas mesmas. Não desanime, estou a sua disposição para auxiliar no que for possível. Este módulo é extenso mesmo, mas é bem interessante e é a alma da Gestão do Trabalho. Vamos seguindo sem desanimar. Abraços.

É importante, antes de analisarmos as falas, enfatizar que para participar do curso, objeto deste artigo, os alunos deveriam atuar no SUS. Isto indica que a maioria dos alunos tem uma carga de trabalho de aproximadamente oito horas diárias. Muitos, inclusive, com regime de plantões. Amplio esta informação sobre os discentes para ratificar a importância dos fatores motivacionais para esses sujeitos, fatores estes criados a partir do vínculo viabilizado pela tutoria e ratificados em momentos específicos através do *feedback*, que chamaremos de *feedback motivacional*.

Nesta perspectiva, a palavra-chave desse tipo de *feedback* é a *emoção*. Acreditamos que as nossas emoções nos guiam muitas vezes, esta é sem dúvida uma característica humana. Sobre isso nos falam Maturana e Rezepka (2008, p. 29):

As emoções guiam o fluir do comportamento humano, lhe dão o seu caráter de ação. O que na vida cotidiana distinguimos como emoções distintas são distintas dinâmicas relacionais ou distintas classes de condutas relacionais. Nos entrecruzamentos emocionais cotidianos nos movemos de uma ação a outra, ou nos paralisamos no agir.

Identificamos nas falas dos tutores elementos emocionais que moveram seus alunos para seguirem em diante. Elementos que fomentaram o vínculo e o cuidado na sua relação com o seu aluno, tais como: a) buscam usar termos que favoreçam uma aproximação com os alunos tendo o caráter cooperativo evidenciado; b) procuraram criar caminhos que fortalecessem o contato de confiança entre eles e os alunos, não perdendo de vista o compromisso com o conhecimento e com a formação do aluno; c) a afetividade está presente nos discursos mostrando a importância de uma atitude solidária e acolhedora diante de situações que muitas vezes inviabilizam uma dedicação mais acentuada do aluno no seu percurso durante o curso; d) o cuidado em respeitar o ritmo individual do aluno exemplificada no último discurso de análise.

Sabemos que os prazos específicos para o cumprimento das atividades que envolvem uma formação no Ensino a Distância, devem ser cumpridos, porém, flexibilizar e considerar as demandas individuais faz parte do trato pedagógico e de uma concepção metodológica onde o aluno é o centro do processo. Quando atento a isso, o professor tutor assume a responsabilidade de proporcionar o fortalecimento, o compromisso e o processo de aprendizagem do aluno junto ao curso.

Nossa análise mostrou que muitos são os elementos que podem contribuir não somente para a formação de vínculo

entre o docente e o aluno, como também, para a formação de vínculo com o curso e seus elementos constitutivos, tais como, a plataforma virtual e o ambiente de aprendizagem da mesma, o material didático disponível, como filmes, textos, *links* e em especial o livro-texto que apresenta o conteúdo a ser estudado. Entendemos que a qualidade do *feedback* executado pelo professor tutor pode garantir, em grande parte, o sucesso do aluno na sua jornada de formação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda temos muito que aprender, discutir e refletir sobre os empreendimentos que setores educacionais vêm fazendo para a compreensão dos processos metodológicos e pedagógicos que se aplicam às formações que dialogam com a modalidade de Educação a Distância.

Reconhecemos o valor da democratização do acesso ao ensino viabilizado pela EaD, em especial em nosso país que apresenta uma dimensão geográfica continental, com regiões com dificuldades importantes de acesso. Entendemos que para a Educação Permanente – que tem, como característica primeira, favorecer uma formação a partir das necessidades específicas do serviço e, conseqüentemente, transformar essa realidade – a modalidade de Ensino a Distância pode atingir locais e, por conseguinte, trabalhadores que eventualmente não teriam acesso a essa Especialização (objeto deste artigo) se a mesma fosse de caráter presencial.

Criar mecanismos metodológicos e utilizar ferramentas que possam incrementar e gerar aprendizagens exitosas nos alunos que estão se utilizando do Ensino a Distância, se faz urgente. Nessa direção, a valorização do *feedback* como ferramenta eficiente para a aprendizagem e vínculo do aluno junto ao curso deve ser cada vez mais evidenciado por quem trabalha nessa modalidade de ensino.

Entendemos que os resultados do nosso estudo confirmam a importância do *feedback* como ferramenta pedagógica para o processo de aprendizagem do aluno do curso em EaD, como também reafirma que a construção de um *feedback* centrado no diálogo afetivo e efetivo pelo professor tutor, evidencia

no aluno um maior compromisso com o curso, ratificando a formação de vínculo com o mesmo.

Verificamos ainda que há uma necessidade efetiva de se trabalhar junto aos tutores sobre essa temática. Temos percebido em nossas experiências nessa modalidade de ensino que muitos professores, brilhantes em sua ação pedagógica na modalidade presencial, não garantem que terão o mesmo êxito na modalidade a distância. Isto se dá pelas especificidades evidenciadas em cada uma dessas modalidades de ensino.

Para que os professores tutores possam compreender o poder pedagógico e interpessoal que o *feedback* pode proporcionar na perspectiva do Ensino a Distância (EaD), é fundamental que discussões e formações em tutoria ocorram frequentemente, não somente para tratarmos do *feedback*, mas também de outros tantos elementos que implicam a Educação a Distância em sua lógica pedagógica e metodológica.

As contribuições do estudo reforçam a importância do *feedback* na ação do professor tutor nos processos educativos a distância. Fortalece a necessidade de uma discussão mais ampliada sobre ferramentas que possam aproximar docentes e discentes na perspectiva dialógica mesmo estando a distância.

ABREU E LIMA, Denise Martins; ALVES, Mario Nunes. O *feedback* e sua importância no processo de tutoria a distância. 2011 maio/ago; **Pro-Posições**, Campinas, v. 22, n. 2 (65): p. 189-205.

BRASIL, **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 2010; 5 ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; LIBERALINO, Francisca Nazaré (Org.). **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Natal: EDUFRN, 2014.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996 (Coleção Leitura).

GERHARDT, Tânia Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2009.

KELEMAN, Stanley. **Amor e vínculo**. São Paulo: Summus, 1996.

FONSECA, Vitor da. **Cognição, neuropsicologia e aprendizagem**: abordagem neuropsicológica e psicopedagógica. Petrópolis: Vozes, 2007.

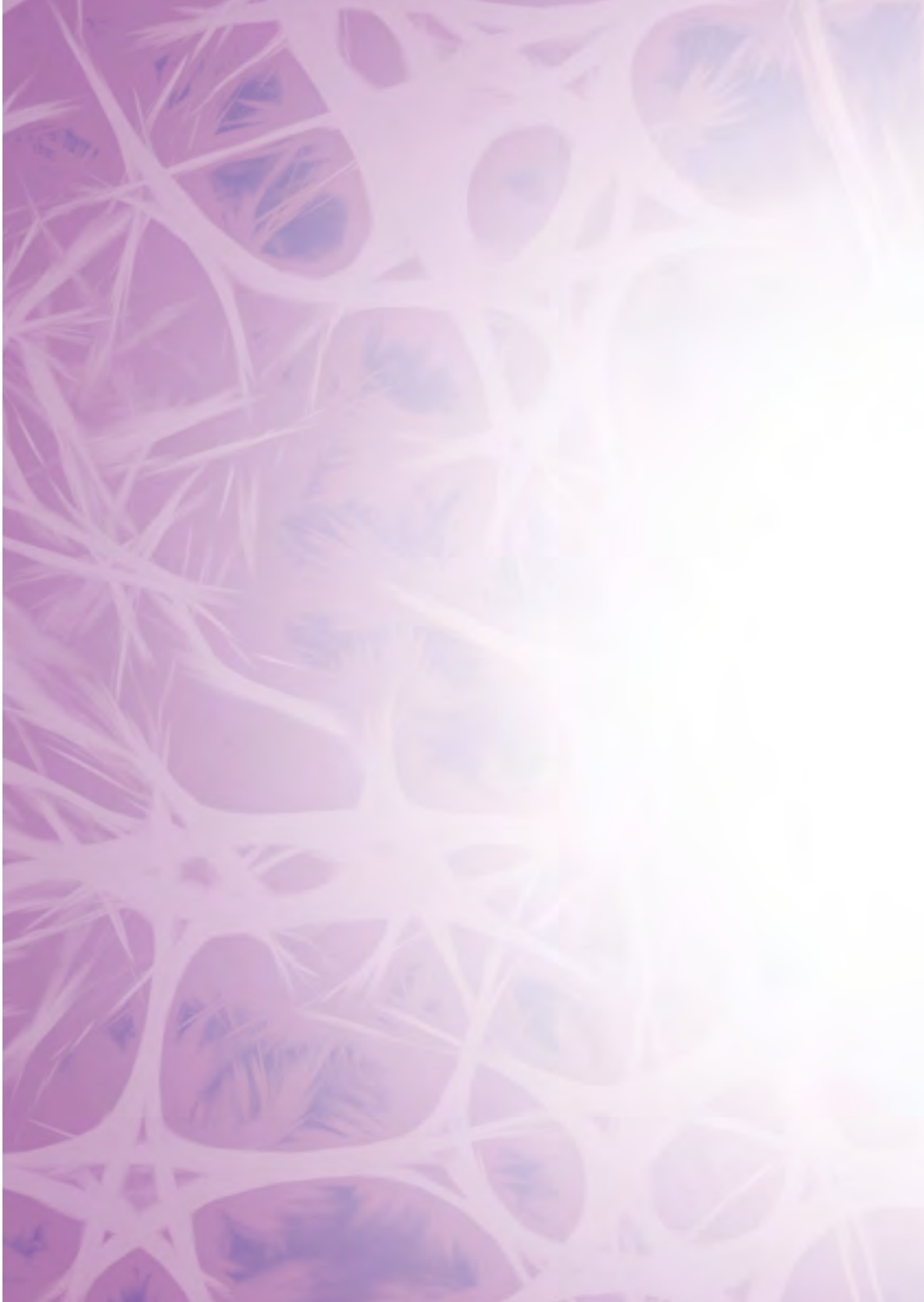
MATURANA, Humberto; REZEPKA, Sima Nisis. **Formação humana e capacitação**. Tradução Jaime Clasen; Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

NETO, José Correia; PAIVA, Maria Cristina (Org.). **A prática da Educação a Distância na Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. Natal: EDUFERN, 2011.

Gestão de turmas de EaD: indicadores de monitoramento para avaliação da tutoria

Dyego Leandro Bezerra de Souza
Isabelle Ribeiro Barbosa



Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDBEN nº 9.394/96), o Ministério da Educação define a Educação a Distância (EaD) como a modalidade educacional na qual alunos e professores estão separados, física ou temporalmente e, por isso, faz-se necessária a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação (MEC, 2016).

A modalidade de Educação a Distância no ensino superior somente foi reconhecida oficialmente no Brasil no final do século XX, mais precisamente na década de 1990. Ao longo do retrospecto histórico, no percurso das tentativas legais para a consolidação da Educação a Distância, assinalam-se a criação da Universidade Aberta do Brasil, vinculada ao Ministério da Educação (MEC), e o Plano Nacional de Educação, que a definiu como um “amplo sistema interativo para ampliar as possibilidades de atendimento nos cursos presenciais, tanto os regulares como os de educação continuada” (MARTINS; COSTA, 2015).

É inquestionável que a tecnologia evolui a cada dia a um ritmo sem precedentes, atingindo determinadas áreas remotas e de difícil acesso em todo o mundo (NEVES SILVA et al., 2015). Através do desenvolvimento de novas tecnologias, o advento da EaD promoveu o acesso à informação à população de maneira igualitária ultrapassando barreiras geográficas e econômicas (CARVALHO; BONDIOLI, 2015).

Atualmente, a Educação a Distância se caracteriza pela integração de pessoas envolvidas em uma organização, interagindo

em ambientes virtuais de aprendizagem, com suporte às atividades de ensino e aprendizagem mediadas pelas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), integrando diferentes recursos e apresentando informações de forma organizada, visando promover as interações entre as pessoas e conteúdos para a aprendizagem (TORRES et al., 2014).

Numa sociedade em crescente transformação, há a necessidade de profissionais atualizados e capacitados para um mercado de trabalho cada vez mais competitivo em busca incessante pela inovação e lucro. Nesse ponto, a EaD supre uma necessidade e cumpre um papel: o acesso democrático à formação acadêmica e capacitação profissional (CARVALHO; BONDIOLI, 2015).

Um dos principais objetivos da Educação a Distância é dar oportunidade para grande quantidade de excluídos dos processos tradicionais de ensino das universidades brasileiras, especialmente as públicas. Entretanto, a EaD é um desafio para educadores, gestores e todos que participam direta ou indiretamente dessa modalidade (FERNANDES et al., 2014). Os desafios estão intrinsecamente relacionados ao caráter complexo da iniciativa; e extrinsecamente, à realidade nacional, marcada pela heterogeneidade social e cultural e de disponibilidade de recursos materiais e de pessoal (FERREIRA; CARNEIRO, 2015).

A complexidade do trabalho na Educação a Distância demanda por trabalhadores que precisam ter domínio de saberes diversos, tais como pedagógicos, tecnológicos e outros. Nesse processo de ensino-aprendizagem, destaca-se o trabalho do tutor, que se refere a um ator da Educação a Distância (OLIVEIRA; SANTOS, 2015).

A crescente oferta de cursos a distância, em diversas modalidades, tem aberto espaço para que diversos profissionais que dominam as mais diferentes áreas de conhecimento assumam o papel de tutores. Uma realidade é a de que estes profissionais realizam essas atividades sem os cursos pedagógicos específicos para a EaD: nem sempre estão adequadamente preparados para assumir essa tarefa e acabam atuando somente como agentes motivadores de alunos, estimulando-os às leituras, discussões, grupos de estudos e de debates, trabalhos colaborativos, lembrando-os de cumprirem as metas de entregas de trabalhos no tempo estabelecido, prestando-lhes as informações necessárias também do setor administrativo da instituição à qual pertencem (SANTOS et al., 2014).

A importância do tutor na condução do processo EaD é inegável. São inúmeras as possibilidades de participação e contribuição, mas qual a sua qualidade? No dilema entre a inserção da EaD como uma metodologia consolidada para a formação e a participação formativa dos docentes, a sua execução com qualidade é um dos grandes desafios.

Um das questões que se apresentam para os coordenadores e gestores de cursos EaD é verificar a importância, a confiabilidade e a validade dos saberes gerados num universo virtual, definindo até que ponto as habilidades do tutor na condução do processo de ensino-aprendizagem está para além da motivação e do incentivo, mas sim, na compreensão das diversidades entre os alunos e seus respectivos ritmos na apreensão dos conteúdos, facilitando a aproximação do aluno e a confiabilidade mútua, constituindo-se em uma ponte entre o atendimento personalizado e a tecnologia caracterizada pela racionalidade e impessoalidade das relações virtuais.

Os elementos considerados requisitos cruciais para uma experiência educacional bem-sucedida, em contexto virtual, partem da premissa de que a construção do conhecimento e o desenvolvimento de pensamento crítico apenas podem atingir seus objetivos se incluírem três elementos essenciais: presença social, presença de ensino e presença cognitiva. A presença de ensino consiste no papel do professor na promoção do desenvolvimento da presença social e cognitiva, por meio do manejo das ferramentas e gestão do ambiente. Para que ela ocorra, é fundamental que estejam envolvidos três campos essenciais: o design e organização do ambiente, a facilitação do discurso e a instrução direta (ROZENFELD; VELOSO, 2014 apud GARRISON; ANDERSON, 2003).

A instituição da avaliação da qualidade da EaD no Brasil (BRASIL, 2005) estabelece a garantia de qualidade no que se refere aos variados aspectos, notadamente quanto ao credenciamento institucional, supervisão, acompanhamento e avaliação, harmonizados com padrões de qualidade enunciados pelo Ministério da Educação. Cabe destacar que o MEC indica que devido à complexidade e à necessidade de uma abordagem sistêmica, os referenciais de qualidade de cursos na modalidade a distância devem compreender categorias que envolvem, fundamentalmente, aspectos pedagógicos, recursos humanos e de infraestrutura (TORRES et al., 2014).

Diante do exposto, temos uma questão chave que norteia a nossa discussão e que pretendemos responder neste artigo: é possível haver critérios objetivos de avaliação da monitoria realizada por professores que trabalham com a modalidade de ensino a distância?

O presente trabalho teve por objetivo propor a utilização de indicadores quantitativos para avaliação do desempenho da tutoria em Educação a Distância, com o objetivo de facilitar o trabalho de monitoramento realizado pelos coordenadores de curso de EaD.

COMO AVALIAR O DESEMPENHO DO TUTOR?

Ao se trabalhar com indicadores, sempre nos perguntamos: que valores assumimos como ideal de qualidade? Existe um ponto de corte recomendado para cada indicador? No caso dos cursos EaD esses indicadores de avaliação do trabalho do tutor e, conseqüentemente, do desempenho da turma pode variar de acordo com a proposta de cada curso. Podemos tomar como exemplo a seguinte situação: um curso que possui muitas atividades, em um curto período de tempo e um outro com a metade de atividades e o mesmo tempo previsto para a realização. O curso com o maior número de atividades exigirá uma dedicação bem maior de um tutor que outro com a metade das atividades. Por conseguinte, um mesmo tutor poderá ter desempenhos diferentes, a depender do curso e até mesmo das partes que compõem o curso (unidades ou módulos). Isso também é preciso ser pensado no momento de concepção e idealização do curso.

Outro fato que influencia o desempenho do tutor são as atividades exercidas além da tutoria do curso. Um tutor de um curso a distância é quase sempre um professor universitário, alunos de pós-graduação ou até mesmo profissionais sem vínculo formal com a instituição de ensino, que possuem outras atividades além da tutoria.

No Brasil, o que se faz muitas vezes é buscar uma solução barata, como é comum nos cursos EaD, com o vínculo informal dos tutores e a atuação de pessoas com formação em outra área que não aquela abordada no curso (MENDES, 2012). Além disso, quase a totalidade dos tutores possui uma jornada de trabalho que supera 40 horas semanais. Neste sentido, a seleção dos tutores é sempre uma atividade difícil e que deve ser encarada com rigor pela coordenação do curso.

O formato EaD possui algumas peculiaridades no que diz respeito a sua implementação e gerenciamento, quando comparado ao ensino presencial (SILVA et al., 2015). O tutor do curso a distância tem como responsabilidade principal fazer o curso funcionar considerando seu lócus de atuação que se caracteriza pela turma que está sob a sua tutoria, pois, na maioria dos casos, o tutor não participa do planejamento e concepção do curso. Portanto, o processo de trabalho na EaD, diferente do ensino presencial, se faz de forma fragmentada. Cabe a um grupo de profissionais criar e planejar todo o material didático. Enquanto o tutor assume as tarefas de execução, como esclarecer as dúvidas, acompanhar os alunos e corrigir os trabalhos (MENDES, 2012). Esse trabalho realizado pelo profissional que criou e planejou o curso ou o realizado pelo tutor pode então definir o sucesso ou o fracasso de um curso.

Voltando à pergunta inicial, como definir valores ideais para os indicadores de avaliação do desempenho do tutor?

Acreditamos que para cada caso devemos fazer uma análise comparativa desses indicadores no grupo de tutores de um mesmo curso e, a depender da variação desses dados, poderíamos classificar o desempenho dos tutores, por exemplo, em excelente, bom e regular. Essa classificação indicará os caminhos para a atuação da coordenação na gestão das turmas e na atenção especial destinada aos tutores com baixo desempenho.

Com base nessas ideias iniciais, sugerimos a seguir alguns indicadores de avaliação de desempenho dos tutores. Cabe ressaltar que esses são indicadores quantitativos e que é preciso sempre avaliar a qualidade da atenção que cada tutor dispensa aos seus alunos, como, por exemplo, o conteúdo dos comentários das atividades e as respostas às dúvidas dos alunos.

Outro aspecto importante é que os indicadores propostos aqui foram pensados sempre de modo positivo, para não reafirmar o baixo desempenho. Por exemplo, o indicador de *proporção de alunos em dia com as atividades* pode ser transformado também a partir do cálculo do seu complemento em *proporção de alunos com atividades em atraso*. Porém, acreditamos que indicadores negativos podem ser percebidos como um desestímulo ao trabalho realizado pelo tutor.

Número de acessos do tutor à plataforma

Trata-se de um indicador que precisa ser interpretado com cuidado. A quantidade elevada de acessos à plataforma não necessariamente significa que o tutor está desempenhando bem suas funções. Um tutor pode conectar-se dez vezes à plataforma em um dia e não realizar a correção de nenhuma atividade, por exemplo. Enquanto outro pode em um acesso corrigir diversas atividades e participar dos fóruns com respostas aos alunos. Esse seria um indicador interessante para iniciar a análise de um grupo de tutores, porém é preciso sempre analisar outros aspectos antes de classificar o desempenho dos tutores.

Tempo do tutor conectado à plataforma

Este é outro indicador interessante para iniciar a análise do desempenho dos tutores de um curso. Contudo, assim como o anterior, o tutor pode passar horas conectado à plataforma e não realizar nenhuma atividade de correção. Essa informação, assim como a anterior, deve ser sempre analisada em conjunto com outros indicadores.

Tempo médio de resposta às mensagens dos alunos

O tempo médio de resposta às mensagens dos alunos é um ótimo indicador para avaliar a dedicação do tutor ao curso. Deve ser calculado somando-se o tempo total gasto entre o envio das mensagens pelos alunos e a resposta do professor,

dividido pelo número de mensagens enviadas. É um indicador que comumente aparece nos relatórios de avaliação de turmas EaD.

O tempo ideal de resposta que se recomenda na EaD é abaixo de 24 horas e não deve ultrapassar 48 horas. Se um tutor demorar muito tempo em responder a esse aluno, certamente haverá um desestímulo ao aprendizado. Em contrapartida, quando temos uma resposta ágil, o aluno se sente motivado a seguir com suas atividades e rapidamente cria um vínculo com o seu tutor. Estabelecer esse vínculo é um aspecto essencial no ensino a distância, para que os alunos não se sintam sozinhos nesse processo de construção do conhecimento.

Devemos sempre estimular a autonomia do aluno na Educação a Distância. No entanto, o tutor não pode confundir autonomia com abandono. Mesmo aquele aluno que apresenta um desempenho excelente, sempre vai buscar o respaldo e a opinião do tutor para saber se está seguindo o caminho certo dentro do curso.

Tempo médio de correção das atividades

O tempo médio de correção das atividades é outro aspecto importante a considerar ao avaliar o desempenho do tutor. Esse tempo é calculado entre o envio da atividade e a devolução da correção feita pelo tutor, dividido pelo número de atividades. Assim como o indicador anterior, quanto menor esse tempo, melhores desempenhos teremos dos alunos.

Porém, cabe aqui considerar que o tutor deve ter autonomia para fazer a gestão desse tempo. Recomenda-se que o tutor faça um acordo com os aluno e indique o tempo ou

a periodicidade com que fará as correções. Assim como em uma turma de ensino presencial, essa orientação tranquiliza o aluno e o deixa conhecer quando receberá o retorno da atividade realizada. O acordo sobre esses prazos também pode ser modificado ao longo do curso, a depender de fatores externos, como, por exemplo, a viagem do tutor a um congresso ou um afastamento por doença. O que precisa ficar claro para o tutor é que esse tempo não pode ser tão longo, pois pode desmotivar o aluno ou prejudicar o seu processo de aprendizagem ao não receber informações sobre seu desempenho nas atividades já realizadas.

A coordenação do curso precisa estar alerta em relação às reclamações dos alunos sobre o seu tutor. Uma ouvidoria pode ser pensada para criar um acesso direto do aluno a coordenação do curso. Assim os alunos podem fazer reclamações, por exemplo, em relação ao atraso nas correções das atividades ou qualquer outro tipo de insatisfação com o tutor. Outra forma da coordenação monitorar esse aspecto é lendo as mensagens dos alunos para os tutores.

Proporção de atividades corrigidas e devolvidas ao aluno com comentários

Este é um indicador que representa a dedicação do tutor e o seu compromisso com o processo ensino-aprendizagem dos alunos. Pode ser calculado dividindo-se o número de atividades corrigidas com comentários, também conhecidas na EaD como *feedback*, pelo número total de atividades corrigidas.

Conceitualmente, a palavra *feedback* pode ser compreendida como uma forma de retroalimentação. De acordo com Shute (2008, p. 153), o *feedback* “é a revisão como informação

comunicada para o aprendiz com a intenção de modificar seu comportamento ou seu modo de pensar objetivando uma melhoria no aprendizado”. Espera-se que o tutor realize comentário em 100% das atividades corrigidas. Entretanto, sabemos que isso nem sempre acontece. Por isso sugerimos esse indicador.

Além disso, a qualidade dos comentários precisa ser avaliada em relação ao conteúdo e a forma como aborda as correções. O ideal é que o tutor busque ser cortês em seus comentários e reforce os pontos positivos das atividades antes de indicar o que precisa ser corrigido. O aluno precisa se sentir encorajado e motivado a seguir no curso e não ter as suas limitações e dificuldades criticadas e reforçadas. Trata-se, provavelmente, da principal ferramenta para criação de vínculo entre aluno e tutor. Outro aspecto relevante é que os tutores precisam ser estimulados a fazer comentários individuais para cada aluno, pois o processo de aprendizagem possui características particulares que precisam ser trabalhadas de forma específica.

Proporção de alunos em dia com o cronograma do curso

Esse é um dos indicadores mais importantes e que precisa ser avaliado constantemente pela coordenação do curso. É sempre muito difícil manter 100% dos alunos em dia com as atividades de um curso EaD. Com base nesse indicador os tutores e a coordenação sempre se perguntam se é melhor adiar o cronograma para evitar a evasão dos alunos ou se fecham o envio das atividades aos alunos em atraso. É sempre uma decisão difícil e é preciso sempre avaliar os motivos do atraso.

Os motivos de atraso podem ser os mais diversos. Desde problemas pessoais dos alunos até dificuldades com o manuseio da plataforma virtual. O que se recomenda avaliar é se esse atraso não é temporário, em virtude, por exemplo, de períodos festivos ou de sobrecarga temporária de outras atividades dos alunos. Em casos como esses, sempre é possível repactuar novos prazos e realmente adiar o cronograma do curso.

Número de participações em um fórum, *chat* e videoconferências

Os fóruns, os *chats* e as videoconferências na EaD são ferramentas que estimulam o diálogo e a interatividade entre os alunos e o tutor. São espaços que permitem a comunicação em tempo real, no caso do *chat* ou videoconferências, e por um longo tempo, no caso dos fóruns. São instrumentos que possibilitam aos alunos uma maior liberdade para expor suas ideias sobre os temas trabalhados e as dificuldades enfrentadas no curso. Além disso, estimulam a troca de experiências pessoais. O que se espera é que todos os alunos participem desses espaços com pelo menos uma colocação.

Ao se trabalhar com um número absoluto de participações, esse indicador também pode mascarar um baixo desempenho da turma, pois um aluno mais participativo ou um pequeno grupo de alunos mais ativos podem participar de forma expressiva, enquanto não temos nenhum registro dos demais. Neste caso, o que se poderia fazer é um cálculo da proporção de alunos que participam em cada uma dessas ferramentas, e quanto mais próximo a 100%, melhor será o desempenho da turma.

Proporção de alunos concluintes

A proporção de alunos concluintes é o indicador de resultado mais utilizado para representar o sucesso ou o fracasso da EaD. Como já comentamos antes, diversos fatores podem influenciar o seguimento do aluno no curso, ou o inverso, a sua evasão. A evasão se constitui na desistência definitiva do aluno que iniciou as atividades do curso e pode acontecer em qualquer etapa do processo (SANTOS et al., 2008). Em um relatório sobre a EaD no Brasil (ABED, 2013), a evasão de alunos é apontada como o principal obstáculo para a execução de cursos EaD pelas instituições. Outro aspecto a considerar é que a porcentagem de concluintes pode variar de uma taxa mais elevada, quando se trata de uma disciplina a distância dentro de um curso presencial, a uma taxa mais baixa quando um curso é realizado 100% a distância.

Neste contexto, os fatores que contribuem para a evasão podem ser classificados e exemplificados da seguinte forma:

- a) de ordem pessoal do aluno, como a falta de tempo, de dedicação ao curso, por motivos de doença ou a falta de recursos financeiros, em caso de cursos pagos;
- b) fatores relacionados à concepção do curso, por exemplo, o conteúdo pouco atrativo ou muito complexo para o público-alvo, a obrigatoriedade de momentos presenciais de avaliação ou um número exagerado de atividades;
- c) fatores relacionados ao ambiente virtual, como a difícil navegabilidade e uma baixa interatividade;

- d) fatores relacionados à coordenação do curso, como um cronograma muito justo e inflexível para a realização das atividades ou a falta de capacitação dos tutores;
- e) fatores relacionados ao tutor.

Para a coordenação, é importante estudar e comparar o desempenho entre as turmas de um mesmo curso. Se a proporção de alunos concluintes foi abaixo do esperado em todas as turmas, provavelmente o que ocorreu foram problemas na concepção ou na coordenação do curso. Já os problemas de ordem pessoal do aluno geralmente acontecem de forma dispersa entre as turmas. Quando uma turma apresenta uma proporção de alunos concluintes muito abaixo da média das demais turmas, provavelmente esse resultado seja reflexo do baixo desempenho do tutor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação de um processo de trabalho dos tutores de um curso a distância é sempre um desafio para a equipe de coordenação, e influencia diretamente no sucesso ou fracasso do processo ensino-aprendizagem. Neste sentido, os indicadores aqui apresentados constituem uma proposta metodológica de avaliação, que deve ter como principal objetivo a construção de um diagnóstico situacional do desempenho dos tutores. Cabe ressaltar que os indicadores propostos se restringem a uma abordagem quantitativa do processo, e que essa avaliação deve sempre ser associada a indicadores qualitativos.

Outro aspecto importante a destacar é que a avaliação do trabalho desempenhado pelo tutor é apenas mais um aspecto para ser estudado entre as causas para o sucesso ou o fracasso do processo ensino-aprendizagem a distância. O olhar atento e cuidadoso da coordenação do curso deverá indicar essas causas e poderá reorientar a condução das ações.

Por fim, a diversidade de ferramentas pedagógicas disponibilizada nos ambientes virtuais precisa ser utilizada para potencializar o processo ensino-aprendizagem. Comentários nas atividades, a condução dos fóruns, *chats* e videoconferências, são apenas exemplos de ferramentas que, quando bem conduzidas por um tutor corretamente capacitado, geram o que mais se busca hoje nos cursos a distância: a interatividade.

ABED – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. **Censo EaD.br**: relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil 2013. Curitiba: Ibpex, 2014.<http://www.abed.org.br/censoead2013/CENSO_EAD_2013_PORTUGUES.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2016.

ABREU E LIMA, Denise Martins; ALVES, Mário Nunes. O feedback e sua importância no processo de tutoria a distância. 2011 maio/ago; **Pro-Posições**, Campinas, v. 22, n. 2 (65): p. 189-205.

BRASIL. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 de dez. 2005.

BRASIL. Projeto de Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. **Plano Nacional de Educação para o Decênio 2001-2010**.

CARVALHO, R. A. de; BONDIOLI, A. C. V. O ensino a distância como ferramenta de inclusão social: desafios sociais e tecnológicos. **Brasil para todos** – Revista Internacional, v.2, n.1, p: 91-95, 2015.

FERNANDES, Jocimar et al. Identificação de fatores que influenciam na evasão em um curso superior de ensino a distância. **Perspectivas on line** 2007-2010, v. 4, n. 16, 2014.

FERREIRA, Marcello; CARNEIRO, Teresa Cristina Janes. A institucionalização da educação a distância no ensino superior público brasileiro: análise do sistema universidade aberta do Brasil. **Educação Unisinos**, v. 19, n. 2, p. 228-242, 2015.

GARRISON, D. R.; ANDERSON, T. **E-Learning in the 21st century**: a framework for research and practice. London; New York: Routledge Falmer, 2003.

MARTINS, Simone Maria; COSTA, Maria Luisa Furlan. Perspectivas históricas e concepções de qualidade e acesso ao ensino superior a distância no Brasil. **Revista Histedbr on-line**, v. 15, n. 61, 2015.

MEC. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em: 14 jun. 2016.

MENDES, Valdelaine. O trabalho do tutor em uma instituição pública de ensino superior. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p. 103-132, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982012000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016.

NEVES SILVA, Adriane das et al. Limites e possibilidades do ensino a distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, 2015.

OLIVEIRA, Luciana Charão de; SANTOS, Adriana C. Omena. A educação a distância no contexto da reestruturação produtiva do capital: novas demandas e a resignificação do trabalho docente. **Laplage em revista**, v. 1, n. 2, p. 59-79, 2015.

ROZENFELD, Cibele Cecílio de Faria; VELOSO, Fernanda Silva. A comunicação em fóruns de um curso a distância de formação de professores para uso de TDICS: análise da presença de ensino. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, p. 561-571, 2014.

SANTOS, Anderson Oramisio et al. Educação a distância: a tutoria a distância e a presencial na construção de identidades no processo do ensino e da aprendizagem. **SIED-EnPED** – Simpósio Internacional de Educação a Distância e Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância, 2014.

SANTOS, E. M. et al. **Evasão na Educação a Distância**: identificando causas e propondo estratégias de prevenção. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/511200845607PM.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2016.

SHUTE, V. J. **Focus on formative feedback**. Review of Educational Research, Princeton, v. 1, n. 78, p. 153-189, 2008. Disponível em: <<http://www.ets.org/Media/Research/pdf/RR07-11.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2016.

TORRES, Maricel Karina López et al. Perspectivas de docentes do ensino superior sobre EaD no contexto brasileiro. **ETD** – Educação Temática Digital, v. 16, n. 1, p. 192-209, 2014.

Mediação Tecnológica na Gestão da EaD:
um relato de experiência no Curso de
Especialização em Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde na Região
Centro-Oeste do Brasil

Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim

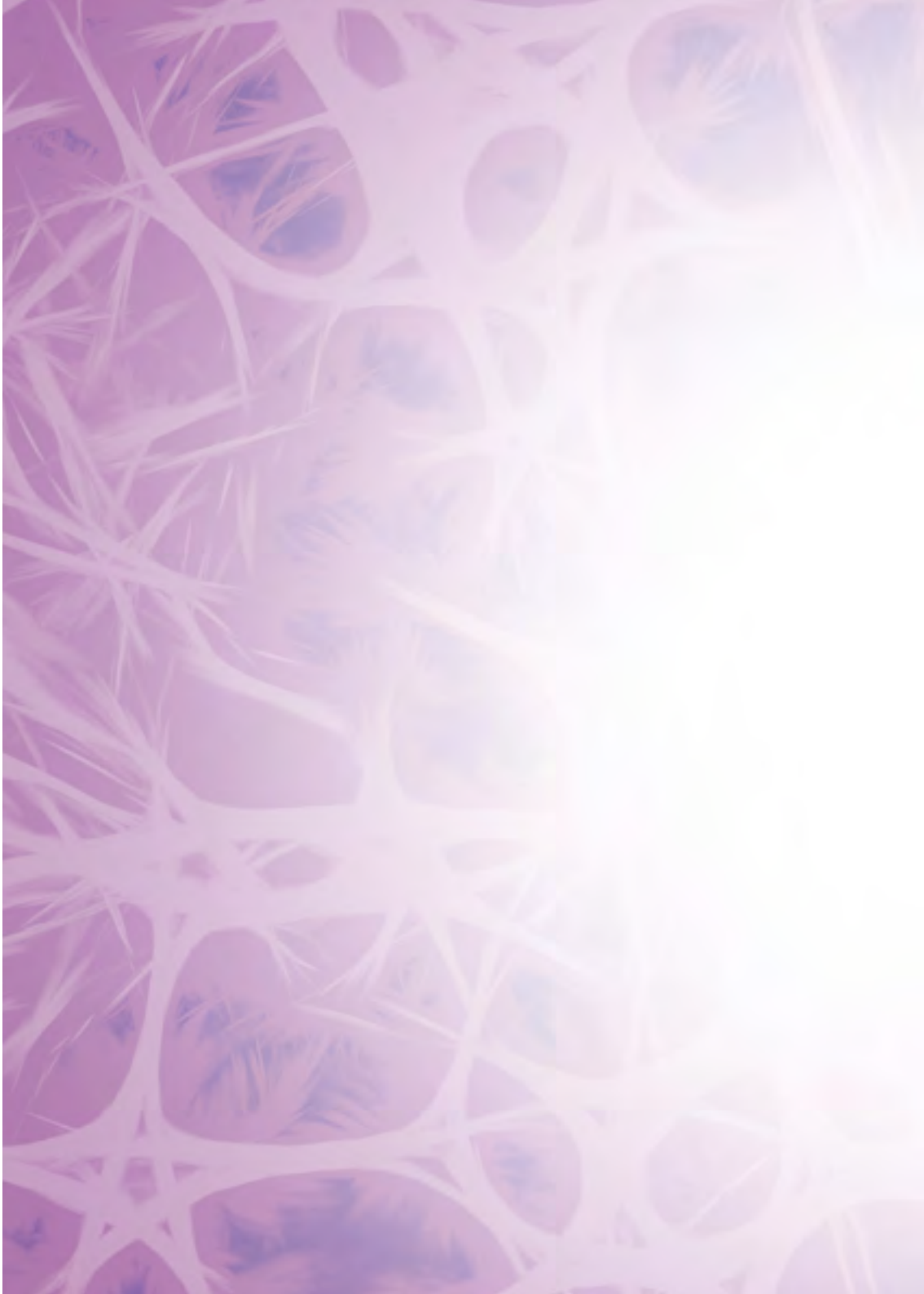
Artur Nobre Silva

Luide Capanema dos Santos

Jânio Gustavo Barbosa

Saulo Rufino de Sá

Eduardo Henrique Olimpio de Gusmão



As constantes e rápidas mudanças vivenciadas na atual sociedade, em consequência do surgimento de novas tecnologias, novas configurações no processo de gestão, novas metodologias no processo de ensino-aprendizagem, entre outros, têm norteado as Instituições de Ensino Superior a buscarem ferramentas para inovar e aprimorar a sua atuação no mercado, tendo em vista a exigência de todos os sujeitos envolvidos no processo educacional.

Nesse contexto, a Educação a Distância (EaD), vem cada vez mais explorando e desempenhando um importante papel na democratização e disseminação da informação. O ensino a distância encontra-se gradativamente em expansão, deixando essa modalidade em evidência. Como consequência, a EAD vem conquistando uma posição de destaque na sociedade brasileira, quebrando uma série de preconceitos naturalmente enraizados nessa modalidade. De acordo com o resumo técnico do censo da educação superior de 2013, publicado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep/MEC, 2013), que apresenta dados sobre a educação superior no Brasil, ficou constatado um progresso em relação ao número de alunos matriculados em cursos de Educação a Distância, de 3,6% no período de 2012 a 2013 que já contam a participação de mais de 15% na matrícula de graduação. Em 2013, 1.153.572 alunos estavam matriculados em cursos de graduação a distância.

Nesse sentido, a Educação a Distância vem despertando para a sociedade, tentando, naturalmente, suprir a demanda

dessa nova era que estamos vivenciando. A modalidade a distância é cada vez mais pesquisada e mencionada pela sociedade como uma ferramenta de educação flexível e que se adequa à nova realidade brasileira, decorrente das mudanças e evoluções da sociedade mundial (BELLONI, 2008).

A forma que a modalidade de ensino a distância vem sendo abordada nos induz a pensar em distância geográfica e isolamento. No entanto, está aí o ponto chave da EaD, superar qualquer distância, aproximar, interagir, utilizando para isso meios tecnológicos, internet, videoconferência, smartphone, e-mail, entre outros, e o principal, pessoas. E é nesse cenário que surge o papel do formador.

Faria (2010, p. 7), corrobora o envolvimento do aluno e do formador/tutor, afirmando que:

A melhor e maior vantagem é que os alunos podem ser atendidos de maneira mais personalizada e o professor estabelece laços que quando estava diante deles não teria feito. A tecnologia nos permite isso. De alguma forma, professores e alunos, utilizando a tecnologia podem ir “além das montanhas”. Isso já era possível na pedagogia clássica porque os alunos podiam trocar cartas com os que estão do outro lado da montanha. Hoje em dia, graças à tecnologia e à internet, não é só possível escrever nossas cartas como também conhecer as outras pessoas num tempo muito mais reduzido, o que permite uma aproximação maior com elas.

O papel do tutor, o processo educacional, caracteriza-se por suas diferentes funções considerando o momento histórico ao qual está inserido. Para Ruckstadter (2011), o sistema de tutoria teve origem no século XIII, nas escolas medievais, em que o tutor tinha como função guiar e proteger. Na atualidade, apesar

de ser o mesmo princípio, o tutor deixou de ser guia e passou a ser mediador, o qual tem como função intermediar a relação entre a tecnologia e o planejamento pedagógico.

Assim, como afirma Costa:

Entende-se que a função do tutor assume várias significações de acordo com o tempo histórico no qual está inserido bem como depende da estrutura organizativa de cada instituição. Seu significado etimológico ganha novas interpretações e exige desse profissional o comprometimento e o conhecimento da EaD. Assim, não basta apenas ter a vontade de ser um tutor, é preciso estar envolvido em todo o processo que o constitui (COSTA, p. 106, 2013).

Os ambientes virtuais de aprendizagem têm como característica comum a sua praticidade e fidelidade dos dados em coletar e extrair os *logs* registrados, durante o acesso dos seus usuários, como, por exemplo, registros quantitativos de acesso, tempo de permanência na plataforma, média de tempo fora da plataforma, quantidade de acessos aos recursos e atividades presentes, interação acerca dos envios/recebimentos de mensagens, como também a análise do tempo hábil de cada *feedback*. Identificar e analisar essas informações relevantes para o coordenador/gestor seria de grande relevância para identificar tutores desmotivados ou com dificuldade para conduzir a sua turma.

No intuito de identificar esse descompasso em relação às habilidades e às capacidades técnicas da tutoria no decorrer do curso, o trabalho vem apresentar um modelo quantitativo para diagnóstico de desempenho dos tutores, assim disponibilizando essas informações para os coordenadores dos processos educacionais poderem tomar decisões estratégicas acerca do desempenho dos tutores que necessitarem de uma atenção específica.

Os critérios analisados para avaliação do sistema de tutoria foram a quantidade de acesso às páginas da sala virtual, a sua interação e o tempo de resposta, como também a forma de avaliar cada atividade. Para a definição desses critérios, foi realizado um estudo a fim de investigar e definir as bases de dados que foram contempladas no ambiente virtual.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Pesquisas são cada vez mais comuns, no tocante à avaliação e mensuração do desempenho das organizações. Na atualidade, existe uma extensa gama de métodos de avaliação de desempenho. Ao considerar que avaliação de desempenho possa ser utilizada em qualquer contexto decisional, Lacerda, Ensslin e Ensslin (2012, p. 72) adotam a seguinte conceituação:

Avaliação de Desempenho Organizacional é o processo de gestão utilizado para construir, fixar e disseminar conhecimentos por meio da identificação, organização, mensuração e integração dos aspectos de um determinado contexto, julgados relevantes para medir e gerenciar o desempenho dos objetivos estratégicos da organização.

Quando nos debruçamos no conceito de Avaliação de Desempenho, identificamos que se fazem necessários critérios que possam validar e legitimar este tipo da avaliação. Apoiamo-nos em Igarashi et al. (2008, p.119) na apresentação desses critérios:

[...] o que vai ser avaliado – ou seja, é necessário conhecer o objeto da avaliação, incluindo sua identidade, a cultura sobre a qual esta é construída, as instâncias que respondem pelo objeto a ser avaliado, resultando nos objetivos a serem perseguidos; como proceder à avaliação – ou seja, é necessário identificar como cada objetivo será avaliado e quanto cada objetivo contribui para a avaliação do todo, possibilitando a identificação do perfil de desempenho do objeto avaliado; e como conduzir ao gerenciamento interno – com base na análise das fragilidades e potencialidades identificadas para sugerir ações de aperfeiçoamento, promovendo a alavancagem do desempenho organizacional.

Complementando, Lacerda, Ensslin e Ensslin (2012) enfatizam que a primeira etapa – o que vai ser avaliado – busca a criação de conhecimento com a finalidade de estabelecer o que será avaliado, a contar do objetivo da organização, não se limitando aos conhecimentos já existentes sobre a organização, mas, sim, buscando explorar todo o contexto que está em volta, a partir da percepção dos envolvidos.

De posse dessas informações, a elaboração de um modelo para avaliar o desempenho da tutoria de EaD requer a escolha de critérios para nortear o desempenho usuário. Outro fator importante pontuado pelo pesquisador, é a necessidade de se verificar a qualidade do curso de EaD e os fatores que envolve o mesmo, seja no aspecto organizacional, pedagógico e ou administrativo. Quando se trata do trabalho desenvolvido pelo tutor, Marques et al. (2008) consideram que um critério fundamental para a função de tutor, é a disponibilidade do mesmo para o atendimento as demandas dos alunos.

MÉTODO

Foram identificados, inicialmente, os requisitos apresentados na Plataforma *Moodle* e a partir dessas necessidades/informações, os seguintes levantamentos de dados foram extraídos: quais informações os coordenadores do curso necessitam; levantamento das principais solicitações com suporte de tecnologia; consulta aos relatórios do ambiente virtual de aprendizagem (*Moodle Mandacaru*); mapeamento dos principais procedimentos realizados pelos tutores.

RESULTADOS

Com a intenção de mapearmos as principais dúvidas dos tutores, no decorrer do curso, foram realizadas reuniões com o setor de suporte para que assim tivéssemos acesso ao caminho que os tutores estavam percorrendo durante a sua navegação. A partir de algumas indagações feitas pelos coordenadores do curso à equipe de suporte, foi possível nortear a tomada de decisão dos mesmos. Os questionamentos foram: Há como saber a frequência de acesso do tutor à plataforma, como o primeiro dia de acesso e quanto tempo ele fica sem acessar? Dentro do sistema há recursos visuais (gráficos, tabelas, etc.) que possam ajudar, a saber, quais recursos o tutor está utilizando? Se sim, há como saber quanto tempo ele dedica a cada recurso? Como saber quais recursos o tutor está utilizando? A plataforma *Moodle* permite a retirada de dados relacionados à atuação dos tutores?

A seguir serão apresentados os itens utilizados para realizar a construção do modelo de avaliação, e assim, poder analisar e mensurar o comportamento do tutor na plataforma *Moodle Mandacaru*.

Construção do Modelo de Avaliação

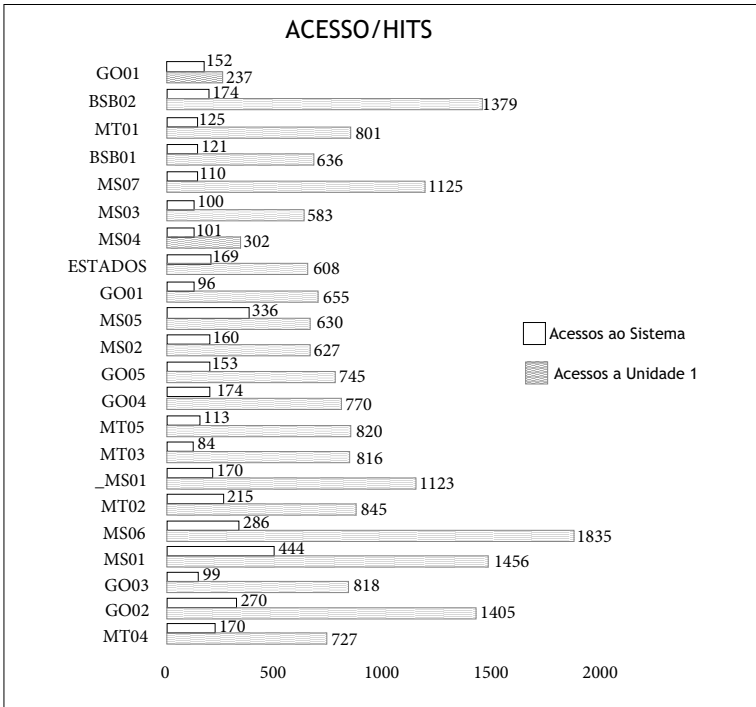
Para mensurar/avaliar o desempenho da tutoria é realizado a coleta dos dados, extraídos através de relatórios que cruzam as informações diretamente do banco de dados do ambiente virtual de aprendizagem (*Moodle Mandacaru*). Destaca-se que a pesquisa aqui apresentada se refere a uma situação única – o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na Região Centro-Oeste do Brasil –, estando limitada e direcionada a esse contexto, assim, deixamos claro que esse documento não é um modelo genérico que possa ser integralmente replicado em outras tutorias. Explicitaremos, nos próximos tópicos, cada etapa do processo de estruturação da avaliação.

Relação do tutor e seu acesso na plataforma

Nesse primeiro levantamento, extraímos informações no tocante à relação do tutor com a assiduidade na plataforma. Para isso, os seguintes critérios foram levados em consideração: o tempo “logado” na plataforma, o tempo de um acesso para outro, a quantidade de *hits* registrados na plataforma, e a quantidade de *logins* efetuados. No gráfico abaixo, podemos fazer uma comparação entre os acessos *reais* à plataforma e os acessos *funcionais* às páginas do *Moodle*. O resultado desse gráfico está de acordo com a logística adotada por cada tutor.

Portanto, a partir desses dados conseguimos visualizar dois processos de acesso. O primeiro acesso, aquele que o tutor acessa poucas vezes, mas que aproveita o tempo disponível para realizar todas as pendências, navegando por todo o *site* (plataforma). E o segundo acesso, onde o tutor acessa constantemente a plataforma e, em um curto tempo, consegue focar nas demandas pendentes. Nos dois casos é aconselhável criar rotinas de acesso.

Gráfico 1 - Registros de acessos ao ambiente virtual



Fonte: Moodle Mandacaru (AVA/CGTES).

Os gráficos identificam como está a assiduidade dos tutores em relação aos acessos no *Moodle*, quantifica e mostra quem acessou mais vezes e quais os tipos de acesso, de acordo com o seu acesso funcional. Desta forma, fica transparente para o administrador da plataforma a atuação dos tutores em relação ao acesso da plataforma, não somente em relação à quantidade de acesso ao ambiente virtual de aprendizagem, mas também é possível acompanhar a média entre um acesso e outro e quanto tempo o tutor ficou “logado” naquela sessão. Assim sendo, os coordenadores pedagógicos, diante desses dados, podem interferir de forma mais precisa e ágil,

realizando as intervenções necessárias e, conseqüentemente, permitindo o andamento do curso de forma eficaz.

Segue abaixo uma tabela identificando os dados extraídos no ambiente virtual de aprendizagem.

Tabela 1 - Média entre acesso ao ambiente virtual

Turma	Média entre acesso ao Sistema	Média da Sessão (Logado)
<i>MT04</i>	26:07:50	00:38:04
<i>GO02</i>	19:33:23	00:52:23
<i>GO03</i>	1 dia	00:49:19
<i>MS01</i>	11:50:20	00:18:54
<i>MS06</i>	17:55:48	00:35:04
<i>MT02</i>	23:22:02	00:27:11
<i>_MS01</i>	29:38:49	00:48:50
<i>MT03</i>	2 dias	01:10:38
<i>MT05</i>	1 dia	01:04:12
<i>GO04</i>	28:48:33	00:30:33
<i>GO05</i>	33:57:46	00:42:08
<i>MS02</i>	29:59:32.	00:47:10
<i>MS05</i>	13:57:52.	00:09:57
<i>GO01</i>	1 dia	00:34:39
<i>ESTADOS</i>	28:16:01	00:41:24
<i>MS04</i>	1 dia	00:34:38
<i>MS03</i>	1 dia	01:05:35
<i>MS07</i>	1 dia	01:52:56
<i>BSB01</i>	1 dia	00:55:29
<i>MT01</i>	1 dia	00:40:33
<i>BSB02</i>	30:18:52	00:42:35
<i>GO01</i>	31:40:20	00:46:32

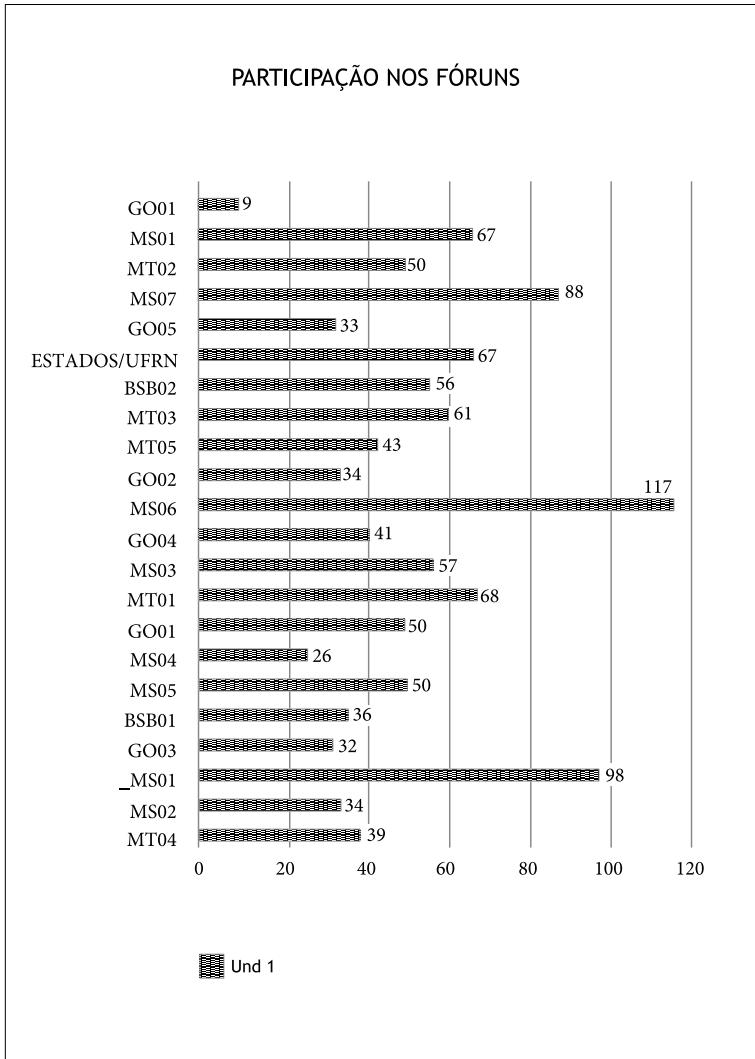
Fonte: Moodle Mandacaru (AVA/CGTES).

Relação do tutor e a sua participação nas atividades

É de extrema importância a participação do tutor em relação à utilização correta das ferramentas disponíveis. No Gráfico 2 mostramos a participação dos tutores e a relação deles com a atividade do tipo fórum. Essa ferramenta tem o poder de avaliar o nível da turma, o mesmo também tem o propósito de instigar a discussão sobre determinado tópico/assunto. Portanto, é essencial que o tutor eleve e democratize o nível de discussão dentro desse espaço.

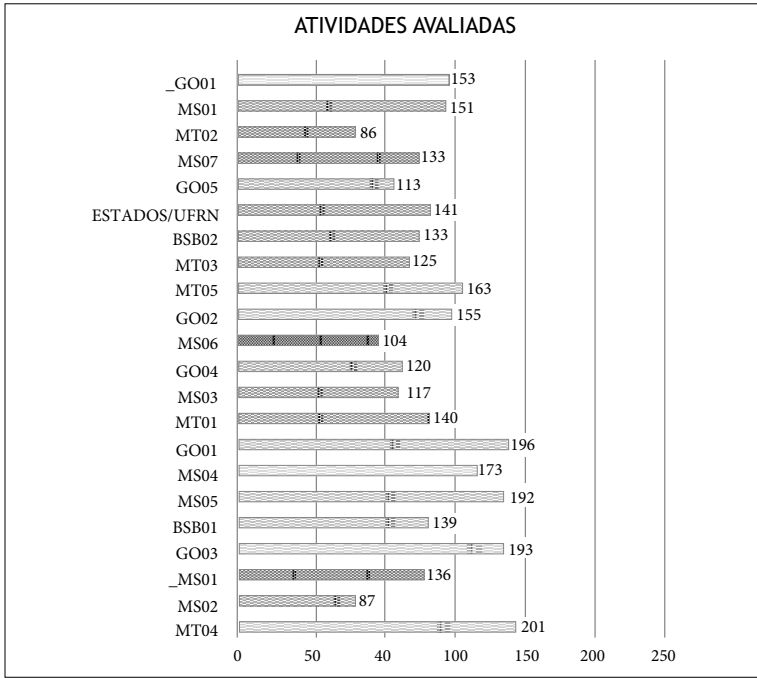
Outra importante atividade disponibilizada para o tutor é a tarefa. Fundamental ferramenta avaliativa presente no curso. Permite aos tutores avaliar e praticar uma das principais características de um aluno a distância, a autonomia. Um trabalho a ser enviado de forma *on-line* que deverá ser avaliado de acordo com os critérios definidos pela coordenação. O professor pode optar por texto *on-line* ou envio de arquivo. Assim dando oportunidade para o aluno realizar a tarefa *off-line*, e logo em seguida, com o alcance da internet, prosseguir com o *upload* do arquivo. No Gráfico 3 um quantitativo de atividades avaliadas na Unidade 1 pelos tutores do curso.

Gráfico 2 - Relação de postagem na atividade fórum



Fonte: Moodle Mandacaru (AVA/CGTES).

Gráfico 3 - Relação de atividades avaliadas



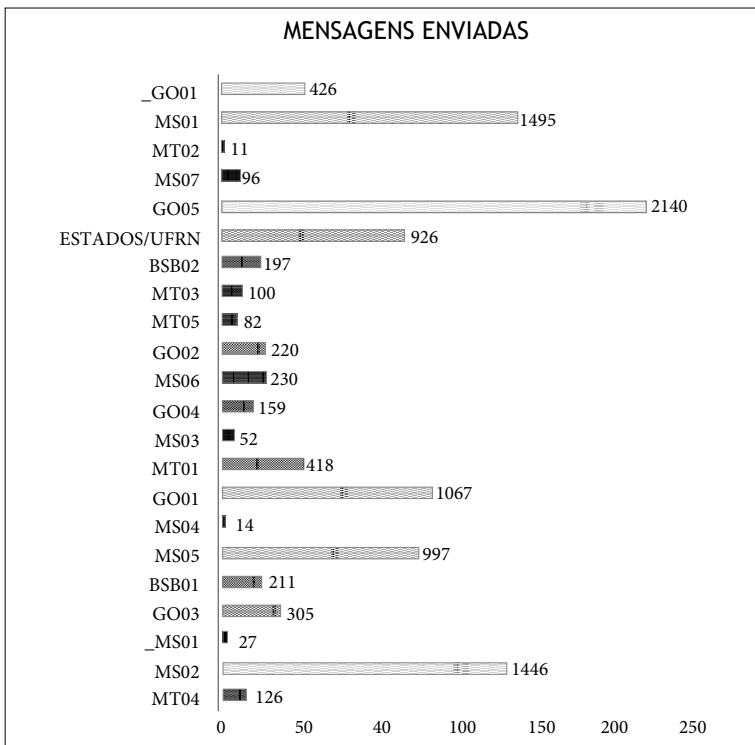
Fonte: Moodle Mandacaru (AVA/CGTES).

Relação do tutor com a qualidade do *feedback*

O *feedback* é um ponto importante dentro da Educação a Distância, onde devemos seguir alguns princípios para atingirmos com qualidade o nosso objetivo. Essa prática sempre deve ser desenvolvida e discutida, pois é através dela que conseguimos aproximar/diminuir a “distância” no ensino-aprendizagem da EaD. O *feedback* deve ser claro o suficiente para que a mensagem seja recebida adequadamente pelo alvo. A qualidade e a quantidade de *feedbacks* são importantes instrumentos de valorização de relações, como em toda relação social. É importante identificar que há aqueles que são capazes de atuar

de forma autônoma, como também há aqueles que necessitam de uma atenção maior. *É preciso oferecer o remédio do feedback* conforme a necessidade de cada um. A expectativa de uma avaliação, de um elogio ou até mesmo de uma crítica, é um processo natural esperada por qualquer ser humano.

Gráfico 4 - Quantitativo de mensagens respondidas



Fonte: Moodle Mandacaru (AVA/CGTES).

No Gráfico 4 demosntramos o quantitativo do *feedback* imediato, aquela mensagem onde o aluno tem a oportunidade de ter um contato mais “direto” com o seu tutor. Podemos analisar que alguns tutores conseguiram criar relações de confiança com os

seus alunos. A partir do momento que você atende de prontidão o seu aluno, naturalmente se cria uma cultura de confiança.

Na tabela a seguir, apresentamos o quantitativo de *feedbacks* inseridos nas atividades. A realização de um comentário nas atividades se comporta como o principal mecanismo de construção dentro da aprendizagem.

Tabela 2 - Quantitativo de mensagens enviadas como *feedback*

	FEEDBACK EM ATIVIDADES	
	Comentários	Arquivos
MT04	258	3
MS02	34	0
_MS01	111	0
GO03	411	4
BSB01	281	1
MS05	427	429
MS04	154	0
GO01	206	0
MT01	267	0
MS03	139	0
GO04	1	0
MS06	202	2
GO02	396	5
MT05	1	0
MT03	9	2
BSB02	310	3
ESTADOS/UFRN	219	0
GO05	208	2
MS07	17	0
MT02	168	3
MS01	434	0
_GO01	167	0

Fonte: Moodle Mandacaru (AVA/CGTES).

De todas as questões apresentadas neste trabalho, é na competência comunicativa do tutor e na qualidade de sua interação que devotamos maior atenção. A sugestão de um trabalho *on-line* organizado em ciclos de aprendizagem permite que os diferentes atores tenham tempo de se manifestar e de conseguir o *feedback* desejado. Entendemos que essa possa ser uma contribuição ao sistema, se considerarmos uma realidade de EaD baseada na interação virtual e no acesso aos materiais pelo ambiente virtual de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto e considerando a literatura, o papel do tutor no processo de ensino-aprendizagem e na mediação das relações é de fundamental importância para o desenvolvimento do curso oferecido na modalidade de ensino a distância. Dessa forma, o presente estudo estruturou um modelo de avaliação de desempenho da tutoria a distância do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Este artigo buscou apresentar um ponto de vista que englobe a área da gestão da informação, esmiuçando o processo de coleta de dados em estruturas visuais otimizadas. Assim, facilitando/agilizando a tomada de decisão do coordenador do processo de ensino em relação ao desempenho dos seus formadores/tutores, para com o andamento e acompanhamento da realização das atividades que lhes foram atribuídas. Com a compilação dos dados, os critérios que indicam o desempenho da equipe foram transformados em escalas gráficas, o que permite a identificação do nível de desempenho atual. Nesse momento, tornou-se possível visualizar o perfil de desempenho individual do tutor/formador. Para gerenciar os indicadores evidenciados com desempenho insatisfatório, podem-se sugerir ações de melhoria. Para o trabalho com indicadores de desempenho, deve-se esquecer das medições absolutas, portanto analisamos apenas os dados que são importantes e significativos para recompilar informações de gestão/decisão. Tais como: quantitativo de mensagens enviadas para os alunos, informações de acesso, quantitativo de postagens nos fóruns, quantidade de atividades avaliadas, visualização dos fóruns, respostas imediatas

aos alunos e registro de *feedbacks* em atividade. Considera-se, por fim, que o manejo desses dados é um grande desafio, no meio da gestão da informação, uma oportunidade ímpar para se investir no potencial de ferramentas tecnológicas que otimizam a visualização da informação, assim trazendo benefícios para a regularização e equalização do desempenho dos seus usuários.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Inep libera informações sobre ensino superior**. Brasília: Inep, 2013. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/download/superior/censo/2013/resumo_tecnico_censo_educacao_superior_2013.pdf>.

Acesso em: 6 jul. 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - ABED. **CensoEAD.br**: relatório analítico de aprendizagem a distância no Brasil 2013. Curitiba: ibpex, 2014. Disponível em: <http://www.abed.org.br/censoead2013/censo_ead_2013_portugues.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2015.

BELLONI, M. L. **Educação a distância**. 5 ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

LACERDA, R. T. O; ENSSLIN, L; ENSSLIN, S. R. Uma análise bibliométrica da literatura sobre estratégia e avaliação de desempenho. **Gest. Prod.** v. 19, p. 59-78, 2012.

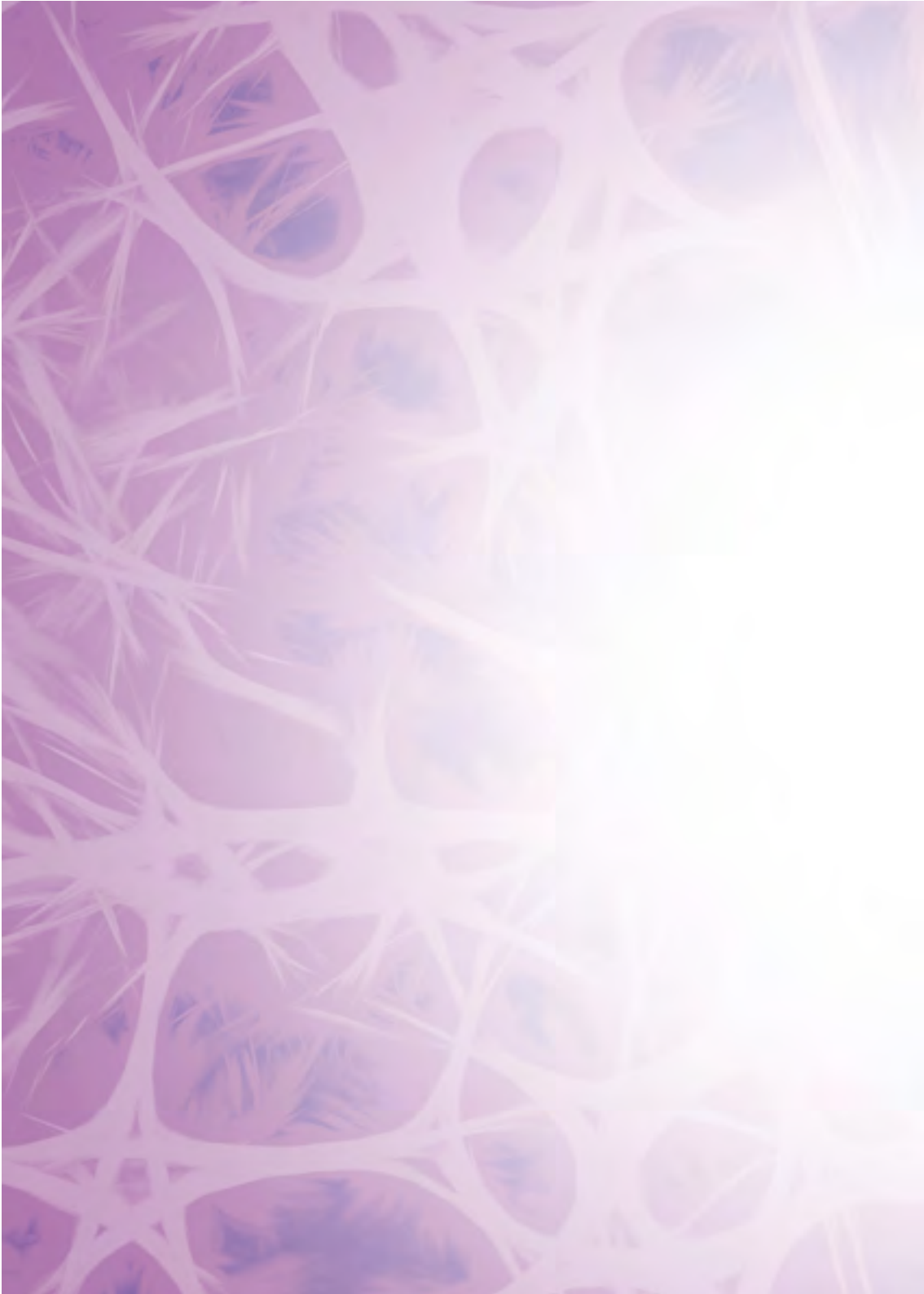
COSTA, M. L. F. **Educação a distância no Brasil**: avanço e perspectivas. Maringá: Eduem. 2013.

FARIA, E. V. O tutor na Educação a Distância: A construção de conhecimentos pela interação nos ambientes midiáticos no contexto da educação libertadora. **Rev. Scientia FAER**, Olímpia – SP, v. 2, 2010.

RUCKSTADTER, V. C. M. **Tutoria e o processo de mediação em EaD**. Maringá: Eduem, 2011.

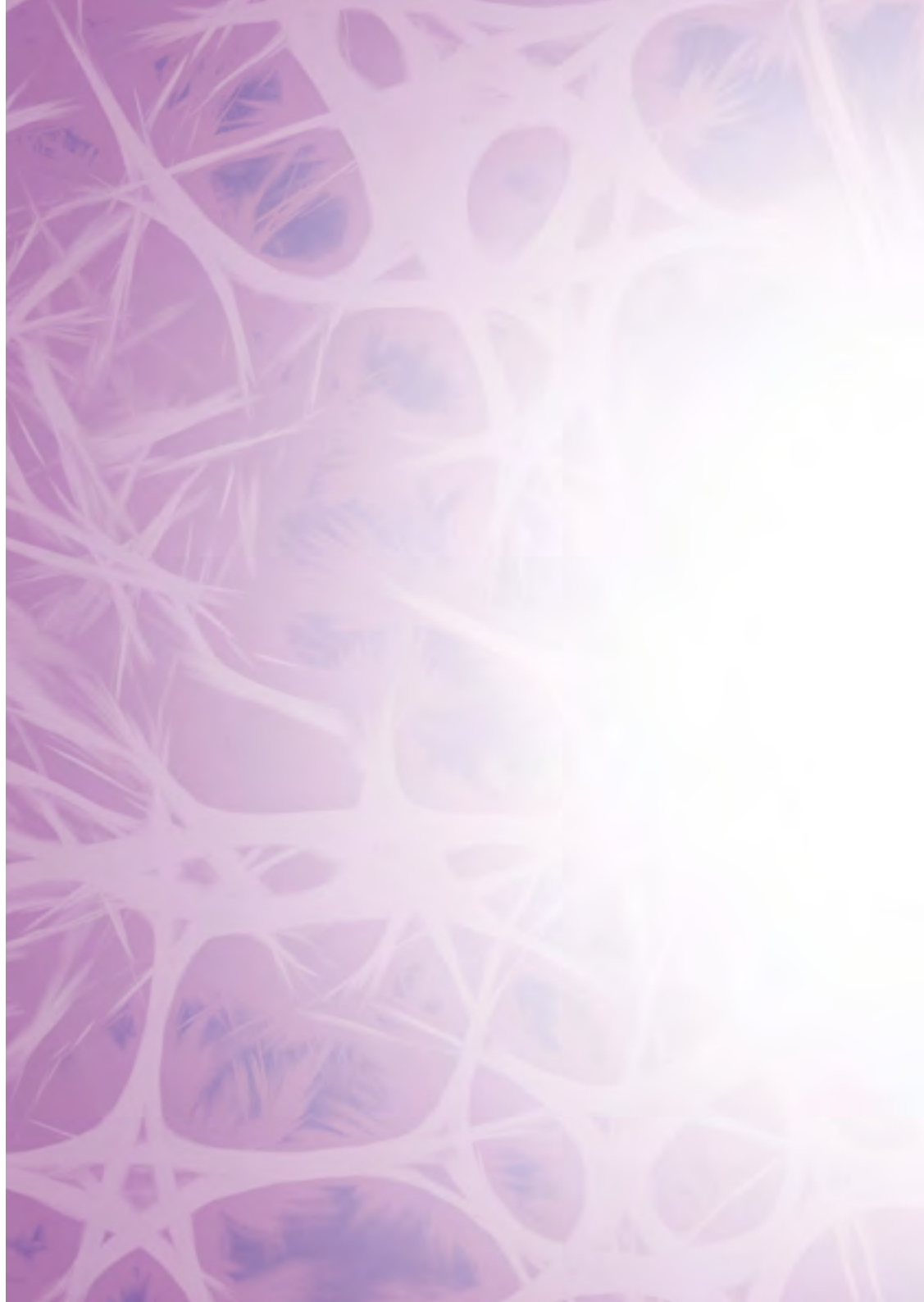
IGARASHI, D. C. C.; ENSSLIN, S. R.; ENSSLIN, L.; PALADINI, E. P. A qualidade do ensino sob o viés da avaliação de um programa de pós-graduação em Contabilidade: proposta de estruturação de um modelo híbrido. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 43. n. 2, p. 117-137, abr./mai./jun.2008.

MARQUES, C. G.; NOIVO, J.; VERÍSSIMO, M. e-Qual: e-Learning with Quality. Proposal for na Evaluation Model on the Quality of e-Learning Courses. **Computers and education**, p. 83-90, spring, 2008.



Um olhar sobre a evasão na Educação a
Distância: para além dos números

Thais Paulo Teixeira Costa
Natanael de Freitas Neto
Janete Lima de Castro



O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das principais conquistas da sociedade brasileira e tem sido referenciado como sendo um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo. Afinal, ele é responsável por ações que vão desde a promoção da saúde à atenção a doenças que exigem um alto nível de complexidade tecnológica, realizando atendimento de caráter universal.

Considerando a importância da existência de um sistema de saúde com essas dimensões, vê-se necessário ressaltar o desafio de serem desenvolvidas ações educativas no âmbito do SUS tendo em vista seu fortalecimento e o aperfeiçoamento constante da sua força de trabalho. Nessa perspectiva, reconhece-se a área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde como estratégica para a gestão do SUS, considerando que a coordenação da Política de Educação Permanente do trabalhador deve ser de sua responsabilidade.

Por conseguinte, defende-se que ao utilizar a educação como ferramenta estratégica para a gestão, esta seja compreendida como mediadora no processo em que se relacionam o trabalho concreto e as aprendizagens subjetivas e sociais (RAMOS, 2011). É fato que a execução da Política de Educação Permanente tem se concretizado por meio de várias iniciativas, entre elas, a Educação a Distância. Que, para Belloni (2012), surge como caminho incontornável, como uma nova solução de melhoria da qualidade do ensino no sentido de adequá-lo ao século XXI.

Castro et al. (2013, p.161) defendem que a Educação a Distância tem “potencial de ampliar, cada vez mais, a inclusão educacional. Todavia, o foco não deve ser apenas ofertar cursos e ampliar a abrangência de cada um desses cursos”, mas sim, “propiciar aos alunos uma aprendizagem que tenha como característica a autonomia e a interatividade”. Vê-se aqui a preocupação em ofertar uma qualificação aos profissionais e trabalhadores do Sistema Único de Saúde a partir de práticas educacionais emancipadoras. Nesse contexto, concorda-se com Pereira (2006, p. 130) quando ele defende que cabe à educação

[...] contribuir para a emancipação dos trabalhadores em relação a uma ordem social e econômica excludente e alienada, que tende a transformar a saúde e a educação em uma mercadoria como outra qualquer, e consequentemente ter como meta transformar a sociedade e tornar realidade o direito universal à saúde e à educação.

Não divergindo dos autores citados anteriormente, Alves et al. (2004, p.1) dizem que

[...] a Educação a Distância constitui um recurso de inestimável importância para atender a grandes contingentes de alunos, de forma mais efetiva que outras modalidades e sem risco de reduzir a qualidade dos serviços oferecidos em decorrência da ampliação da clientela atendida.

Segundo Belloni (2012), a educação aberta e a Educação a Distância se tornam cada vez mais utilizadas no contexto da sociedade contemporânea como uma modalidade adequada

para atender às novas demandas educacionais decorrentes das constantes mudanças globais.

A partir do encadeamento de reflexões destes autores, coloca-se em foco o seguinte questionamento: se a modalidade de Educação a Distância tem em vista uma educação emancipadora e possibilita a inserção dos trabalhadores da saúde nos processos educacionais voltados a qualificar suas práticas, por que os trabalhadores que são alunos dos cursos nessa modalidade iniciam e não concluem seus cursos?

A inquietação que levou à formulação dessa questão traçou o objetivo deste texto, que consiste em compreender, a partir da singularidade dos trabalhadores da área da saúde, os motivos da evasão nos cursos realizados na modalidade a distância.

ESCOLHI UM CURSO A DISTÂNCIA: POR QUE DESISTO?

No contexto da Era da Informação, o trabalho nas organizações públicas e privadas é marcado por rápidas e constantes mudanças. Tais mudanças costumam apresentar exigências de aperfeiçoamento na atuação dos trabalhadores dessas organizações. Nessa perspectiva, a atualização permanente passa a ser não apenas uma necessidade do trabalhador, mas também uma exigência das gestões dos serviços que lançam mão de diversas estratégias para tal fim.

Diante desse cenário, as novas tecnologias da informação e da comunicação (NTIC) potencializam possibilidades para o uso de inovações no campo educacional, construindo ambientes virtuais de aprendizagem interativos que oportunizam o desenvolvimento de processos educacionais com base em metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

O Ministério da Saúde do Brasil tem, desde 2004, aportado recursos financeiros na construção de processos educacionais a distância na perspectiva de inseri-los nos programas de educação permanente da força de trabalho dos serviços de saúde dos estados e municípios, criando, assim, um contexto favorável para a realização de cursos a distância. Ressalta-se que a modalidade a distância auxilia, graças a suas condições tecnológicas, o enfrentamento das lacunas estruturais existentes na educação brasileira, na dimensão geográfica e nas contradições sociais e políticas.

Este estudo parte de uma dessas iniciativas do Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Trata-se do curso de especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizado entre os anos de 2014 e 2016 para profissionais do SUS do estado de Goiás, organizado com 384 horas e com conteúdo distribuído em quatro unidades didáticas assim constituídas: Serviços de saúde, cidadania e trabalho; Gestão do trabalho em saúde; Gestão da educação na saúde e Metodologia da pesquisa.

Desenvolver processos educacionais para trabalhadores já inseridos nos serviços de saúde costuma provocar nos organizadores e docentes desses processos três preocupações básicas. A primeira refere-se à seleção de um conteúdo que tenha adesão ao trabalho realizado e significado para o trabalhador/aluno; a segunda está relacionada com a escolha da metodologia que irá mediar a aproximação do sujeito ao conhecimento e, a terceira, trata da seleção dos tutores que terão o desafio de manter uma turma ativa e presente. Dito isso, traz-se para discussão o fantasma da evasão dos alunos.

A evasão é um fator que preocupa a todos que ofertam cursos, sejam eles na modalidade a distância ou presencial.

Santos et al. (2009) identificaram um conjunto de elementos determinantes da evasão dos alunos, em sua maioria ligados aos aspectos pessoais e poucos relacionados ao funcionamento do curso. De acordo com esses autores, a evasão ocorre principalmente por questões pessoais, envolvendo falta de tempo para dedicar-se às atividades do curso, priorização de outras atividades, falta de autonomia, problemas de saúde e de não adequação ao modelo de aprendizagem utilizado na Educação a Distância. Moore e Kearsley (2011) dizem que uma das muitas dificuldades no estudo da evasão é que esta é geralmente resultado do acúmulo de uma variedade de causas.

Nesse leque de fatores que podem influenciar na evasão dos alunos, destacam-se também as deficiências do projeto pedagógico do curso e o próprio ambiente virtual de aprendizagem (AVA). Barbosa et al. (2013) dizem que o AVA deve oferecer facilidades de uso, recursos motivacionais, adequação às atividades pedagógicas, espaços que apresentem interatividade social e que favoreçam a atuação do tutor como facilitador na orientação didático-pedagógica. Esses fatores são fundamentais para envolver o aluno na realização das atividades didáticas e diminuir as possíveis desistências por dificuldade em interagir com a plataforma virtual.

A pesquisa que deu origem ao presente texto, corroborando as palavras dos autores citados, identificou vários desses motivos, aqui referenciados pelos trabalhadores/gestores dos serviços de saúde, alunos do curso de especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, coordenado e executado pela UFRN.

Segundo os alunos entrevistados, a sobrecarga de trabalho é um dos fortes determinantes da evasão. Isso fica claro nos depoimentos dos alunos quando eles dizem que não

conseguiram conciliar trabalho e estudo. “Tentei, no início foi até possível, o serviço tinha menos atividades. Mas com o aumento da produção, ficou difícil” (COSTA, 2015, p. 23).

As questões familiares também foram destacadas pelos alunos, conforme o depoimento a seguir.

Tentei ter uma rotina, mas não consegui. Tentei marcar para me organizar e estudar a partir das nove horas da noite, mas não estava conseguindo porque minha rotina mudou e também tenho as atividades domésticas para fazer, então terminava muito tarde. Não dei conta (COSTA, 2015, p. 23).

Esses depoimentos informam que mesmo com a flexibilização de horários para os estudos – uma das características dos processos de capacitação a distância – um dos determinantes para a evasão nos cursos a distância é consequência da sobrecarga de trabalho resultante das jornadas domésticas e de trabalho nas instituições.

Esses depoimentos também provocam a reflexão sobre as condições de trabalho a que estão submetidos esses trabalhadores, considerando que melhores ambientes de trabalho resultam em um maior bem-estar do indivíduo, além de impulsionar seu rendimento durante sua carga horária de trabalho. Em outros estudos sobre evasão na educação a distância, as questões de trabalho também se encontram presentes como fatores que impulsionam o aluno a evadir (COOKSON, 1990; COELHO, 2002; VARGAS, 2004; ALMEIDA, 2007).

O pouco investimento das secretarias de saúde na capacitação dos seus trabalhadores, não oportunizando condições para que os mesmos tenham um horário destinado ao estudo,

também foi ressaltado como um dos fatores de desistência dos cursos, conforme revela o depoimento a seguir:

A prefeitura tinha dito que liberaria algumas horas para a gente fazer as atividades do curso, mas, na hora de liberar, não liberaram. Então, o horário que sobrou para fazer era à noite e quando eu chegava em casa tinha muitas coisas para fazer. Não houve um incentivo maior por conta da prefeitura (COSTA, 2015, p. 23).

Faz-se mister realçar que mesmo apostando em processos educacionais que tenham como características a flexibilização dos horários e dos espaços para a realização das atividades didáticas, é importante que as instituições empregadoras compreendam a importância de destinarem um espaço de tempo, mesmo curto, para que essas atividades sejam realizadas. Considerando que a boa qualificação da força de trabalho tem reflexos na melhoria dos serviços ofertados pela instituição, acredita-se que o tempo gasto com os processos de capacitação não será tempo desperdiçado. Ademais, em se tratando de Educação a Distância, significa dizer que esse tempo pode ser perfeitamente organizado de forma que não prejudique o desenvolvimento do trabalho.

Fazer investimentos no sentido de priorizar a capacitação da sua força de trabalho será, sem dúvida, um movimento saudável por parte da instituição, na medida em que a educação pode transformar a prática dos sujeitos, considerando que ela age sobre os sujeitos da prática, conforme lembra Saviani (2007).

Também foi possível observar que um dos determinantes da evasão dos cursos citados pelos participantes de sexo feminino, consiste na sobrecarga de trabalho profissional e de trabalho doméstico. Merece ressaltar que de acordo com o banco

de dados da pesquisa *Perfil dos Alunos do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde*, realizado no período de 2014 a 2016, dos 139 estudantes ativos nas turmas do Estado de Goiás, 119 são do sexo feminino, correspondendo a 85,67% do total de alunos. A forte presença do sexo feminino nos cursos é resultado da predominância desse sexo no setor saúde, o que reforça os estudos de Machado (1986) sobre a inserção da mulher no mercado de trabalho em saúde, nos anos de 1980. A autora apresentava, à época, que haveria uma predominância do sexo feminino nos serviços de saúde nos anos seguintes.

Todavia, mesmo com as dificuldades apresentadas, a Educação a Distância é considerada pelos alunos entrevistados como uma alternativa para ampliar o acesso dos trabalhadores da Saúde aos processos de capacitação. Segundo esses alunos, a modalidade a distância deve ser utilizada com mais frequência pelos gestores dos serviços de saúde, considerando que ela possibilita ao profissional poder estudar nos horários mais adequados a sua condição de trabalhador e/ou gestor.

Ao analisar as falas dos entrevistados observa-se que em momento algum foram mencionadas dificuldades com o uso da plataforma e/ou do material impresso como causas para o abandono do curso. Afere-se, portanto, que o ambiente virtual de aprendizagem e o material didático impresso não influenciaram nos índices de evasão.

Como foi dito, a evasão nos cursos a distância pode estar relacionada a diversos fatores, a nossa pesquisa mostrou que os fatores mais evidenciados foram a sobrecarga de serviço e a falta de apoio por parte da instituição. Talvez esse fato mereça reflexão por parte da gestão dos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na atual conjuntura política do Sistema Único de Saúde, na qual é necessário estabelecer políticas que valorizem o trabalhador da saúde, se faz imprescindível a implantação de processos educacionais que tenham como pressuposto a autonomia dos trabalhadores em relação aos processos de ensino e aprendizagem, como também em relação a sua prática profissional.

A pesquisa evidenciou o papel estratégico da Educação a Distância em incrementar as propostas da Política de Educação Permanente, em especial, na democratização do acesso dos trabalhadores do SUS aos processos educacionais desenvolvidos tendo em vista a qualificação permanente da sua força de trabalho. Todavia, faz-se oportuno alertar que apenas possibilitar o ingresso dos trabalhadores nos cursos não é suficiente, deve-se também pensar em estratégias para ajudá-los a concluir os cursos que escolheram.

É fato que os trabalhadores dos serviços de saúde, em sua maioria, convivem com dificuldades relacionadas à escassez de tempo para participarem de cursos presenciais. Contudo, a pesquisa demonstrou que essa situação também ocorre nos processos a distância, em escala menor, é verdade, mas ocorre. É nesse sentido que se defende que os gestores dos serviços de saúde devem assumir a educação enquanto uma ferramenta da gestão. E sendo assim, dispensar algum espaço de tempo para que o trabalhador se capacite, não trará, de forma alguma, prejuízo para o SUS, pelo contrário, tenderá a melhorar a sua atuação.

É necessário que as instituições se tornem parceiras dos trabalhadores, oportunizando que eles possam executar parte de suas atividades didáticas no ambiente de trabalho. Seguramente,

esse movimento abrirá espaços para a troca de experiência e incentivará a se praticar aquilo que foi discutido no curso.

Finalizando nossas reflexões, apresentadas neste texto, sobre o processo que influenciam na efetivação da evasão e suas implicações nos cursos que se utilizam da modalidade de Educação a Distância especificamente para o trabalhador da Saúde, sugere-se que as instituições proponentes desses cursos estejam atentas aos possíveis sinais de evasão dos alunos, realizando um constante monitoramento desses sinais junto aos tutores e aos gestores locais, com o intuito de fortalecer a prática da educação no ambiente de trabalho.

- ALMEIDA, O. C. de S. **Evasão em cursos a distância**: validação de instrumento, 11 fatores influenciadores e cronologia da desistência. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade de Brasília, Brasília, 2007.
- ALVES, T. A. da S. et al. Uma avaliação dos desafios e oportunidades da educação a distância. In: **Qualit@s Revista Eletrônica**, Campina Grande, 2004.
- BARBOSA et al. Usabilidade e navegabilidade no uso do Moodle: reduzindo a evasão e promovendo o acesso. In: **Inovação tecnológica em educação a distância**: uma abordagem convergente. HEKIS, Hélio Roberto et al. Natal: EDUFRN, 2013.
- BELLONI, M. L. **Educação a distância**. Campinas: Autores Associados, 2012.
- CASTRO, J. L. de.; VILAR, R. L. A de.; BARBOSA, J. G.; COSTA, T. P. T., Educação a Distância: uma estratégia para educação permanente dos trabalhadores de saúde. In: **Inovação tecnológica em educação a distância**: uma abordagem convergente. HEKIS, Hélio Roberto; et al. Natal: EDUFRN, 2013.
- COELHO, M. L. **A evasão nos cursos de formação continuada de professores universitários na modalidade de educação a distância via internet**. Universidade Federal de Minas Gerais, 2002.
- COOKSON, P. Persistence in distance education. In: MOORE, M. G. et al. **Contemporary issues in american distance education**. Oxford: Pergamon Press, 1990.

COSTA, T. P. T. **Educação a distância**: potencializando práticas educativas no sistema único de saúde (Trabalho de conclusão de curso), 2015. Disponível em: <<http://www.observatoriorh.ufrn.br/uploads/f78defdb594072dfb5adbf9423037abe.pdf>>.

Acesso em: 15 out. 2015.

MACHADO, M. H. A participação da mulher no setor saúde no Brasil:1970/80. In: **Caderno de Saúde Pública**. v. 2 n. 4. Rio de Janeiro, out./dez. 1986.

MOORE, M. G.; KEARSLEY, G. **Educação a distância**: uma visão integrada [tradução Roberto Galman]. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

PEREIRA, I. B. ; RAMOS, M. N. **Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

RAMOS, M. N. **A pedagogia das competências**: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez, 2011.

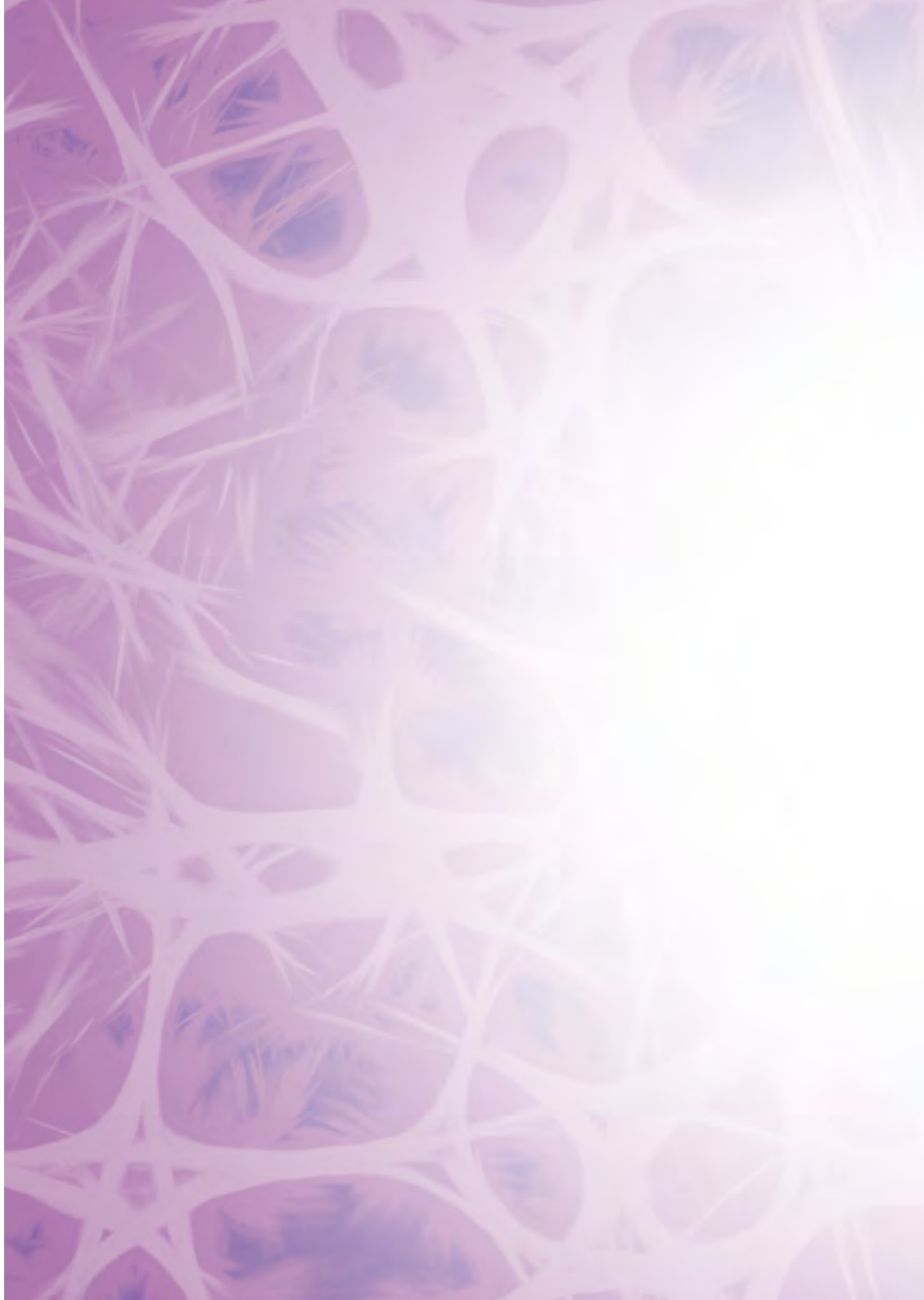
SANTOS, Elaine Maria dos.; NETO, José Dutra de Oliveira. Evasão na Educação a Distância: identificando causas e propondo estratégias de prevenção. **Revista Paidéi@**, UNIMES VIRTUAL, Volume 2, número 2, dez. 2009. Disponível em: <http://revistapaideia.unimesvirtual.com.br>. Acesso em: 15 out. 2015.

SAVIANI, Demerval. **Escola e democracia**. São Paulo: Cortez, 2007.

VARGAS, M. R. M. **Barreiras à implantação de programas de educação e treinamento a distância**. Tese (Doutorado em Psicologia). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2004.

O perfil do aluno de EAD:
a experiência do Cursos de Gestão do
Trabalho e da Educação na Saúde nas
regiões Norte e Centro-Oeste

Nathalia Hanany de Oliveira
Renata Fonsêca Sousa de Oliveira
Janete Lima de Castro



A expansão da Educação a Distância (EaD) é evidente no cenário da educação brasileira, tanto na esfera pública como na esfera privada. Talvez seja possível afirmar que o ano de 1996 tenha sido um marco para a EaD, considerando que foi nesse ano que ocorreu a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394, cujo artigo 80 afirma que o poder público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino a distância.

Mais adiante, em 2005, o decreto nº 5.622, que regulamentou o art. 80 da lei 9.394/1996 define a EaD como:

[...] uma modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005, p. 1).

Para Santos (2015), a EaD é uma modalidade de ensino que proporciona o desenvolvimento da autonomia do aluno no processo de ensino e de aprendizagem. Por isso, não deve ter como base a concepção pedagógica da transmissão. Se assim for, a EaD poderá se restringir a desenvolver, nos alunos, a capacidade de apenas pensar o conteúdo e não o colocará em condições de poder reexistenciar criticamente o seu mundo, conforme os ensinamentos de Freire (1987).

A EaD deve ter como princípio a ideia de flexibilidade relacionada ao horário e ao local de estudo e da forma de aprender e de ensinar. Para a qualificação da força de trabalho em saúde, esse princípio é fundamental, considerando que os aprendizes são adultos trabalhadores e não conseguem, por diversos motivos, frequentar cursos presenciais.

Partindo da premissa de que a rede de serviços públicos de saúde está localizada em todas as regiões do país, abrangendo todos os municípios, e que a participação dos trabalhadores em cursos presenciais é dificultada pelas precárias condições de transporte e as barreiras geográficas entre os municípios, a EaD pode ser considerada estratégica para a democratização do acesso aos processos de capacitação nos serviços de saúde.

Nesse contexto, com o propósito de qualificar o trabalho desenvolvido pelos gestores e equipes gestoras das estruturas da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das instituições públicas de saúde, os Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde foram propostos. E, na perspectiva de ampliar o acesso dos trabalhadores da saúde a esses cursos, foram ofertados na modalidade a distância, tendo em vista essa modalidade de ensino permitir que o aluno organize seus horários de estudos sem sair do trabalho (CASTRO et al., 2013).

O curso supracitado é resultante de uma parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e o Ministério da Saúde (MS), no intuito de apoiar as equipes gestoras da área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para um melhor desempenho das suas responsabilidades, oportunizando a aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos e o fortalecimento de iniciativas estruturantes

no processo de trabalho desenvolvido (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2014).

Iniciando suas atividades na região Centro-Oeste do país em novembro de 2014, com 618 alunos e, posteriormente, na região Norte, em abril de 2015, com 411 alunos, o curso foi elaborado a partir de uma abordagem pedagógica problematizadora, na busca de formar atores que sejam empenhados na construção de uma rede de gestão do trabalho em saúde pautada na reflexão crítica dos problemas e em promover formulações estratégicas para efetivação dos serviços de saúde.

Dito isso e na perspectiva de se compreender as especificidades dos discentes do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, na modalidade EaD, questiona-se: Quem são esses alunos? Quais são suas características? Responder a essas indagações servirá de subsídio para se traçar o perfil dos profissionais que atuam na área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo conhecer o perfil dos alunos dos Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde desenvolvidos na modalidade a distância nas regiões Centro-Oeste e Norte do Brasil.

Para a elaboração deste artigo foram utilizados dados dos relatórios de pesquisas intitulados: *Perfil dos alunos dos Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Região Centro-Oeste* e *Perfil dos alunos dos Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Região Norte*. Essas pesquisas integram o projeto de ações integradas intitulado *Apoio à Estruturação da Rede de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Regiões Norte e Centro-Oeste*.

Trata-se de estudos descritivos de abordagem qualitativa, cujos participantes da pesquisa foram os alunos dos Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES), desenvolvidos na modalidade EaD. De acordo com Perovano (2014), as pesquisas descritivas têm como propósito identificar, registrar e analisar características relacionadas a algum processo.

Para a coleta de dados das referidas pesquisas foram utilizados questionários autoaplicativos, disponibilizados para os alunos na plataforma virtual do curso, composto por vinte questões entre abertas e fechadas.

O número de respondentes foram 936 alunos, destes 570 eram da região Centro-Oeste e 366 da região Norte. Os dados foram analisados através da estatística descritiva utilizando o *software Statistic Package for Social Sciences (SPSS) for Windows*, versão 20.0.

Para o presente artigo utilizaram-se os dados referentes ao perfil dos alunos dos Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a saber: Idade média dos alunos; Cor/Raça; Nível de trabalho; Graduação na área da saúde e categoria profissional; Tipo de vínculo; Formação continuada.

CARACTERÍSTICAS DOS ALUNOS

Os dados encontrados nos relatórios das pesquisas supracitadas mostram que a média de idade dos alunos concluintes da região Centro-Oeste foi de 37,4 anos e 75% dos alunos apresentavam idade igual ou inferior a 44 anos. Esses dados não diferem dos resultados obtidos na região Norte, onde foi identificado que a média da idade dos alunos concluintes foi de 39,6 anos e que 75% dos alunos tinham idade igual ou inferior a 45 anos.

Esses resultados vão ao encontro dos dados apresentados pelo Censo EaD BR (2013) os quais revelam que nos cursos de Educação a Distância a média de idade dos alunos se situa em torno de 30 anos ou mais. O citado censo acrescenta que para os cursos de graduação e pós-graduação, por exemplo, 60% das instituições afirmam que a faixa etária predominante de seus educandos está entre 31 e 40 anos.

De acordo com a Tabela 1, a seguir, no que se refere à raça/cor, da região Centro-Oeste, 48,4% dos discentes informaram ser de cor branca, 43,1% de cor parda, 6,0% de cor preta, 2,0% de cor amarela e 0,4% ausentes (alunos que não se identificaram com nenhuma das opções expostas no questionário). Na região Norte, por sua vez, 65,8% dos alunos informam ser de cor parda, 27,4% se identificam como de cor branca, 6% dos alunos se reconhecem como de cor preta e 0,8% se considera indígena. Observa-se que nas regiões estudadas encontra-se uma população predominantemente de cor branca e parda.

No tocante ao local de trabalho dos alunos, observa-se que a maior parte dos alunos do Centro-Oeste trabalha na esfera municipal, totalizando 43,2%, seguido da esfera estadual, com 33,2% e federal, com 11,1%. A maior concentração

de estudantes oriundos dos municípios pode ser justificada pelo quantitativo de serviços e estabelecimentos de saúde no âmbito municipal, como também reforça um indicativo de que a descentralização da gestão do SUS alcançou como política pública bem-sucedida, ao longo do tempo (MACHADO; OLIVEIRA; MOYSES, 2011).

Quanto à região Norte, a maioria dos alunos trabalhava na esfera estadual, apresentando 50,7%. Salienta-se que o percentual de trabalhadores da esfera municipal aproxima-se ao da região Centro-Oeste, com 42,5% e no âmbito federal, soma 6,8%.

No que diz respeito à formação dos alunos da região Centro-Oeste, o consolidado dos dados revela que 49,5% foram formados em cursos da área da saúde, e 50,5% em cursos de outras áreas, perfil que difere do perfil dos alunos da região Norte, onde 61,6% possuem graduação em cursos da área da saúde e 38,4% em outras áreas.

A análise dos dados das duas regiões evidencia a necessidade e importância de se investir em cursos que reflitam sobre os meios e os modos de como fortalecer a rede pública de saúde, bem como o desenvolvimento da visão crítica em relação ao processo de trabalho e ao mundo que o circunda (AMÂNCIO FILHO, 2004).

A categoria profissional que apresentou maior concentração de alunos no CGTES foi a de enfermagem, nas duas regiões estudadas, totalizando 131 alunos na região Centro-Oeste e 105 alunos na região Norte. Esses resultados vão ao encontro das afirmações de Lopes e Leal (2005) que afirmam ser a categoria de enfermagem a que detém o maior contingente de trabalhadores no setor saúde.

Em relação ao tipo de vínculo empregatício, a Tabela 1 mostra a existência de variados vínculos, como CLT

(Centro-Oeste 15,8% e Norte 9,1%), contrato temporário (Centro-Oeste 10,2% e Norte 19,5%) e cargo comissionado (Centro-Oeste 9,5% e 12,7% no Norte), entretanto em ambas as regiões estudadas a maior concentração de alunos afirma possuir o vínculo de estatutário (Centro-Oeste 60,7% e Norte 50,3%). Nessa tabela também se verifica que 80,6% dos alunos da região Centro-Oeste e 55,3% da região Norte informaram que foram selecionados mediante concurso público para ocupar seus postos de trabalho.

Sobre as formas de seleção no serviço público, Mendonça et al. (2010) afirmam que a contratação resultante de seleção por concurso público pode ser considerada como uma estratégia do serviço público de saúde para facilitar a fixação e a estabilidade dos profissionais de saúde, porém para se consolidar tais premissas é necessário, dentre outras questões, a definição de um plano de carreira específico para a área da saúde.

Outro aspecto abordado no questionário refere-se à formação continuada, os resultados apontaram que 43,8% dos alunos da região Centro-Oeste possuíam curso de pós-graduação *lato sensu* e 4,3% pós-graduação *stricto sensu*.

Na região Norte, constatou-se que 41,2% dos alunos afirmaram ter pós-graduação *lato sensu*, valor esse bem semelhante aos alunos do Centro-Oeste e um percentual de 2,5% de alunos com pós-graduação *stricto sensu*. É possível que os dados estejam mostrando que existe baixa oferta de cursos de mestrado e doutorado nas regiões citadas. Por outro lado, há também a possibilidade de existirem tais cursos e os trabalhadores já inseridos nos serviços de saúde não terem facilidade de acesso. É uma situação que merece investigação.

Tabela 1 - Perfil dos alunos dos Cursos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde das Regiões Centro-Oeste e Norte. Brasil, 2016

Perfil dos alunos	Região Centro-Oeste		Região Norte	
	N	%	N	%
Cor				
Branca	264	48,4	100	27,4
Preta	33	6,0	22	6
Parda	235	43,1	240	65,8
Amarela	11	2,0	-	-
Ausente	2	0,4	-	-
Indígena	-	-	3	0,8
Esfera administrativa				
Municipal	237	43,2	155	42,5
Estadual	182	33,2	185	50,7
Federal	61	11,1	25	6,8
Ausentes	68	12,4	0	0
Graduação na área da saúde				
Sim	271	49,5	225	61,6
Não	276	50,5	140	38,4
Vínculo				
Estatutário	337	60,7	193	50,3
CLT	88	15,8	35	9,1
Contrato temporário	57	10,2	75	19,5
Terceirizado	6	1,0	18	4,6
Cargo comissionado	53	9,5	49	12,7
Sem contrato	14	2,5	14	3,6
Tipo de seleção				
Concurso público	355	80,6	203	55,3
Seleção pública	63	14,2	69	18,8

Outro	24	5,4	95	25,8
Formação				
<i>Stricto sensu</i>	25	4,3	10	2,5
<i>Lato sensu</i>	250	43,8	162	41,2
Nível Superior	257	45,0	198	50,4
Nível Médio	38	6,6	23	1,7

FONTE: Relatório de Pesquisa *Perfil dos alunos dos Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Região Centro-Oeste*; Relatório de Pesquisa *Perfil dos alunos dos Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da Região Norte*.

ObservatórioRH-UFRN, Natal, 2016.

A literatura mostra que o setor saúde deve buscar ancorar os trabalhadores do SUS na perspectiva de ganhos em inovação, pesquisa e desenvolvimento (NUNES et al., 2015). Contudo, para que isso ocorra, faz-se necessário incentivar ações de educação permanente, como, por exemplo, ofertando mestrado profissional, bem como estreitar as relações das instituições formadoras com o serviço, de modo a proporcionar um reflexo direto nos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como propósito conhecer as características do aluno/trabalhador do CGTES desenvolvido na modalidade a distância tendo em vista aperfeiçoar o curso a partir do conhecimento de sua clientela e de suas práticas na área da gestão do trabalho e da educação na saúde.

É possível que o trabalhador/gestor da Saúde que faça a opção de participar de um curso na modalidade EaD seja um profissional aberto às novas tecnologias de gestão e de educação. Mas, também é possível que a EaD tenha sido a oportunidade mais viável para que ele possa se inserir em um curso de especialização. O fato é que, de uma forma ou de outra, destaca-se a pertinência da utilização da EaD nos serviços de saúde como uma forma de ampliar o acesso dos trabalhadores aos processos educacionais, quer sejam *lato sensu*, quer sejam *strictu sensu*.

Ao concluir este artigo as autoras se indagam se as instituições de ensino superior estão preparadas para ofertar cursos a distância para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde, reconhecendo as especificidades deste aluno/trabalhador e complexidade da gestão e das práticas de saúde. Esta indagação é pertinente considerando as desconfianças em relação à EaD, afinal, a responsabilidade de formar pessoas deverá ser pautada em uma ação pedagógica, responsável, ética, metodologicamente eficiente, com materiais pedagógicos adequados e que considere o contexto onde o aluno está inserido. Talvez o caminho seja ter a clareza que ensinar exige comprometimento, como já dizia Paulo Freire (1996), com o mundo e com os alunos.

AMÂNCIO FILHO, Antenor. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/icse/v8n15/a19v8n15.pdf> >. Acesso em: 17 jul. 2016.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial** [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, v. 134, n. 248, 23 dez. 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto Federal nº. 5.622**, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/portarias/dec5.622.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2016.

CASTRO, Janete Lima de. et al. **Perfil dos alunos dos cursos de especialização e de aperfeiçoamento em gestão do trabalho e da educação na saúde – região Norte** (Relatório de pesquisa). Observatório RH/UFRN. RN/2016.

CASTRO, Janete Lima de. et al. **Perfil dos alunos dos cursos de especialização e de aperfeiçoamento em gestão do trabalho e da educação na saúde – região Centro-Oeste** (Relatório de pesquisa). Observatório RH/UFRN. RN/2016.

CASTRO, Janete Lima de. et al. Educação a distância: uma estratégia para educação permanente dos trabalhadores de saúde. In: HEKIS, Hélio Roberto, et al. (org.). **Inovação tecnológica em educação a distância: uma abordagem convergente**. Natal: EDUFRN, 2013, cap.5.

CASTRO, Janete Lima de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; LIBERALINO, Francisca Nazaré. **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Natal: EDUFRRN, 2014.

CENSO EAD BR. **Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil 2012** – Censo EAD.BR: Analytic report of distance learning in Brazil/[traduzido por Opportunity Translations]. – 1. ed. Curitiba: Ibpex, 2013. 204 p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996 (coleção leitura).

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**, v. 24, n. 1, p. 105-125, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/cpa/n24/n24a06.pdf> > Acesso em: 16 jul. 2016.

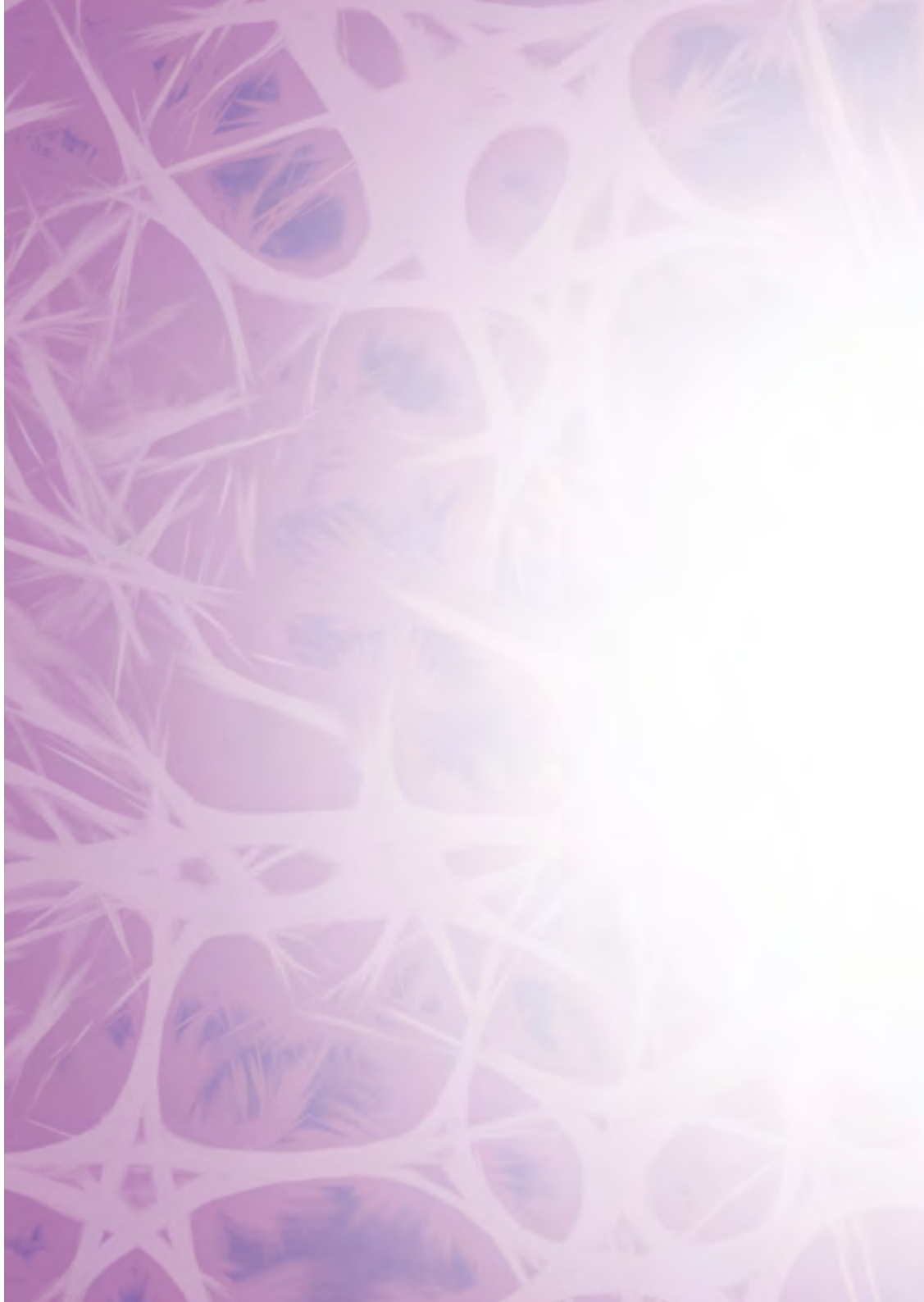
MACHADO, Maria Helena; OLIVEIRA, Elaine dos Santos; MOYSES, Neuza Maria Nogueira. Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil. In: PIERANTONI, C.; POZ, M. R. D.; FRANÇA, T. **O trabalho em saúde: abordagens quantitativas e qualitativas**. Rio de Janeiro: CEPESC IMS/UERJ, p. 103-16, 2011. Disponível em: < <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/TendenciasTrabalho.pdf> > Acesso em: 16 jul. 2016.

MENDONÇA, Maria H.M. et al. Desafios para gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da Estratégia de Saúde da Família. **Cien Saude Colet**, v. 15, n. 5, p. 2355-2365, 2010. Disponível em: < <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/DesafiosGest%C3%A3o.pdf> >. Acesso em: 16 jul. 2016.

NUNES, Altacílio Aparecido; MACIEL, Benedito Carlos; DE SÁ, Marcos Felipe Silva. Mestrado profissional em Gestão em Saúde na FMRP-USP: perspectivas e desafios. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online), v. 48, n. 1, p. 5-6, 2015. Disponível em: < <http://revista.fmrp.usp.br/2015/vol48n1/editorial-simposio-48n1-2015.pdf> >. Acesso em: 25 jul. 2016.

PEROVANO, D. G. **Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social**. Curitiba: Juruá, 2014. Disponível em: < http://www6g.senado.gov.br/institucional/biblioteca/arquivo-sumario_publicacao/A/9440 > . Acesso em: 10 set. 2016.

SANTOS, Mariana Fernandes dos. A construção da autonomia do sujeito aprendiz no contexto da EaD. **Revista brasileira de aprendizagem aberta e a distância** – RBAAD. São Paulo, v. 14, p. 21-35, 2015. Disponível em: < <http://www.abed.org.br/revistacientifica/brazilian/> >. Acesso em: 15 jul. 2016.



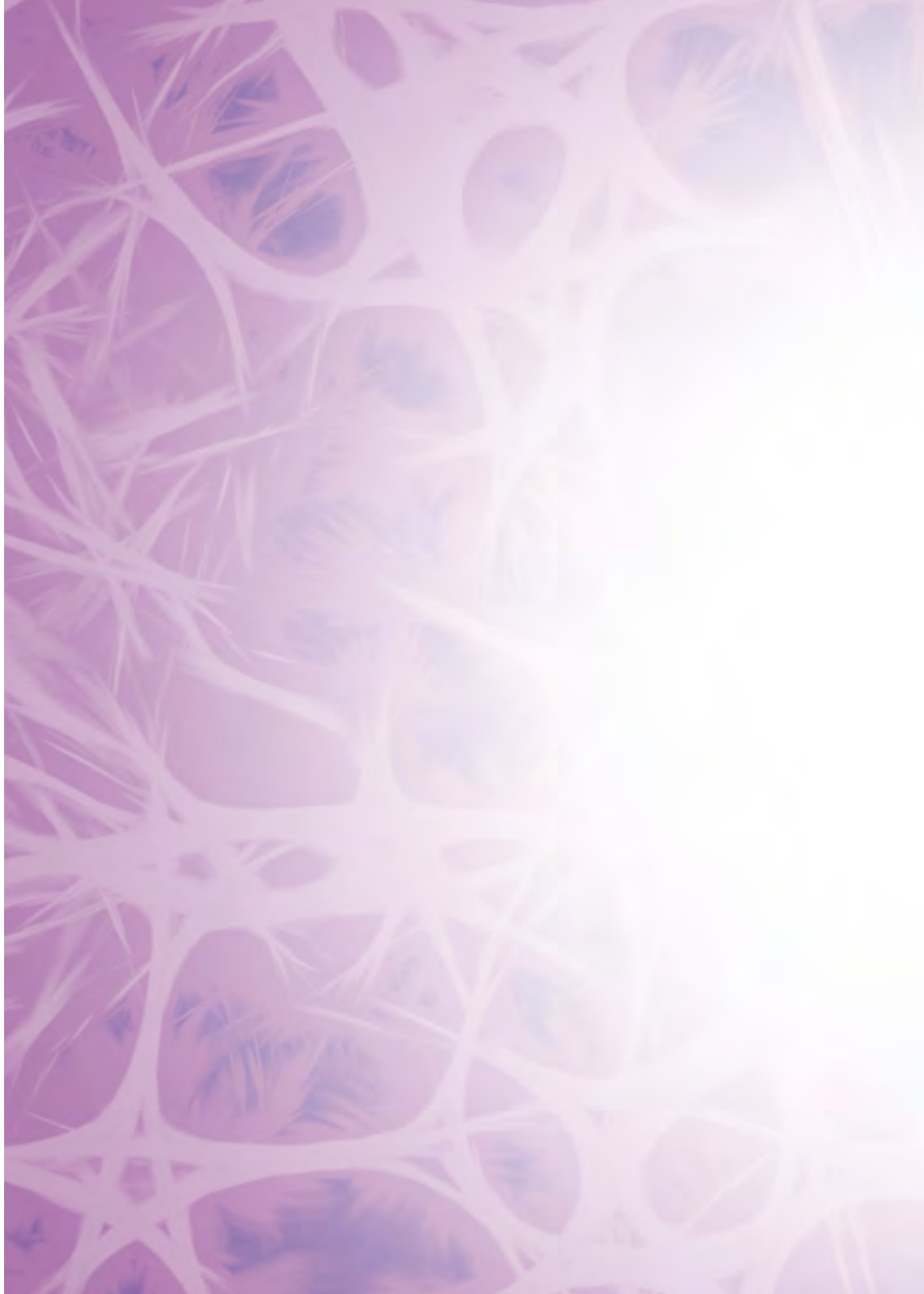
Formação e Capacitação em Gestão do
Trabalho e da Educação na Saúde:
a experiência do estado de Goiás

Nelson Bezerra Barbosa

Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis

Marilúcia Batista Antonio Silva

Hylarina Maria Montenegro Diniz Silva



O cenário internacional está caracterizado por crise no setor saúde e pelo esforço de profissionais em todo o mundo para encontrar saídas para o problema. Para além dos aspectos relacionados à capacidade de financiamento, modelos de gestão baseados no conceito de eficiência e integração entre políticas públicas, há aspectos que envolvem a capacidade operacional dos sistemas de saúde e que estão diretamente relacionados com formação e qualificação da força de trabalho e gestão das condições e das relações de trabalho.

A situação quanto ao provimento de profissionais de saúde, por exemplo, é marcada por uma crise global, que se convencionou chamar de Crise da Força de Trabalho em Saúde. Concorrem para esse fato as necessidades criadas por mudanças nos modelos assistenciais e as mudanças na composição etária e no perfil demográfico das populações. Esse déficit chega a quatro milhões de trabalhadores, afetando quase todos os países, de forma desigual entre as diversas regiões, com maior impacto sobre as áreas rurais, as periferias das grandes cidades e regiões de difícil acesso (DAL POZ, 2013).

O Chamado à Ação de Toronto para uma Década de Recursos Humanos em Saúde (2006-15) reúne as discussões realizadas nos grupos de trabalho da VII Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, realizada em Toronto, Canadá, em 2005, promovida pela OPAS em conjunto com o Ministério de Saúde do Canadá e Ministério de Saúde e Cuidados Prolongados da Província de Ontário (BRASIL, 2011).

O Chamado à Ação de Toronto busca mobilizar atores nacionais e internacionais do setor saúde, de outros setores relevantes e da sociedade civil, para construir coletivamente políticas e intervenções para o desenvolvimento dos recursos humanos, relativos ao setor, que apontem as Metas de Desenvolvimento do Milênio, as prioridades nacionais e o acesso aos serviços de saúde com qualidade para todos os povos das Américas até o ano de 2015 (BRASIL, 2011).

Apesar dos desafios e problemas serem múltiplos, pode-se agrupá-los em quatro áreas críticas:

1. Políticas e planos de longo prazo para a adequação da força de trabalho às mudanças previstas nos sistemas de saúde, e desenvolver a capacidade institucional para pô-los em prática, revisando-os periodicamente.
2. Pessoas adequadas nos lugares devidos atingindo uma distribuição equitativa dos profissionais de saúde nas diferentes regiões e de acordo com diferentes necessidades de saúde da população.
3. Fluxos e migrações dos trabalhadores de saúde de forma a permitir a garantia de atenção de saúde para toda a população.
4. Mecanismos de interação entre as instituições formadoras (universidades, escolas) e os serviços de saúde que permitam adequar a formação dos trabalhadores de saúde para um modelo de atenção universal, equitativo e de qualidade que sirva às necessidades de saúde da população.

Superar esses desafios para o desenvolvimento dos recursos humanos para a saúde é possível por meio de um esforço

permanente e planejado, apoiado em vontade política e implementado por meio de ações específicas, como o investimento na educação permanente de profissionais, a construção de sistemas de informação sobre composição da força de trabalho e a implantação de observatórios de recursos humanos em saúde, experiência que vem sendo desenvolvida no Brasil há alguns anos.

Um dos fenômenos emergentes da situação de reforma da administração pública e, prioritariamente, do setor saúde, é a Gestão do Trabalho. O trabalho é visto como um processo de trocas, criatividade, coparticipação e corresponsabilização, de enriquecimento e comprometimento. Já a Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) considera a gestão e a gerência de toda e qualquer relação de trabalho necessária ao funcionamento do Sistema, desde a prestação dos cuidados diretos à saúde dos seus usuários, até as atividades-meio necessárias ao seu desenvolvimento (BRASIL, 2007).

Insera-se, nesse contexto, as ações de gestão/administração do trabalho; de desenvolvimento do trabalhador para o SUS; de saúde ocupacional para o trabalhador do SUS; de controle social da Gestão do Trabalho no SUS, dentre outras (BRASIL, 2005).

Atualmente, a organização do trabalho tem como característica a transição do modelo do trabalho prescrito, que não permite aos trabalhadores ter autonomia sobre suas intervenções, para o modelo tecnológico, baseado nas práticas apoiadas no conhecimento científico e na qualificação profissional.

A partir disso, tem-se a necessidade de redefinir as diversas maneiras de formar, recrutar, selecionar, qualificar e manter os profissionais em suas respectivas atividades, criando novas alternativas de incorporação e a remuneração da força de

trabalho, cada vez mais especializada, sendo incorporadas como instrumentos essenciais na Gestão do Trabalho.

O tema de Gestão do Trabalho na Saúde vem despertando interesse, seja pelo caráter inovador do ponto de vista da administração pública, ao valorizar o trabalho humano em todas as suas dimensões, prioritariamente no setor saúde, seja pela repercussão sobre o debate político ideológico quanto ao papel do Estado como questão estratégica com a responsabilidade de formular políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil (SANTANA; CASTRO, 1999).

Sintonizada com estes desafios que envolvem o campo da gestão do trabalho e da educação na saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) definiu uma estratégia de capacitação, em larga escala, tendo em vista apoiar a estruturação de uma rede de gestores que se dediquem ao tema e avançar na democratização das relações de trabalho e melhoria das condições de atuação profissional e atendimento no SUS (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2014).

O Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES) é um curso oferecido em nível de aperfeiçoamento e especialização, na modalidade de Ensino a Distância (EaD), com abrangência nacional. Até o presente momento, ele atendeu as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte. Em Goiás, o curso foi realizado entre outubro de 2014 e dezembro de 2015, período em que se realizaram as últimas bancas de defesa dos Trabalhos de Conclusão do Curso, perfazendo um total de 82 bancas de TCC. O presente trabalho, portanto, trata do relato dessa experiência, observando a descrição do seu desenvolvimento, abordando o seu projeto pedagógico, a plataforma utilizada, o desenvolvimento do curso e os seus resultados finais.

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO: PROBLEMATIZAÇÃO E MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA

O conteúdo de um curso deve ser organizado em uma estrutura elaborada com a finalidade de torná-lo o mais acessível possível para o aprendizado do aluno. O preparo de um curso a distância requer não apenas o especialista em conteúdo, mas também outros profissionais da área tecnológica, especificamente, das tecnologias de informação e de profissionais que atuam na perspectiva pedagógica voltada para a aprendizagem dos alunos, considerando as especificidades do Ensino a Distância.

A comunicação entre a instituição de ensino e o aluno, no ensino a distância, ocorre por intermédio de alguma forma de tecnologia. A mais comentada, normalmente, é a do computador conectado à internet. Porém, outras tecnologias incluem a mídia impressa (geralmente livros impressos ou guias de estudo), CDs, áudios e vídeos, videoconferências, entre outras. É importante destacar que nenhuma tecnologia, isoladamente, é melhor para a veiculação de todo tipo de mensagem a todos os alunos em todos os locais.

O livro impresso e os textos *online* foram as mídias mais utilizadas no curso em questão, uma vez que os alunos e tutores estão mais familiarizados com materiais impressos e, portanto, têm mais facilidade na sua compreensão e uso. O livro impresso foi dividido em quatro unidades com sequência lógica e ênfase maior na unidade sobre Gestão do Trabalho. Cada unidade foi subdividida em vários módulos com temas adequados aos objetivos do curso.

Os conteúdos abordados nas unidades foram: Serviços de saúde, cidadania e trabalho, Gestão do trabalho em saúde, Gestão da educação na saúde e Metodologia da pesquisa. A

unidade mais extensa foi a de Gestão do Trabalho em saúde, com seis módulos. Cada módulo trouxe atividades a serem realizadas pelos alunos. Pode-se dizer que, nesse curso, o livro impresso, bem diagramado e com ilustrações interessantes, ancorou as demais tecnologias.

A ênfase na gestão do trabalho deve-se à importância das relações de trabalho para o gerenciamento da força de trabalho, tendo em vista a diversidade de vínculos, com conjunto próprio de regras e padrões de remuneração típicos de cada carreira, nas várias modalidades de vínculo funcional existente. A planificação de recursos humanos para a saúde exige o conhecimento sobre essa situação, bem como sobre o perfil dos profissionais, considerando competências de que são portadores e seu tempo de inserção no setor, observando necessidade de recomposição dessa força de trabalho.

Os conteúdos são expostos no livro-texto com base em problemas cujas relações devem ser descobertas e construídas pelos alunos. Eles estão articulados entre si e com a realidade de trabalho dos alunos, favorecendo uma integração ensino-serviço. Como o propósito do curso foi qualificar os processos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no âmbito do setor público de saúde, a produção do conteúdo para este fim buscou traduzir e contemplar as necessidades expressas pelos gestores estaduais e municipais, apresentadas em eventos realizados pelo Ministério da Saúde.

O método pedagógico escolhido para esse curso priorizou as metodologias ativas para capacitação dos técnicos, uma vez que se buscou desenvolver o espírito crítico e a criatividade dos alunos de forma que eles conseguissem propor intervenções que contribuam para qualificar os processos de trabalho. As atividades se estruturaram, portanto, com base

em situações concretas que envolvem a gestão do trabalho e da educação na saúde nos municípios e regiões onde os alunos estão inseridos.

A ideia desse curso, segundo seus formuladores, é de não apenas ampliar a oferta de qualificação nessa área, que ainda carece de gestores preparados, mas capacitá-los para que façam gestão utilizando-se da negociação permanente; que criem grupos para discutir condições de trabalho, saúde do trabalhador da área, organização do sistema de saúde, educação dos trabalhadores e sistemas de informações sobre a força de trabalho necessária para o SUS no seu território. A expectativa, portanto, é a de que o tema gestão do trabalho e da educação na saúde seja integrado à agenda dos gestores.

A concepção problematizadora propiciou ao aluno desenvolver e estimular sua capacidade de refletir sobre sua própria experiência e, com isso, identificar suas potencialidades e limitações em seu próprio ritmo. Neste sentido, a metodologia escolhida não poderia ser mais apropriada, pois ofereceu aos alunos possibilidades teóricas, metodológicas e práticas para compreender e intervir nos cenários dos seus locais de trabalho. A escolha dos textos inseridos na plataforma foi importante na medida em que contribuiu para complementar os conteúdos contidos no livro. A mediação dos tutores foi fundamental no sentido de promover o debate, aprofundando questões pertinentes aos temas em discussão, motivando e incentivando os alunos à participação nas atividades e fóruns propostos.

Uma vez feita a opção por um processo pedagógico que utiliza metodologias ativas, o processo avaliativo não poderia se pautar em avaliações tradicionais que valorizam produtos finais com testes objetivos. Aqui, pensou-se em avaliações constantes que levassem em conta a capacidade investigativa

e criativa dos alunos. O processo avaliativo do CGTES foi contínuo, ocorrendo durante todo o curso. Em cada módulo foram propostas atividades a serem elaboradas pelos alunos e, a partir do acompanhamento destas, o tutor identificava as necessidades e dificuldades de cada aluno e, se fosse o caso, propunha adequações.

O tutor, por sua vez, apoiava e incentivava o aluno a refletir sobre seu aprendizado em todas as atividades. Nesse cenário de formação, percebe-se quão significativa é a participação do docente tutor no processo de formação da aprendizagem no sistema de EaD, em virtude da importância da ação educativa aproveitada da melhor maneira pelo aluno, e suas contribuições para o sucesso acadêmico, profissional e pessoal de cada um, seja docente tutor, seja aluno da EaD (DUTRA, 2015).

Assim sendo, verifica-se que o tutor exerce as funções pedagógicas inerentes às rotinas de um professor, como a participação da discussão dos conteúdos programáticos e de questões administrativas, planejamento das atividades acadêmicas, entre outras. É também o responsável pela interatividade nos cursos em EaD, pois sempre deve estar atento às necessidades do aluno, atuando como mediador e facilitador da relação interativa do processo ensino-aprendizagem (GROSSI; COSTA; MOREIRA, 2013).

Para tanto, o tutor necessita de um conjunto básico de competências e habilidades necessárias que caracterizam o seu papel, como possuir habilidades de comunicação, liderança, dinamismo, iniciativa, entusiasmo, criatividade, participação, motivação, competência interpessoal e de trabalho em equipe, além de comprometimento com a formação dos alunos, agilidade no atendimento ao aluno, proporcionando *feedback* das atividades (OLIVEIRA, 2014).

As competências e habilidades mencionadas refletem-se no processo de avaliação adotado pelo tutor. Dentre os critérios, considerou-se: cumprimento dos prazos definidos para postagem das atividades na plataforma; análise qualitativa da atividade didática elaborada, observados os objetivos alcançados e apresentação de um trabalho de conclusão (Projeto de Intervenção) individual, construído durante o curso.

Os tutores e a coordenação estadual do curso contaram com o suporte pedagógico da coordenação nacional, que, inicialmente, programou e realizou treinamento presencial para a equipe. Neste, foi apresentado todo o material didático e ferramentas do curso e todos os seus módulos foram discutidos exaustivamente, de modo a esclarecer e capacitar a todos para esse novo desafio. Na oportunidade, também foi apresentada e discutida uma proposta de cronograma. Esse momento inicial foi importante para uniformizar condutas e direcionar os trabalhos conjuntamente. No decorrer do curso o suporte pedagógico esteve sempre atento às demandas de alunos e tutores recebendo dúvidas, sugestões e conduzindo os trabalhos para que tudo pudesse transcorrer dentro do esperado.

O processo pedagógico do curso foi determinante para o seu sucesso no Estado de Goiás e para o alcance dos objetivos propostos. Permitiu que, a partir de reflexões críticas, os alunos conseguissem ampliar seus conhecimentos acerca do sistema de saúde brasileiro e, mais que isso, intervir nele, por meio de ações que qualifiquem os processos de trabalho na área de gestão do trabalho e da educação na saúde. Os trabalhos de conclusão do curso, apresentados sob a forma de Projetos de Intervenção, puderam comprovar o acerto da iniciativa.

SISTEMA MANDACARU: A EXPERIÊNCIA DE CUSTOMIZAÇÃO DO MOODLE NO CGTES

A Educação a Distância (EaD) é uma modalidade de ensino que tem como característica o aprender e ensinar sem que os docentes e discentes estejam no mesmo espaço geográfico. Esse processo de ensinagem requer o uso de tecnologias, ferramentas e diversos recursos da internet, disponíveis nos ambientes virtuais de aprendizagem (AVA).

Para a região Centro-Oeste, que tem estados muito grandes, municípios longínquos e uma grande dispersão populacional, é um importante recurso a ser utilizado na formação dos trabalhadores da área da saúde. Acrescentando-se que quando abordamos os processos educativos tradicionais na área da saúde, que requerem o deslocamento físico dos profissionais para salas de aula, temos o desfalque desses na assistência aos usuários dos serviços de saúde. A utilização do EaD abre então a possibilidade do maior acesso, a inúmeros profissionais, aos processos formativos em saúde e diminui o afastamento dos locais de trabalho.

O Curso de Especialização e Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES) utilizou a plataforma *Moodle*. O *Moodle* é uma plataforma de aprendizagem baseada em *software* livre. É um acrônimo de *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*. Esse programa é continuamente desenvolvido por uma comunidade de indivíduos em todo o mundo customizada pela equipe de Tecnologia da Informação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que resultou em uma nova versão dessa plataforma, que passou a ser denominada de Mandacaru. A Universidade Federal do Rio Grande do Norte

ganhou prêmio de Inovação Tecnológica em EaD, em 2014, em decorrência da nova apresentação do seu AVA Mandacaru.

Nessa nova versão, novas cores, disposição e recursos foram acrescidos e melhorados ao *software* original. No AVA do CGTES, várias ferramentas e recursos midiáticos estiveram disponíveis aos alunos e tutores, as síncronas e assíncronas. Utilizou-se de videoaulas, fóruns, correio eletrônico, mural, quadro de avisos, biblioteca, vídeos e outros recursos. Na página de abertura do AVA encontramos os guias Meus Cursos, Guias de Acesso, Tutoriais e Manuais, que facilitaram a excursão e imersão no AVA. A organização de ambiente se deu em quatro unidades de aprendizagem e com a Sala de Tutores.

Na sala de tutores estavam disponíveis as ferramentas de discussão e de interação entre os participantes no formato fórum. Esses fóruns estavam estruturados em *links* separados pelos tópicos: dúvidas quanto ao conteúdo e quanto ao manuseio da plataforma acrescidos dos itens sugestão de novos textos e de novos vídeos. A coordenação e organização desse espaço estava com a Coordenação Pedagógica e Geral do CGTES, que estimulava os tutores à interação, bem como a utilizarem esse espaço de discussão durante todo o transcorrer do curso.

No item Meus Cursos abrem-se as Unidades I a IV, que têm os subtópicos e *links*: Conteúdo, Informes, Fale com a equipe, Social e Secretaria, em cores amigáveis. No item Conteúdo encontramos os atalhos que facilitam a navegação no AVA. Esse item se subdivide em Minhas Atividades, Biblioteca, Videoteca, Aulas, Mural e Avisos do Professor. Nesses espaços foram postados os textos e as atividades a serem lidos, vistos e construídos pelos alunos. Interessante pontuar a inclusão do tópico Ambientação, que possibilitou ao aluno o conhecimento prévio do seu ambiente educativo.

Inovações no formato padrão do *Moodle* foram incorporados no Mandacaru. Locais já consagrados, onde se encontravam as notas, mensagens, lista de participantes e outros recursos foram alterados e algumas dificuldades iniciais para encontrar esses tópicos foram comuns a tutores e discentes. A apropriação do nosso sistema ocasionou um tempo maior para esse novo “linguajar” no *Moodle* se tornasse vivo no CGTES.

Para facilitar a navegação nesse novo AVA foram criados ícones coloridos e novos formatos de apresentação dos tópicos que, ao serem aprendidos, facilitaram a interação com o AVA e com os alunos, com exceção do ícone Mural e Avisos do Professor, que se perdeu ao longo do CGTES, não sendo bem utilizado para a comunicação com todos os participantes.

Tivemos ainda o ícone Aulas, que ficou com a mesma função do ícone Vídeos, que não foi muito funcional. Por esse motivo, não teve muita adesão dos alunos para seu uso. Uma outra inovação foi a barra de progresso do andamento do aluno no curso, que, em princípio, deveria apresentar o progressivo construir do curso, mas que não conseguiu ser funcional e na realidade deixava os alunos em dúvida se o tutor havia visto suas tarefas.

A disponibilização dos diversos programas necessários para a abertura de vídeos e textos também foi uma boa surpresa. Por ser um curso de longa duração e o EaD precisar de uma grande quantidade de leituras, no final do curso a participação dos alunos foi ficando mais difícil. Nesse momento, o AVA poderia ter utilizado videoconferências e mais ferramentas de vídeo e áudio nas atividades educativas solicitadas aos alunos.

DESENVOLVIMENTO DA EXPERIÊNCIA DO CGTES EM GOIÁS

Neste tópico será abordada a trajetória da experiência de desenvolvimento do curso, abrangendo o movimento da abertura ao encerramento, passando pelos momentos de interação entre tutores e alunos, destacando, ao final, os resultados, considerando os dados relativos ao total de matriculados e concluintes e os temas abordados nos trabalhos finais.

Os momentos presenciais, que consistiram em um encontro na abertura do curso, um, após oito meses do início do mesmo, e outro, em sua etapa final, foram bem organizados, com bom aproveitamento do tempo e execução da pauta estabelecida para os mesmos. Nos três encontros realizados, foi possível observar uma boa participação dos alunos e tutores. A frequência no primeiro encontro foi de aproximadamente 90% dos inscritos; e no segundo e no terceiro, foi de 70% dos alunos participantes. O encontro de abertura foi dedicado à apresentação da proposta do curso, da plataforma e a um primeiro contato entre tutores e alunos para negociação de contrato de trabalho. O segundo encontro ocorreu com o objetivo de discutir e avaliar o desempenho dos alunos, pactuar estratégias para contornar as dificuldades vivenciadas e definir a área temática para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). O terceiro focalizou a apresentação do trabalho de conclusão do curso perante banca constituída para esse fim.

A execução de cursos mediados por tecnologia é altamente exigente em relação à disciplina de tutores e discentes quanto ao cumprimento das tarefas solicitadas nos módulos e unidades do curso. O papel da tutoria exigiu um acompanhamento constante dos alunos, utilizando para isso todos os meios disponíveis, incluindo ligações telefônicas nos finais de semana para os alunos.

O desafio de ser facilitador do processo ensino-aprendizagem da EaD, num ambiente virtual, trouxe experiências que definem o papel da tutoria na construção de laços afetivos que se criam mesmo a distância, no aprendizado com a realidade descrita pelos alunos, no aprimoramento do processo de comunicação, além de utilizar a motivação como uma aliada na perspectiva de crescimento pessoal e profissional dos alunos.

Essa atitude, como relatado por alguns alunos, foi importante para mantê-los mobilizados e conectados às atividades do curso. O número de alunos, além das diversas outras atividades desenvolvidas pelos tutores, foi o grande desafio, mas com resultados positivos.

Os alunos apresentaram em vários momentos dificuldades para cumprir o cronograma estabelecido, com atrasos recorrentes na entrega das atividades. As atividades finais (Unidades III e IV) apresentaram problemas mais sérios de atraso, que quase comprometeram o calendário. A unidade que tratava da gestão do trabalho, por ser a área de ênfase do curso, foi a mais longa e de difícil travessia.

A turma do Aperfeiçoamento trabalhou basicamente o mesmo conteúdo programático da Especialização, exceto pelo cumprimento da Unidade IV e exigência de apresentação de trabalho de conclusão. Entretanto, os relatos apontaram para uma alta evasão, bem como para a dificuldade do tutor em manter a turma mobilizada em torno das tarefas. O encontro final entre o tutor e seus alunos foi marcado por muitas faltas. Provavelmente a não exigência de um trabalho final tenha influído nessa situação.

O Ensino a Distância, para que possa garantir maior aproveitamento possível, deve explorar todas as ferramentas disponíveis em suas plataformas. Os *chats* e fóruns representam

oportunidades de interação entre alunos e tutores, importantes para qualificar processo de ensino-aprendizagem nessa modalidade de formação. Entretanto, o que se observou é que parte expressiva dos alunos se concentrava apenas na resolução da tarefa, sem muitos terem se dado ao trabalho de ler o material de apoio, ou de participar do fórum de discussão. Aliás, os fóruns, de maneira geral, tiveram frequência do tipo burocrática. Para registrar a participação, apenas.

A carga horária do curso está adequada, a sugestão a ser avaliada refere-se a pensar na possibilidade de redesenhar a unidade referente à Gestão do Trabalho, em especial. Talvez módulos com muitas atividades devam ser evitados, condensando as atividades. Além disto, dado o fato de ser a unidade de maior carga horária e conteúdo, poderíamos ter explorado mais o levantamento de problemas da unidade inicial para exercícios de problematização sobre eles.

Em função da ausência de mecanismos de controle sobre o processo de elaboração das tarefas por parte dos participantes, foi possível perceber atitudes como cópia de trabalhos ou mesmo plágio. Essas ações, quando identificadas, foram prontamente corrigidas pelos tutores, mas é quase impossível ter controle absoluto sobre situações como essas. Neste sentido, é preciso pensar em mecanismos que tornem a avaliação mais criteriosa, seja em relação à observância dos prazos, seja em relação aos seus conteúdos (das tarefas entregues).

Os projetos apresentados, de maneira geral, estavam adequados à estrutura proposta, com temas pertinentes e, em sua maioria, passíveis de serem implementados. O formato e o conteúdo propostos de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foram adequados ao projeto do curso. A grande dificuldade inicial da orientação foi estabelecer em que consistia

um projeto de intervenção, pois muitos, inicialmente, tentavam a propor projeto de pesquisa.

Aqui foi possível identificar as falhas ocorridas na Unidade I, pois esta já apontava para identificação de um problema, que seria objeto do TCC. A distância entre a atividade desenvolvida na Unidade I e a final (construção do trabalho) contribuiu para essa dificuldade. Quando se buscava essa relação, a maioria dos alunos alegava que nem lembrava mais o que havia identificado como problema. Uma possível alternativa talvez seja ter, em todas as unidades, formas de se voltar ao problema identificado, inserindo-o de alguma maneira nessas atividades. Ou criando uma lista dos problemas que poderia ser fixada permanentemente no mural.

Em relação aos resultados, considerados aqui aqueles relativos à permanência dos alunos no curso, ou seja, em relação ao total de concluintes comparativamente aos matriculados, apresentou-se o seguinte resultado, descrito no Quadro 1: aproximadamente 1/3 dos alunos estão entre os que se evadiram ou desistiram, sendo que, destes, a parcela maior foi de evasão, representando 23,2% do total de matriculados. O total de concluintes foi de 56.1% do número de matriculados.

Quadro 1 - Síntese dos alunos matriculados/ evadidos/ desistentes/concluintes do curso

Situação dos alunos	Quantitativo
Matriculados	146
Evadiram*	34
Desistiram**	16
Reprovados	03
Concluíram	82

Fonte: Os autores deste artigo.

*Alunos que iniciaram o curso, mas que abandonaram depois de algum tempo.

**Alunos que formalizaram inscrição, mas não participaram do encontro de abertura, nem acessaram a plataforma.

Foi observado que, em função do grande número de ofertas feitas pelo Ministério da Saúde (MS) para formação na área de gestão do trabalho e da educação na saúde, estabeleceu-se um processo de concorrência que terminou por afetar o curso. Houve vários depoimentos entre os desistentes e evadidos informando que haviam selecionado para um dos outros cursos e feito opção por excluir esse curso das suas atividades, ou definir a priorização de outro curso, considerando a dificuldade em conciliar as demandas.

É preciso que se estabeleçam critérios de maior racionalidade das ofertas por parte do MS, bem como ter mecanismos de controle sobre o processo de matrículas e participação simultânea em mais de um curso. Medidas como essas tendem a afetar positivamente o uso racional de recursos financeiros e otimizar os resultados quanto às saídas (alunos concluintes).

O desenvolvimento do curso, a despeito dos problemas relatados, deve ser considerado como positivo. Em primeiro

lugar, pelo seu alcance local e pela contribuição dada ao processo de formação em larga escala que o projeto objetiva. Além disto, o curso promoveu uma maior visibilidade para a área de gestão do trabalho e da educação na saúde, como área de investimento na formação. A atração de pessoas ligadas à área foi importante, também, pela oportunidade de qualificação de trabalhadores que já vêm desenvolvendo suas ações nesse setor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES), no que diz respeito a sua execução no estado de Goiás, pode ser avaliada de forma positiva. Seja pela capacidade de atrair trabalhadores interessados no tema, pela aglutinação de um corpo de docentes-tutores com nível de formação, ou mesmo pelo esforço de identificação de problemas que demandam alguma forma de intervenção, que foram objeto dos trabalhos de conclusão, considerando a pertinência dos temas abordados e a viabilidade dos projetos apresentados.

A grande oferta, de maneira simultânea, de várias atividades de formação/capacitação diretamente vinculadas à área do CGTES ou que mantêm forte interface com esta, dificultaram a adesão ao curso. Alguns alunos optaram por manter foco em outros cursos, ou acabaram por acumular suas matrículas, com repercussões sobre capacidade de entrega de trabalhos e uma maior dedicação ao conjunto de atividades propostas.

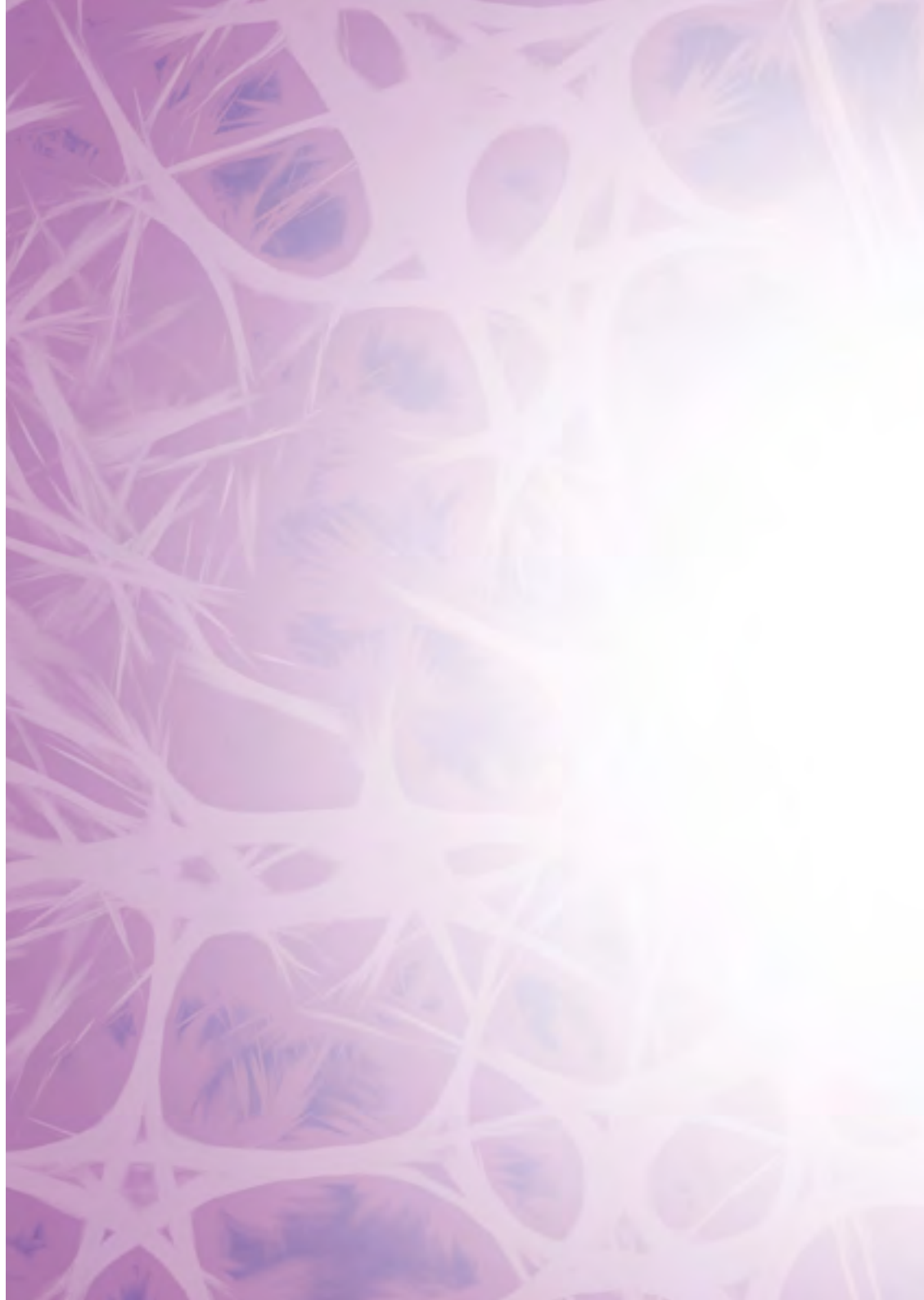
O sistema *Moodle*, base da plataforma utilizada, customizado para apoiar a realização do curso, agregou novas funcionalidades que facilitaram a participação dos alunos e a interação destes com seus tutores. As ferramentas de acesso a vídeos e textos foram uma boa surpresa. Entretanto, pela complexidade do tema e pela dificuldade de adesão dos alunos em algumas atividades, a utilização de ferramentas como *web* conferências poderia ter sido explorada.

Os conteúdos e a metodologia adotados foram bem avaliados, pela atualização da abordagem e por propor como referência para as reflexões de natureza teórica as situações concretas vivenciadas pelos participantes. Atrasos nas entregas das atividades foram muito comuns, o que remete a

pensar em atividades que envolvam o AVA na perspectiva de encontros virtuais de avaliação formalizados na estrutura do curso. Um aspecto importante a ser destacado diz respeito ao formato das avaliações. Para além do que foi adotado (tarefas, fóruns, *chats*), seria importante considerar a necessidade de avaliações presenciais ao final de cada módulo, tendo como base os conteúdos fundamentais definidos nos objetivos de aprendizagem.

A evasão observada esteve concentrada na fase inicial do curso, sobretudo no encontro de abertura do curso, que funcionou como homologação da matrícula. Promover um processo de oferta concertada, de modo a evitar sobreoferta e, conseqüentemente, a concorrência entre as oportunidades na área e foco mais ajustado sobre os objetivos que se pretende alcançar. Essa medida ajudaria a melhorar a eficiência dos cursos, diminuindo os valores médios por aluno, que foram pressionados pela evasão. A experiência acumulada com o CGTES nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte deverão indicar possíveis ajustes a serem feitos para a implementação deste curso nas regiões Sudeste e Sul.

- BRASIL. **Gestão do Trabalho e da Educação no SUS** (coleção Para Entender a Gestão do SUS). Brasília: CONASS, 2011.
- _____. **Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS** (NOB RH/SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- CASTRO, J. L. de.; VILAR, R. L. A. de.; LIBERALINO, F. N. (Org.). **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Natal: EDUFRN, 2014.
- DAL POZ, M. R. A crise da força de trabalho em saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 29(10), p. 1924-1926. ENSP. Rio de Janeiro, 2013.
- DUTRA, R. M.; PEREIRA, V. A atuação do docente tutor na Educação a Distância. **Revista Multitexto**, v. 3(1), p. 9-13. Montes Claros, 2015.
- GROSSI, M. G. R.; COSTA, J.W.; MOREIRA, M.M. O papel do tutor virtual na Educação a Distância. **Revista do Centro de Educação da UFSM**, v. 38(3), p. 659-674. Santa Maria, 2013.
- OLIVEIRA, A. M. A. P. O papel do tutor em cursos de Educação a Distância. **Revista Multitexto**, v. 2(1), p. 23-29. Montes Claros, 2014.
- SANTANA, J. P. de.; CASTRO, J. L. de. **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde**. Natal: EDUFRN, 1999.



A formação em Gestão do Trabalho e da
Educação na Saúde na modalidade EAD:
a experiência de Mato Grosso do Sul

Ana Lúcia da Silva

Maria Helena Soares da Nóbrega Mazzo

Marina Lopes Fontoura Mateus

Silvia Helena Mendonça de Moraes



A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) passou a exigir uma série de iniciativas na perspectiva de sua consolidação. Uma dessas exigências diz respeito à qualificação da força de trabalho em saúde. Nesse sentido, a formulação e a implantação de uma política de recursos humanos, tendo em vista a valorização do trabalhador na perspectiva da melhoria dos serviços de saúde, deveriam ter sido uma das prioridades estabelecidas pelos gestores do SUS desde a sua criação.

As duas primeiras Conferências Nacionais de Recursos Humanos em Saúde, ocorridas em 1986 e 1993, ressaltaram a necessidade de se implantar políticas de Recursos Humanos enfatizando a qualificação dos trabalhadores dos diversos níveis de escolaridade, assim como a criação de instrumentos para a gestão do trabalho e da educação na saúde. Destaca-se que a primeira Conferência Nacional de Recursos Humanos foi realizada dois anos antes da Constituição Federal de 1988, em plena efervescência de luta pela Reforma Sanitária Brasileira. Naquele momento, já se apontava para possíveis resultados deletérios para o novo Sistema de Saúde, caso as questões relacionadas aos recursos humanos em saúde não fossem consideradas uma das prioridades de sua gestão (LOPES et al., 2007).

Paradoxalmente a essa preocupação, a década de 1990 é considerada por Machado (2005) como a década perdida para os trabalhadores da área da saúde, justamente porque houve negligência quanto à adoção de políticas de Recursos Humanos. Durante este período, segundo a autora, o governo

se preocupou em resolver questões relacionadas ao financiamento, deixando as questões que envolviam as políticas de valorização do trabalhador em segundo plano.

Com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no ano de 2003, as chamadas questões de Recursos Humanos ganham visibilidade e empoderamento, ocupando um lugar de destaque na estrutura hierárquica do Ministério da Saúde e se reafirmando como fundamental para a consolidação do SUS (PIERANTONI et al., 2012). A partir de então, os problemas relacionados à área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, tais como precarização dos vínculos, falta de Planos de Cargos, Carreiras e Salários, precários sistemas de informação de Recursos Humanos, falta de planejamento de pessoal, formação de profissionais desvinculada das reais necessidades de saúde, entre outros, passaram a constituir pauta permanente no âmbito da SGTES. Ademais desses problemas, havia o diagnóstico da baixa capacidade gestora das direções da citada área.

Mediante essa realidade, o Ministério da Saúde, por meio da SGTES, promoveu algumas estratégias de enfrentamento, entre elas, destacam-se: a Política de Desprecarização; instalação de Mesas de Negociação (nas três esferas de governo); implantação do TELESSAÚDE; a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e a qualificação da gestão do trabalho e da educação na saúde, na perspectiva de constituição de uma rede colaborativa por meio do Projeto intitulado “Apoio à Estruturação da Rede de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Brasil”, que tem como um dos seus componentes o Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES/EaD), realizado a distância, utilizando um ambiente virtual.

Este artigo trata da experiência do estado de Mato Grosso do Sul na oferta do citado curso, resultado de parceria estabelecida entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Para a construção deste artigo, foram utilizados dados e informações contidos no relatório final do citado curso no Mato Grosso do Sul. Tal relatório contemplou considerações sobre os alunos, material didático, desenvolvimento, trabalho final e o encerramento do curso, bem como sugestões das tutoras visando seu aperfeiçoamento.

A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO DISPOSITIVO PARA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHADOR DA SAÚDE

Tradicionalmente a formação e a qualificação dos trabalhadores de saúde estiveram pautadas em metodologias pedagógicas que priorizam a transmissão do conhecimento e não promovem a reflexão crítica sobre os problemas vivenciados no dia a dia do trabalho. O resultado dessas experiências, que desarticula a teoria da prática, é que não se vislumbram mudanças nos processos de trabalho.

Na perspectiva de mudar esse cenário de práticas educacionais dissociadas das práticas dos serviços de saúde, foi instituída, no ano de 2007, a PNEPS, apresentada pelo Ministério da Saúde como uma estratégia para garantir um processo educativo problematizador, crítico e reflexivo. A PNEPS propõe o encontro entre a realidade da formação e a realidade do trabalho por meio da interseção entre o aprender e o ensinar no cotidiano dos serviços, com potencial para transformação das práticas e da organização dos processos de trabalho

e, conseqüentemente, para mudança no modo de produzir efetivamente a saúde da população (BRASIL, 2009).

Nesse sentido, ressalta-se como foco metodológico a problematização do próprio processo de trabalho, devendo considerar os conhecimentos e as experiências dos trabalhadores, tendo em vista o desenvolvimento de uma aprendizagem significativa. Com isso, de acordo com Batista e Gonçalves (2011), espera-se que os espaços de trabalho se democratizem e todos os atores envolvidos desenvolvam a capacidade de aprender e ensinar, na busca por soluções criativas dos problemas a serem enfrentados, por meio do desenvolvimento do trabalho em equipe e da garantia da humanização no cuidado.

Merhy (2015) defende a ideia que a Educação Permanente em Saúde (EPS) está sempre em movimento, considerando que o conhecimento está sendo produzido cotidianamente no fazer, sendo o seu núcleo pedagógico central, “o encontro com o outro e a troca de modos de agir e saberes, produzindo sentido ético e político para o seu fazer no campo da saúde” (MERHY, 2015, p.10).

Na Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a EPS se constitui como uma estratégia essencial, não apenas para transformar as práticas, mas, principalmente, para o fortalecimento desta área no SUS. Torna-se, portanto, necessário que os gestores da citada área nas secretarias estaduais e municipais de saúde discutam e reflitam a respeito das questões e dificuldades que já são históricas, procurando somar esforços com as instituições de ensino, tendo em vista encontrar respostas criativas e estratégias efetivas para a solução do conjunto de complexos problemas ditos de recursos humanos ou da área de gestão do trabalho e da educação na saúde.

A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PROMOVEDO A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO SUS

A globalização e o avanço tecnológico têm exigido dos indivíduos uma permanente atualização para o desenvolvimento de suas atividades cotidianas, principalmente as relacionadas ao trabalho.

Desse modo, a Educação a Distância (EaD), apoiada nas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), é uma modalidade educacional que deve ser *considerada* como um recurso importante para a educação ao longo da vida, mais integrada aos locais de trabalho e às expectativas e necessidades dos indivíduos. Alerta-se, portanto, que a EaD deve ter como princípio orientador o ensino e a aprendizagem centrada no estudante, criando condições de autoaprendizagem e de maior autonomia, com o uso de metodologias ativas (BELLONI, 2006).

Certamente a EaD pode se tornar, em breve, uma potente modalidade para a formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde, uma vez que possibilita o estudo em qualquer local, de modo a atender às necessidades individuais de horários dos alunos. Apesar dos estudantes não estarem no mesmo espaço e tempo, essa modalidade de ensino permite a troca de experiências que contribui na construção do conhecimento. Além disso, dependendo do projeto pedagógico do curso, a EaD pode garantir uma metodologia que ultrapasse a mera transmissão de conhecimentos, promovendo uma atuação crítica e reflexiva dos estudantes, a partir da problematização.

Contudo, por se tratar de trabalhadores de saúde e de acordo com um estudo desenvolvido por Silva et al. (2015) sobre os limites e possibilidade da EaD na EPS, há que se ficar atento para as dificuldades temporais relacionadas a essa modalidade de ensino, pois muitos trabalhadores possuem dupla (ou tripla) jornada de trabalho, não conseguindo se organizar para os estudos. Deve-se levar em consideração também o fato de alguns estudantes serem inaptos com a utilização de ferramentas virtuais. Estes têm sido motivos de desmotivação e desistência na conclusão dos estudos na modalidade de EaD.

No período de 2014/2015 foram realizados os Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, desenvolvidos a distância, no estado do Mato Grosso do Sul. Como já foi dito antes, este artigo trata dessa experiência destacando os pontos positivos, desafios e entraves percorridos na realização dos cursos.

O Curso de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde foi elaborado e coordenado pela equipe do Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Esse Observatório está sediado no Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) e no Departamento de Saúde Coletiva (DSC) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. A Secretaria de Educação a Distância (SEDIS/UFRN) foi a responsável pela construção da plataforma virtual.

O curso resultou de demanda apresentada pelo Ministério da Saúde por meio do DEGERTS. Segundo Castro, Vilar e Liberalino (2014, p.5), o curso faz parte da estratégia do DEGERTS “para implantação da política de gestão do trabalho e educação na saúde nos estados e municípios, com o objetivo de estruturar uma rede de gestores, com capacidade

de compreender e intervir nos cenários complexos das instituições no Sistema Único de Saúde”.

No estado de Mato Grosso do Sul, os citados cursos tiveram o apoio da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, Dr. Jorge David Nasser, órgão da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS, que disponibilizou, além de infraestrutura, três docentes para a tutoria, tendo uma delas desempenhado também a função de coordenadora local. A oferta dos cursos foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MS), na qual os gestores se comprometeram com a divulgação do curso, bem como autorizar percentual da carga horária diária de trabalho dos servidores para a realização das atividades do curso.

Os cursos foram iniciados em 21 de novembro de 2014, com duração de 14 meses, encerrando em 29 de janeiro de 2016. Foram realizados com oito turmas, sendo sete de especialização e uma de aperfeiçoamento, totalizando 211 matriculados.

A carga horária total do curso foi de 380 horas, estruturadas em quatro unidades de aprendizagem, desdobradas em 14 módulos. Para a turma de aperfeiçoamento, a carga horária foi de 304 horas, uma vez que a quarta unidade foi obrigatória somente para o curso de especialização.

A metodologia problematizadora utilizada ajudou o aluno a estudar tendo como referência sua realidade de trabalho, a partir do contexto de sua prática e sua reelaboração.

O acompanhamento do aluno foi feito por tutoria a distância, sendo um tutor por turma de aproximadamente 30 alunos. O papel do tutor foi primordial para o processo de ensino e aprendizagem, pois ele foi o facilitador e orientador, tendo como base o processo de trabalho e os problemas nele identificados.

O apoio pedagógico às tutoras foi realizado pela equipe da UFRN, que proporcionou momentos de capacitação, de

orientações e discussões sobre a concepção pedagógica do curso e as metodologias adequadas à EaD.

O progresso dos alunos foi acompanhado desde o cumprimento dos prazos e postagem das atividades. Portanto, o processo de avaliação teve caráter formativo, sendo realizado de forma contínua e processual, no qual o aluno foi acompanhado e apoiado pelo tutor nas diversas atividades que compõem as unidades didáticas.

O Trabalho final do curso de especialização consistiu em projetos de intervenções (PI) acordados com os gestores de suas instituições. Dessa forma, espera-se que eles se transformem em boas práticas nas instituições de saúde do estado.

AVALIAÇÃO DO CURSO NO MATO GROSSO DO SUL

A importância da realização dos cursos de especialização e de aperfeiçoamento, objetos deste relato, para o estado de Mato Grosso do Sul, foi possibilitar a ampliação da cobertura de municípios com profissionais qualificados nessa área, permitindo a estruturação de uma rede de informação, com os profissionais que concluíram o curso, buscando a implementação de iniciativas estruturantes nos processos de gestão do trabalho e da educação na saúde, nas Secretarias Municipais e Estadual de Saúde.

Conforme se observa no Quadro 1, as quatro Regiões de Saúde do estado foram contempladas com participantes, totalizando 49 municípios, apresentando uma cobertura de 62% dos municípios do estado.

Quadro 1 - Municípios com inscritos para a seleção dos cursos de aperfeiçoamento e especialização em CGTES - EaD - Mato Grosso do Sul - por Região de Saúde

Região de Saúde de Dourados	Região de Saúde de Campo Grande	Região de Saúde de Três Lagoas	Região de Saúde de Corumbá*
Amambai	Coxim	Bataguassu	Corumbá
Angélica	Aquidauana	Brasilândia	Ladário
Antônio João	Maracaju	Cassilândia	
Aral Moreira	Rio Verde de Mato Grosso	Inocência	
Caarapó	Bonito	Paranaíba	
Coronel Sapucaia	Jardim	Selvíria	
Dourados	Sidrolândia	Três Lagoas	
Eldorado	Paraíso das Águas	Água Clara	
Fátima do Sul	São Gabriel do Oeste		
Glória de Dourados	Jaraguari	 <ul style="list-style-type: none"> Região de Saúde de Campo Grande Região de Saúde de Corumbá Região de Saúde de Dourados Região de Saúde de Três Lagoas 	
Itaquirai	Sonora		
Ivinhema	Anastácio		
Juti	Bandeirantes		
Laguna Carapã	Dois Irmãos do Buriti		
Naviraí	Chapadão do Sul		
Nova Andradina	Porto Murtinho		
Novo Horizonte do Sul			
Paranhos			
Ponta Porã			
Rio Brillhante			
Tacuru			
Taquarussu			
Vicentina			
23	16	8	2

Fonte: Relatório Final de Atividades do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS - EaD - UFRN, 2016.

De acordo com o relatório da coordenação local desses cursos (Mato Grosso do Sul, 2014-2016), registra-se a

participação de alunos procedentes das Regiões de Saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, o que potencializa o objetivo proposto de estruturação da rede de gestão do trabalho e educação na saúde no estado.

Dos alunos selecionados, alguns não chegaram a acessar a plataforma, não realizando nenhuma atividade do curso, sendo, portanto, considerados como alunos não matriculados; os alunos que realizaram atividades na plataforma, mas não concluíram o curso e não oficializaram a desistência foram classificados como evadidos, e aqueles que formalizaram a saída do curso foram considerados desistentes.

O número de matriculados foi de 211 alunos, dos quais 99 evadiram-se e 12 foram considerados desistentes, resultando em 100 concluintes (Quadro 2), revelando uma evasão de 46,9%, que corrobora as evidências, apontadas pela literatura sobre a EaD, de que a evasão nessa modalidade de ensino “é tida como um fator frequente” (WILGES et al., 2010).

Quadro 2 - Situação dos alunos de Mato Grosso do Sul no curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - EaD - UFRN - 2014/2016

Situação dos alunos											
		T.01	T.02	T.03	T.04	T.05	T.06	T.07		T.1	Total
Selecionados	Especialização	30	30	31	30	31	31	29	Aperfeiçoamento	31	243
Nunca acessaram		5	2	2	5	3	6	2		7	32
Matriculados		25	28	29	25	28	25	27		24	211
Desistentes		4	0	1	1	1	0	4		1	12
Evadidos		0	21	15	16	7	15	16		9	99
Concluintes		21	7	13	8	20	10	7		14	100

Fonte: Relatório Final de Atividades do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS – EaD – UFRN, 2016.

Entre os fatores determinantes da evasão, apontados pelas tutoras, predominam dupla jornada de trabalho, demissões, problemas pessoais de saúde e de familiares, depressão causada por perdas de entes familiares, sobrecarga de trabalho, realização simultânea de outros cursos de pós-graduação, dificuldade de conciliar o trabalho com o curso, pouco acesso à Internet, falta de perfil para a área, constantes viagens a serviço, licença maternidade, falta de incentivo da gestão, módulos muito longos e com muitas atividades.

A análise desses fatores vem ao encontro das categorias apresentadas por Almeida (2008), que se resumem em cinco categorias-síntese dos motivos de desistência, que são: fatores situacionais, falta de apoio acadêmico, problemas com tecnologia, falta de apoio administrativo e sobrecarga de trabalho. Observa-se, dentre os fatores relatados, que em Mato Grosso do Sul as categorias: falta de apoio acadêmico e falta de apoio administrativo, não foram mencionadas.

De acordo com os dados apresentados no Quadro 3, observa-se que houve remanejamento de 11 alunos das turmas de especialização para a turma de aperfeiçoamento, uma vez que esses alunos concluíram a unidade didática III, mas não evoluíram para a unidade IV. Essa possibilidade ocorreu pelo oferecimento simultâneo de uma turma de aperfeiçoamento no estado, permitindo que os alunos de especialização tivessem essa prerrogativa. Dessa forma, a turma de aperfeiçoamento, que iniciou com 24 alunos e apresentou nove evadidos e um desistente, concluiu com 25 alunos.

Quadro 3 - Situação dos alunos concluintes nas turmas de especialização e aperfeiçoamento Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - EaD - UFRN - 2014/2016

Situação dos alunos											
	Especialização	T.01	T.02	T.03	T.04	T.05	T.06	T.07	Aperfeiçoamento	T.1	Total
Concluíram Especialização		15	7	9	8	20	9	7		0	75
Concluíram Aperfeiçoamento		00	0	00	00	0	00	00		14	14
Remanejado para Aperfeiçoamento		6	0	4	0	0	1	0		0	11
Total de concluintes		21	7	13	8	20	10	7		14	100

Fonte: Relatório Final de Atividades do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS – EaD – UFRN, 2016.

Na execução dos cursos ocorreram três momentos presenciais. A realização do primeiro momento consistiu na apresentação dos inscritos e entrega do material didático para os alunos, apresentação da estrutura dos cursos e instruções para a navegação na plataforma Mandacaru, que foi o Ambiente Virtual de Aprendizagem.

O material didático constou de um livro texto e o ambiente virtual de aprendizagem. Foi consenso entre todas as tutoras e alunos que o livro-texto *Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde*, de autoria de Janete Lima de Castro, Rosana Lúcia Alves de Vilar e Francisca Nazaré Liberalino, apresentou linguagem acessível, sendo autoexplicativo, estimulando a participação dos alunos por meio de perguntas, tornando o processo mais dinâmico e participativo. O ambiente virtual foi considerado de fácil navegação, sem apresentar dificuldades aos alunos quanto

à sua utilização. Os problemas que ocorreram foram pontuais e prontamente resolvidos pela equipe técnica da Secretaria de Educação a Distância (SEDIS), à exceção da dificuldade no acesso aos módulos/atividades, que sempre exigia retornar ao início do módulo e não à atividade que ora era corrigida, interferindo na agilidade das tutoras nesse processo.

Os relatos das tutoras apontaram que as ferramentas “Mural e Fórum” não despertaram o interesse dos alunos, sendo ainda este último considerado apenas como etapa obrigatória para acesso à atividade seguinte; as tentativas de agendar *Chat* foram frustradas pela baixa adesão. Observou-se, no relato das tutoras, que a bibliografia complementar disponível na biblioteca virtual disponibilizou textos fundamentais na complementação do material didático, porém, tanto nas turmas de especialização, como na de aperfeiçoamento, foi percebido certo grau de dificuldade quanto à compreensão e apreensão das ideias centrais dos autores.

Foi perceptível às tutoras que os alunos apresentavam dificuldades decorrentes da formação básica, com repercussão negativa na leitura e interpretação dos textos. O longo período de afastamento de processos formativos acadêmicos, apresentado por alguns alunos, foi também fator determinante nessa dificuldade.

Outro registro frequente apresentado pelas tutoras foi a dificuldade na condução das turmas, principalmente em relação ao cumprimento de prazos no envio das atividades e realização do TCC, sendo necessário um segundo momento presencial, que ocorreu no início da quarta unidade didática. Nessa ocasião, os alunos se reuniram com suas tutoras, e a partir dos problemas dos serviços, identificados em seus ambientes de trabalho, iniciou-se a discussão dos temas para formulação da pergunta de intervenção, uma vez que o TCC

foi realizado na modalidade de Projeto de Intervenção. Este tipo de estudo tem sido utilizado na conclusão dos processos formativos, objetivando uma contribuição mais efetiva, pelos profissionais dos serviços na resolução de problemas observados nas realidades das instituições em que atuam.

A partir dos temas das unidades didáticas, os alunos aplicaram as suas vivências para escolha do problema e definição dos temas abordados a serem desenvolvidos nos projetos de intervenções. Conforme demonstrado na Tabela 1, os principais problemas encontrados na realidade dos serviços, a partir dos quais foram definidas as temáticas dos PI, foram: Educação Permanente, Saúde do Trabalhador e Avaliação de Desempenho.

Tabela 1 - Temas abordados nos Projetos de Intervenção segundo a frequência absoluta e relativa - Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em Mato Grosso do Sul - EaD/UFRN, 2014/2016

Temas abordados	Nº projeto de intervenção	%
Dimensionamento	01	1,4
Educação Permanente	15	20,0
Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS)	08	10,7
Gestão de Pessoas	04	5,3
Saúde do Trabalhador	16	21,3
Estrutura Organizacional	06	8,0
Humanização	07	9,3
Mesa de Negociação	06	8,0
Avaliação de Desempenho	12	16,0
Total	75	100

Fonte: Relatório Final de Atividades do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS – EaD – UFRN, 2016.

A apresentação dos Trabalhos de Conclusão para as bancas avaliadoras ocorreu no terceiro momento presencial, em 29 de janeiro de 2016, quando oficialmente o curso foi encerrado. No relatório final das atividades do curso, as tutoras apresentaram sugestões para aprimoramento do mesmo, visando à oferta de futuras turmas, conforme Quadro 4.

Observa-se, dentre as sugestões apresentadas, que as questões relativas à plataforma e ao processo seletivo são as que mais se destacaram, na visão das tutoras, com necessidade de aperfeiçoamento.

Quadro 4 - Principais sugestões para aprimoramento do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - EaD - segundo os temas abordados

Tema	Sugestão
Plataforma	Oferecer mais fóruns para que os alunos possam conversar, compartilhar ideias a respeito dos temas e a respeito das atividades a serem realizadas.
	Viabilizar um canal de comunicação coletiva da turma, para amenidades e/ou troca de convites, informações de eventos, “uma praça de convivência”. Os alunos precisam ter esse lugar de encontro.
	O local de informes na plataforma precisava ter sido atualizado com as notícias no decorrer do curso.
	A ferramenta das atividades na plataforma deve ser mais operacional, permitindo, ao se corrigir uma atividade, na opção voltar ao módulo, ser encaminhado ao módulo em que se está trabalhando.
Orientação e acompanhamento pedagógico	A biblioteca precisa ser alimentada com textos e documentos necessários. A mensagem que se encontra lá é: Ainda não existe biblioteca para este tópico. Quando entram e não encontram nada, acredita-se que os alunos se desestimulam.
	Divisão da Unidade II, em duas unidades, onde uma abordaria os métodos e a outra os instrumentos de gestão do trabalho.
	Revisão dos textos complementares disponibilizados para Unidade Didática III.
	Cada módulo deve conter no máximo três atividades.
	Ter uma cobrança maior quanto à participação dos alunos nos fóruns.
	Considerar o trabalho final da Unidade III, como atividade de conclusão do curso de aperfeiçoamento.
	Rever e atualizar o livro.
	Necessidade de melhor cuidado no processo seletivo, para atender ao perfil do público-alvo.

Fonte: Relatório Final de Atividades do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/MS – EaD – UFRN, 2016.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir a experiência relatada, a equipe de tutoras de Mato Grosso do Sul avalia que a proposta do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde oportunizou a formação de gestores nos serviços de saúde do estado e, ao utilizar a metodologia problematizadora, estimulou o aluno a obter uma postura crítica e reflexiva das suas práticas de gestão.

O Projeto de Intervenção, apresentado ao final do curso, deixou para as instituições de saúde participantes várias propostas de mudança no ambiente de trabalho, visando o fortalecimento da área de gestão do trabalho e da educação na saúde. É possível verificar pelos temas dos referidos Projetos que os alunos desenvolveram o olhar crítico para sua realidade de trabalho, demonstrando que o curso atingiu seu objetivo e que a escolha da problematização na condução do processo educativo foi adequada.

Os fatores determinantes da evasão, apontados pelas tutoras, predominaram como sendo: dupla jornada de trabalho, demissões, problemas de saúde dos alunos e dos seus familiares, perda de familiares, sobrecarga de trabalho, realização simultânea de outros cursos de pós-graduação, dificuldade em conciliar o trabalho com o curso, dificuldade de acesso à Internet, constantes viagens a serviço, licença maternidade, falta de incentivo da gestão, entre outros já citados neste artigo.

As dificuldades relatadas pelas tutoras com relação ao desempenho dos alunos no curso foram: falta de cumprimento dos prazos estabelecidos no envio das atividades e do trabalho final de conclusão; dificuldades decorrentes da formação básica, com repercussão negativa na leitura e interpretação dos textos.

As sugestões para os próximos cursos se concentraram na ferramenta de retorno às atividades na plataforma virtual, durante a correção destas, diminuição de atividades e divisão de unidades, estímulo à participação de alunos nos fóruns, revisão dos textos complementares, além de usar o critério da entrevista na seleção do aluno a fim de tentar minimizar a evasão.

Em que pese o percentual e a diversidade de fatores que levaram à evasão, é possível afirmar que o curso contribuiu para a intervenção nos cenários das instituições, apontando estratégias para a solução de problemas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, revelados no âmbito municipal e regional.

O contingente de concluintes e a inserção destes nas diferentes regiões de saúde, torna possível a estruturação de uma rede de gestores que promovam avanços e a democratização das relações de trabalho, visando à melhoria das condições de atuação profissional e atendimento no SUS, em Mato Grosso do Sul.

- ALMEIDA, O. C. S. **Evasão em cursos a distância**: análise dos motivos de desistência. UnB, 2008. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/552008112738pm.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2016.
- BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo, 2011, v 20, n. 4, p. 884-899. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/07.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2016.
- BELLONI, M. L. **Educação a distância**. 4.ed.Campinas: Autores Associados, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf. Acesso em: 9 mai. 2016.
- CASTRO, J. L. de. ; VILAR, R. L. A. de.; LIBERALINO, F. N. (Org.). **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, Natal: EDUFRN, 2014.
- LOPES, S. R. S. Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Com. Ciências Saúde**, 2007, v. 18, n. 2, p. 147-155. Disponível em: http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2007Vol18_2art06potencialidades.pdf. Acesso em: 7 de jun. 2016.

MACHADO, M. H. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na Reforma Sanitária. In: LIMA, N. T. (org.). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 257-284.

_____. Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser/SES/MS. Secretaria Acadêmica. **Perfil dos alunos matriculados no curso de especialização em gestão do trabalho e da educação na saúde**. Campo Grande/MS, 2010/2016.

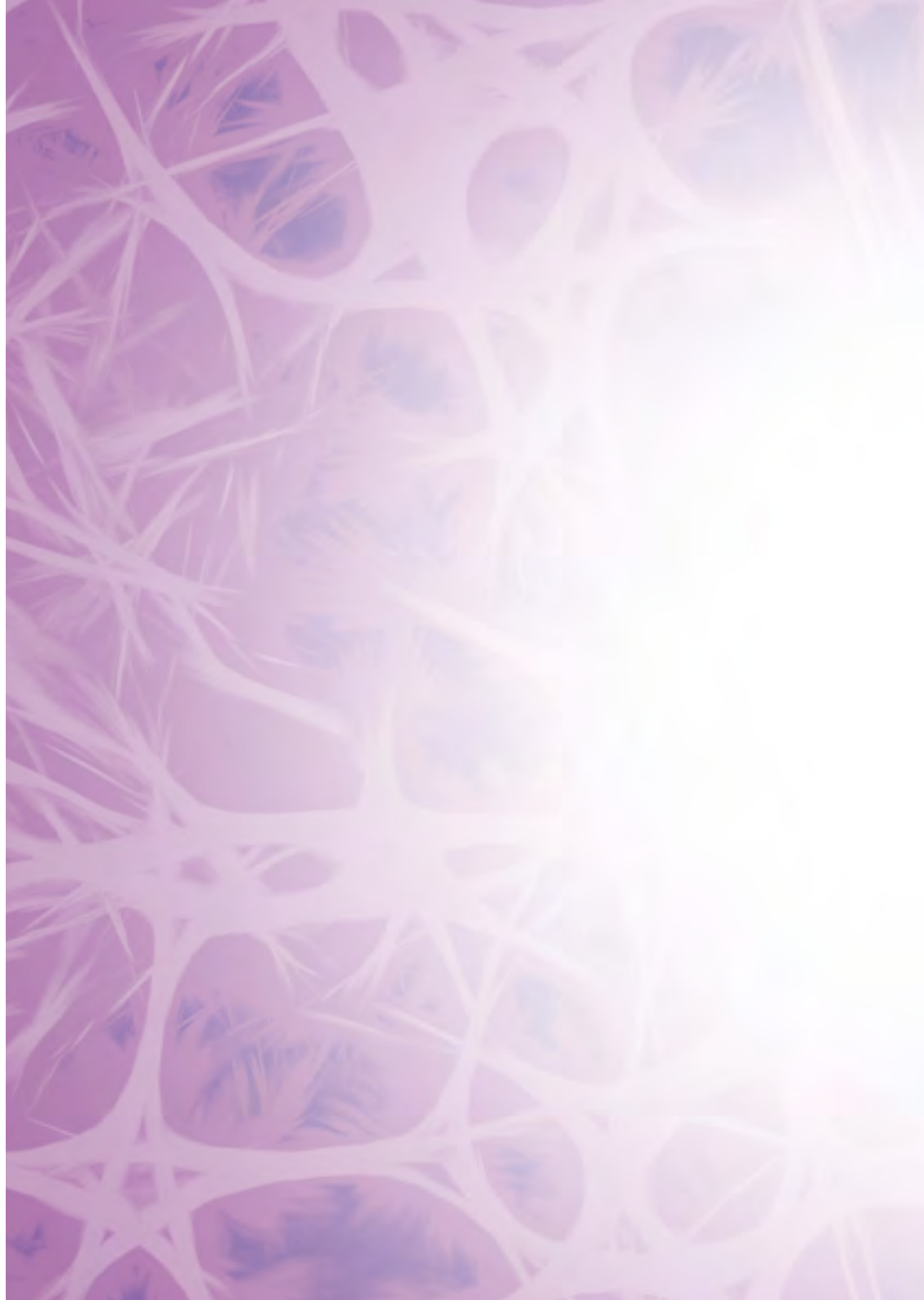
MERHY, E. E. Educação permanente em movimento - uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Saúde em Redes**. 2015, v. 1,n. 1, p. 07-14. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/309/15>. Acesso em: 7 jun. 2016.

PIERANTONI, C. R.; FRANÇA, T.; GARCIA, A. C.; SANTOS, M. R.; VARELLA, T. C.; MATSUMOTO, K. S. **Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ObservaRH, 2012.

SILVA, A. N.; SANTOS, A. M. G.; CORTEZ, E. A.; CORDEIRO, B. C. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2015, v. 20. n. 4, p. 1099-1107. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v20n4/1413-8123-csc-20-04-01099.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2016.

WILGES, B. et al. Sistemas multiagentes: mapeando a evasão na educação a distância. v. 8 n°1, **EAD CINTED – UFRGS**, 2010.

Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/renote/article/viewFile/15193/8957>. Acesso em: 7 jun. 2016.



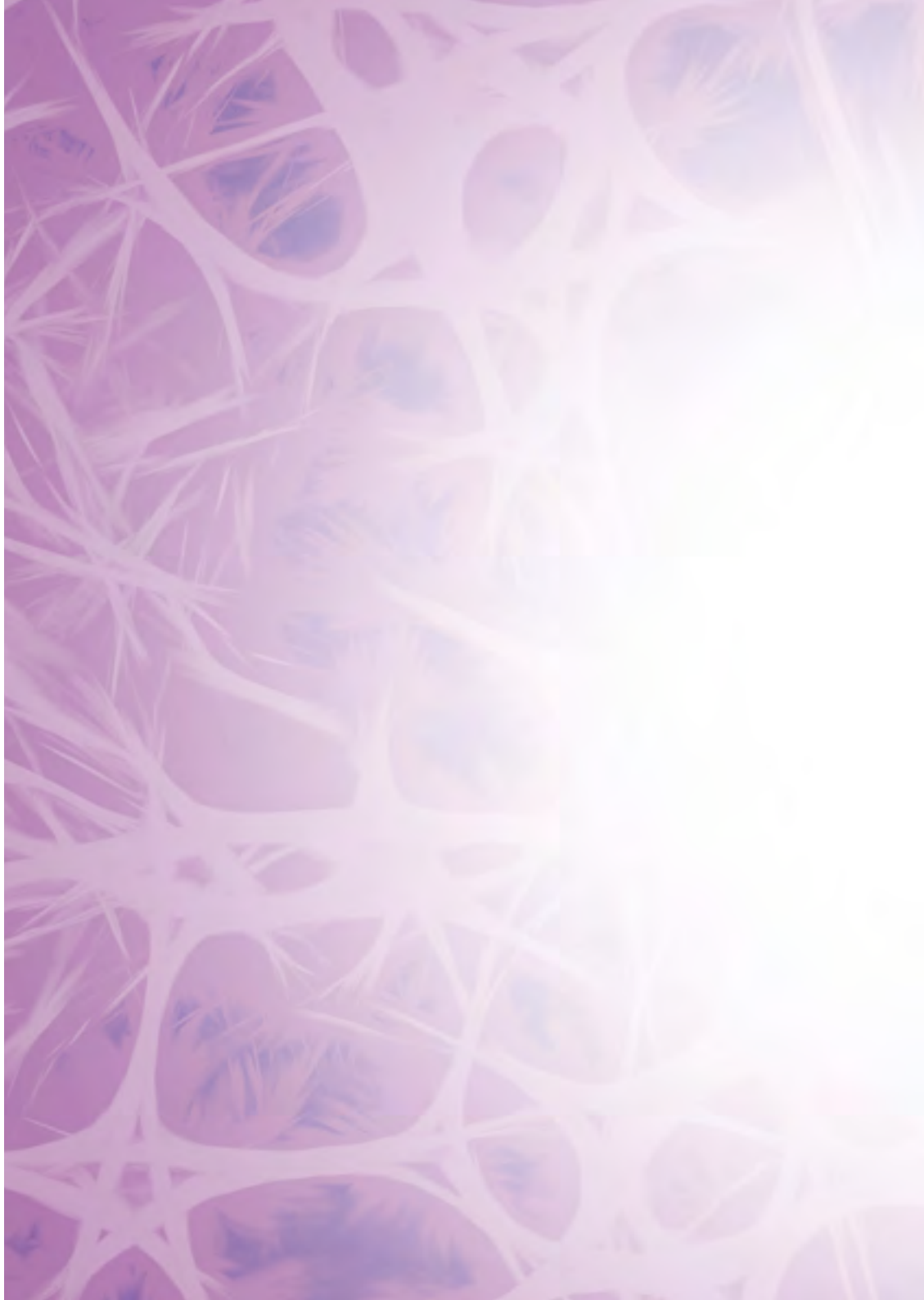
Quebrando tabus – Curso de Educação
a Distância: Gestão do Trabalho e da
Educação na Saúde em Mato Grosso

Alba Regina Silva Medeiros

Nídia Fátima Ferreira

Nilene Duarte

Silvia Aparecida Tomaz



Com o avanço das tecnologias de comunicação e informação e o seu uso nos processos de educação a distância (EaD), os fatores tempo e espaço no processo ensino-aprendizagem se transformam, ou melhor dizendo, não são mais compreendidos como fatores limitantes. Nesse contexto, o conhecimento se torna muito mais valioso levando os profissionais a se tornarem mais competitivos e a procurarem adquirir novos conhecimentos. Assim, alunos e professores vêm aprendendo a lidar com um número cada vez maior de informações. Contudo, merece destaque o alerta de Giannasi e Berbel (1998, p. 20), que refletem sobre a quantidade de informações disponíveis, porém, apontam que, paradoxalmente, “nunca tivemos tanta dificuldade de acessar aquilo que nos é realmente importante, por exemplo, aquela informação de qualidade que os periódicos científicos de renome nacional e internacional nos fornecem”.

Em documento oficial, o Ministério da Saúde (MS) destaca como um dos seus objetivos estratégicos “contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde” (BRASIL, 2014, p. 4). O MS tem implementado esse processo, em parceria com as instituições de ensino e com os gestores públicos estaduais e municipais, ampliando significativamente a rede de formação e de qualificação de trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo as necessidades e demandas da população como eixo organizador dos serviços, articulado com as redes prioritárias de atenção à saúde (BRASIL, 2014).

É nesse contexto que o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) estabelece termo de cooperação com vistas à qualificação dos processos de trabalho da gestão e da educação na saúde, tendo como ponto de partida a realização de um curso para a área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a ser desenvolvido utilizando as tecnologias da educação a distância, mediada pela internet.

Este artigo relata a experiência da realização desse curso no estado de Mato Grosso, no ano de 2015. A proposta foi idealizada com o objetivo de fortalecer, nas esferas municipais e regionais, os princípios e diretrizes que orientam a Política Nacional de Gestão do Trabalho em Saúde fomentando o diálogo e a construção coletiva de estratégias para o alcance do objetivo citado nos municípios no estado de Mato Grosso, onde dos 141 municípios, 82% deles têm, em média, 20 mil habitantes.

Essa formação veio ao encontro da necessidade de se repensar a prática na área de gestão do trabalho no estado, realidade essa revelada na pesquisa de Tomaz (2012). Nesse trabalho a autora analisou os desafios da área da Gestão do Trabalho em Saúde em Mato Grosso, destacando a temática no processo da descentralização/regionalização e colocando em evidência as fragilidades estruturais, principalmente nos municípios de pequeno porte. Destacando, também, o baixo conhecimento dos trabalhadores sobre as ações de gestão do trabalho em saúde nas Secretarias Municipais de Saúde (SMS).

A Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) tem uma trajetória peculiar na organização e tratamento das demandas e questões político-administrativas que merecem tratamento no processo de regionalização das políticas de

saúde e que podem ser implementadas com a potencialização dos espaços efetivos de pactuação nas regionais. Nessa trajetória identificam-se dois momentos distintos da política de gestão do trabalho em saúde. No primeiro, na década de 1990, houve avanços na implementação de Plano de Cargo, Carreiras e Salários (PCCS), melhoria da tabela salarial, criação de subsídios na carreira dos trabalhadores e realização de quatro concursos públicos, entre outros. No segundo momento, de 2002 a 2010, as ações nesse campo não foram priorizadas na pauta estratégica da SES (TOMAZ, 2012, p.14).

As pesquisas realizadas por Medeiros (2009) e mais recentemente, Medeiros et al. (2015), em municípios de pequeno e médio porte, apontam conquistas na gestão do trabalho em saúde no âmbito do SUS, dentre elas, realização de concursos e criação e implantação de plano de cargos, carreira e salários. Por outro lado, evidenciou-se a posição marginal ocupada pelo setor de Recursos Humanos na gestão do SUS; carência de estrutura física e de pessoal; insuficiente qualificação dos gestores; quase nenhuma autonomia do setor e inexistência de mesa de negociação do trabalho e de uma política de educação permanente. Essa situação se torna um obstáculo para o avanço no campo da gestão do trabalho nos municípios pesquisados.

Além das questões levantadas anteriormente, o estado de MT possui características geográficas que dificultam a mobilidade da população entre os municípios mais distantes, devido à grande extensão territorial (903.158 km²) e as estradas, em estado de má conservação. Não obstante, as instituições de ensino de graduação e pós-graduação, se concentram na grande maioria, na capital e em outras dez cidades de grande e médio porte do estado (IBGE, 2016).

Considerando preocupante o panorama exposto, o curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES), realizado na modalidade EaD, configurou-se uma alternativa ideal e possível, onde se pôde atender parcialmente a demanda, capacitando os trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde, democratizando o acesso ao ensino em todo o estado e fortalecendo a Política Nacional de Gestão do Trabalho (PNGT) em Saúde, cujos princípios e diretrizes passaram a orientar os gestores públicos, municipais e regionais, através do diálogo, na construção coletiva de estratégias que alcançasse o objetivo central da política.

Assim, foi realizado, no ano de 2015 o primeiro curso de especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde a distância. Este artigo consiste no relato de suas tutoras, no qual as mesmas apresentam os desafios e a superação de uma experiência considerada exitosa que já pode ser vista como uma “quebra de tabus” quanto ao uso dessa modalidade nos serviços de saúde no estado do Mato Grosso.

O CURSO, PERCURSO E RESULTADOS DA ESPECIALIZAÇÃO EaD

O CGTES é uma aposta política do Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES) e do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, oferecido pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte tendo como proposta “qualificar os processos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no setor público de saúde através da capacitação dos técnicos que atuam nas dimensões política, técnica e administrativa” (CASTRO et al., 2014, p.8).

Portanto, essa especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde foi direcionada aos trabalhadores-gestores com formação superior e responsáveis pela formulação e execução de políticas na área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no SUS, nas diversas regiões geográficas do país. Este relato trata da experiência no estado de Mato Grosso.

O CGTES/EaD teve carga horária de 384 horas, realizado no período de dezembro de 2014 a dezembro de 2015, e contou com um total 121 trabalhadores do SUS, do estado de MT, matriculados e distribuídos entre quatro turmas com tutoras da equipe local, sendo uma tutora também coordenadora local, e duas turmas sob a responsabilidade de tutores da UFRN. As duas últimas turmas não estão contempladas neste relato.

O processo seletivo dos tutores e dos trabalhadores do SUS que se inscreveram para o curso foi realizado pela Coordenação Nacional, conforme os critérios estabelecidos previamente.

Para os tutores, foi promovida uma capacitação, antes do início do curso, tendo em vista a socialização dos conteúdos e uso do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Essa capacitação foi realizada de forma presencial na Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O método pedagógico adotado foi o da problematização na perspectiva de buscar a aquisição do saber vinculado ao contexto e à realidade do trabalho no qual o participante está inserido (CASTRO et al., 2014). O material didático foi composto por livro-texto (guia referencial) e bibliografia complementar postada no ambiente virtual (AVA) disponibilizados também em impresso, aos tutores. No AVA encontravam-se ferramentas como biblioteca virtual, videoteca, mural, chats, fóruns, e-mails comuns ao ambiente virtual. Também foi utilizado o *WhatsApp* pelos tutores e estudantes, como recurso de comunicação.

Para a realização do curso no estado de Mato Grosso foi construída estrategicamente a articulação política entre as instituições de serviço e de ensino do estado e a coordenação nacional, mediada pela coordenação local. Destacam-se nesse processo, a apresentação do curso na Comissão de Integração de Ensino e Serviço (CIES) e na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) para pactuação com os municípios, tendo em vista, entre outros acordos, a pactuação de recursos para custeio dos participantes nos momentos presenciais do curso.

Aconteceram três momentos presenciais durante o curso em Cuiabá/MT. O primeiro envolveu todos os participantes, a coordenação nacional, local e tutores. O objetivo foi a apresentação da proposta do curso com a aula inaugural, acolhimento e integração dos alunos. O segundo momento contou apenas com a participação dos alunos, tutores e coordenação local, com o objetivo de orientar, apresentar e elaborar o projeto de intervenção. O terceiro momento foi o de defesa para banca dos Projetos de Intervenções, exigência para a conclusão do curso.

A banca examinadora foi composta pelo tutor/orientador e um convidado com *expertise* na área, sendo estes técnicos das Secretarias de Saúde e/ou docentes do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de MT, que deram importantes contribuições ao processo de avaliação dos Projetos de Intervenções.

Faz-se necessário destacar que as atividades realizadas durante o curso foram avaliadas, a cada módulo, como caráter formativo e fornecendo subsídios para confirmar o aprendizado, levando os participantes a refletirem sobre o conhecimento adquirido. Esse processo sistemático e rigoroso permitia que o participante avançasse, ou não, para outra Unidade tornando-se

assim, um ponto positivo, onde os prazos foram respeitados e todas as atividades avaliadas pelos tutores. Podemos dizer que esses momentos foram fundamentais para o bom desenvolvimento do curso e que permitiram alinhar a caminhada e criar vínculo entre os participantes e os seus tutores.

Em relação aos resultados alcançados, ressalta-se que o curso envolveu trabalhadores da saúde das 16 regionais de saúde do Estado de Mato Grosso, a saber: Baixada Cuiabana, Rondonópolis, Barra do Garças, Cáceres, Juína, Porto Alegre do Norte, Sinop, Tangará da Serra, Diamantino, Alta Floresta, Juara, Peixoto de Azevedo, Água Boa, Pontes e Lacerda, Colíder, São Felix do Araguaia. Do total de 121 matriculados, 94 concluíram com êxito todo o percurso, atingindo assim uma evasão de 16,53%, conforme o quadro, abaixo:

Quadro 1 - Quantitativo dos participantes em quatro turmas ao final do Curso de Especialização de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Cuiabá/MT - 2015

Participantes - 4 turmas	Quantitativo	Percentual
Matriculados	121	100
Evadidos*	20	16,53
Desistentes**	07	5,78
Concluintes	94	77,69

Fonte: Relatório de conclusão da Especialização/2016.

Evadidos* são os participantes que acessaram pelo menos uma vez a plataforma e não concluíram o curso.

Desistentes ** são os participantes que se inscreveram, porém, não acessaram a plataforma.

De acordo com o relato das tutoras, as causas de evasão justificadas pelos participantes foram: falta de tempo para trabalhar e estudar; sobrecarga no trabalho; dificuldade de se adaptar à metodologia; limitações de acesso à internet com a velocidade desejada; dificuldade no manuseio do computador e, conseqüentemente, na plataforma; problemas familiares e muito tempo passado fora da escola. Os casos de desistência foram justificados por mudança de emprego ou de cargo ou por falta de entendimento sobre como funcionava um curso em EaD, normalmente a impressão é que é um curso de baixa exigência e qualidade, portanto, pode ser feito de qualquer maneira.

Marques e Alves (2015) citam que o êxito do aluno EaD dependerá não apenas dele próprio, mas também da qualidade do processo educativo, da proposta pedagógica, da qualidade do corpo docente e de todos os profissionais envolvidos como: tutores mediadores, professores formadores, tutores online, tutores presenciais, equipe técnica-administrativa, além do material didático-pedagógico ofertado, seja de maneira impressa ou virtual. Ressalta-se que nenhum desses pontos foi apontado como motivo de evasão pelo estudante do CGTES.

O curso finalizou com noventa e quatro Projetos de Intervenções para implantação nos respectivos municípios dos participantes no Estado de MT, na área de Gestão do Trabalho e da Educação, o que possibilitou fomentar o debate sobre o tema e fortalecer a implantação da Política Nacional de Gestão do Trabalho (PNGT) em Saúde e de Educação Permanente.

A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA, À GUISA DE COMPREENDER O TERMO

Maia e Mattar (2007) destacam que a EaD é uma modalidade de educação em que os professores/tutores e estudantes estão afastados; planejada por instituições públicas ou privadas autorizadas e que utilizam diversas tecnologias de informação e comunicação.

No sítio da Associação Brasileira de Educação a Distância (ABED) a “EaD é a modalidade de educação em que as atividades de ensino-aprendizagem são desenvolvidas, na grande maioria, sem que estudantes e professores estejam presentes no mesmo lugar à mesma hora” (CENSO EAD.BR, 2012, p. 3).

A EaD foi reconhecida como modalidade de ensino por meio do artigo 80, a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB): “O Poder Público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino a distância, em todos os níveis e modalidades de ensino, e de educação continuada”, essa situação oportunizou o crescimento dessa modalidade nas Instituições de Ensino Superior (BRASIL, 1996, p. 3).

A busca por uma formação surge na sociedade contemporânea como uma forma de atender às novas demandas educacionais decorrentes das mudanças causadas pela globalização. Este contexto fez com que a EaD se renovasse, se revitalizasse buscando o mesmo *status* que a sociedade atribui à educação presencial, quebrando progressivamente o “tabu” quanto ao *status* do ensino a distância.

Jorge et al. (2010) reafirmam esse pensamento e relatam que, a partir da necessidade da “quebra de paradigmas”, tal modalidade de educação vem se destacando no intuito de

preencher a lacuna deixada por uma educação elitista fundamentada em nosso país, rompendo barreiras, mesmo sem a presença física em tempo integral de um professor/tutor. Sendo, portanto, o *status* dessa modalidade de ensino um dos tabus que deve ser quebrado, visto que, apesar da distância física, o acompanhamento virtual acontece quase que diariamente, por tempo indeterminado e utilizando os recursos e tecnologias de informação e comunicação disponíveis entre a equipe de suporte, coordenação, tutores e estudantes.

A modalidade EaD amparada pelos seus métodos, recursos, ferramentas e tecnologias de informação e comunicação aplicadas à otimização do ensino, rompe com as barreiras em relação às questões sociais, pessoais, geográficas e temporais. Porém, deve preservar todos os quesitos de uma educação de qualidade para possibilitar a cada estudante o desenvolvimento de suas capacidades cognitivas, sociais, emocionais, profissionais e éticas. Enfim, a educação a distância apresenta-se com um enorme potencial para democratizar o acesso à educação (SANTOS et al., 2008).

A modalidade de educação a distância vem crescendo consideravelmente no Brasil conforme os dados divulgados pelo Censo da Educação Superior (2014), elaborado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. O número de cursos regulamentados de pós-graduação: *lato sensu* – especialização totalmente a distância oferecida em 2014, foram 779 (42% do total da amostra) com 75.066 matriculados, sendo na área de conhecimento das Ciências da Saúde 65 cursos, com 8.163 matriculados. Na modalidade semipresencial, o quantitativo alcançado é de 522 cursos (CENSO EAD.BR, 2014).

A EVASÃO NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Os números apresentados no item anterior são prósperos, todavia, observa-se que juntamente com esse crescimento existe grande quantitativo de estudantes que deixam os cursos precocemente, contribuindo para o crescimento de um dos indicadores de avaliação do curso: a evasão. Contudo, sabe-se que essa é uma realidade também em cursos presenciais ou semipresenciais, públicos ou privados; de graduação ou de pós-graduação.

Um dos “tabus” existentes em relação à EaD refere que o índice de evasão é maior nos cursos públicos do que nos privados. Isso não é confirmado no estudo realizado por Silva Filho e Hipólito (2009). Utilizando dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP) no período de 2000-2005, o autor observou que a evasão anual nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas oscila em torno de 12%, variando entre 9 e 15% no período, enquanto as IES privadas mostram uma oscilação em torno de 26%, contra uma taxa nacional típica de 22%.

Já o Censo EAD.BR (2012) indica que as taxas de evasão são maiores nas instituições públicas do que nas privadas, sendo que dentre os cursos autorizados EaD, a média de evasão é de 22,1% nas públicas, e de 15,8% nas particulares. Refletindo sobre essa situação, Santos et al. (2008) destacam que a evasão na EaD, mesmo nas instituições públicas, é uma realidade, contudo, para se conhecer melhor essa realidade se faz necessário a realização de diagnósticos mais aprofundados, destacadamente quando se trata de cursos ofertados por instituições públicas, onde o fator econômico, como o

pagamento de mensalidades, não existe, e mesmo assim possui altas taxas de evasão.

Santos et al. (2008) afirmam que a evasão nos cursos ofertados a distância, em todas as suas modalidades (graduação, pós-graduação *lato sensu* e extensão) se apresenta de forma significativa e é uma realidade das instituições de ensino, sejam elas públicas, sejam elas privadas.

Outro tabu evidenciado é que a evasão seria maior em cursos a distância do que em cursos presenciais. Indo de encontro a esse tabu a Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), instituição com mais matrículas no ensino superior a distância, segundo o Censo EAD.BR (2012), cujo índice de evasão está entre 10% e 13% e, no presencial, é superior a 13%. Já na Universidade Veiga de Almeida (UVA), no Rio de Janeiro, os índices de evasão do ensino presencial e do EaD são equivalentes, com uma taxa de evasão média de 18% nos cursos de EaD e, no ensino presencial, entre 18% a 20% (RODRIGUES, 2012).

Rodrigues (2012) relata que João Vianney, consultor em ensino a distância, confirma a tendência apontada nas duas instituições e cita que “na Unisul Virtual, por exemplo, a taxa de perda de alunos na educação a distância é menor do que nos mesmos cursos da educação presencial. Tudo é uma questão do modelo criado pela instituição e da atenção dedicada ao estudante”. Porém, o consultor aponta que isso não é uma regra.

Ao se destacar a evasão em cursos de pós-graduação a distância percebe-se a necessidade de mais estudos, pois o que encontramos na grande maioria são estudos de graduação presencial e só mais recentemente não presencial.

No Censo EAD.BR (2014) em todos os tipos de cursos, na maioria, a evasão identificada foi de até 25%. Nos cursos regulamentados totalmente a distância, o índice médio de

evasão foi de até 25%; 38 declararam que a evasão média foi de 26% a 50% e apenas dois que foi maior do que 50%. De maneira geral a questão da evasão tem chamado a atenção dos envolvidos no processo educativo, uma vez que o reconhecimento de suas causas e sua contenção são extremamente importantes em uma sociedade que necessita socializar a educação (JORGE et al., 2010).

Para Santos et al. (2008, p.2):

[...] o sucesso de um curso pode ser influenciado por fatores como: uma definição clara do programa, a utilização correta do material didático, o uso correto de meios apropriados que facilitem a interatividade entre professores e estudantes e entre estes e a capacitação dos professores. Além desses pontos, a evasão pode também ser influenciada por necessidades individuais e regionais e pela avaliação do curso. Dessa maneira, a análise desses fatores pode ser uma ação preventiva na redução da evasão na EaD.

Segundo Coelho (2010), as prováveis causas relacionadas à evasão no curso a distância são: o insuficiente domínio técnico do uso do computador (principalmente da internet), falta da tradicional relação face a face entre professores e acadêmicos, dificuldade de expor ideias numa comunicação escrita a distância e a falta de um agrupamento de pessoas numa instituição física.

No Censo EAD.BR (2014) a falta de tempo para estudar ou participar do curso é apontada pela maioria das instituições como principal motivo para evasão nas diferentes modalidades de EaD pesquisadas. Em seguida está a dificuldade de adaptação à metodologia e o acúmulo de atividades do trabalho. Nos cursos regulamentados semipresenciais, 36

instituições afirmaram que a evasão foi de até 25%; 24, que foi de 26% a 50%, e apenas cinco declararam que a evasão foi superior a 50%.

Dentre os obstáculos enfrentados, segundo as instituições que ofertam cursos nessa modalidade, o maior deles foi a evasão dos estudantes, seguido pela resistência dos educadores à modalidade EaD, combinada aos desafios organizacionais de uma instituição presencial que passa a oferecer essa modalidade de ensino. Em terceiro lugar, aparecem os custos de produção dos cursos (CENSO EAD.BR, 2014).

A evasão no CGTES foi de 16,53%, considerada abaixo da média, conforme descrito em outros estudos, outro tabu quebrado em relação ao índice de evasão que seria maior do que nos cursos presenciais. Em relação aos recursos utilizados para superar esses obstáculos e quebrar os tabus referentes à evasão desse curso, destacamos: responder rapidamente as solicitações do usuário da Tecnologia da Informação (TI), como o Ambiente Virtual de Aprendizado, o serviço de e-mail, a internet e o *WhatsApp*; o desempenho no papel de tutor; criação do vínculo das turmas com os tutores; qualidade do material didático; suporte pedagógico; experiência previa dos tutores com o AVA; custo baixo para os estudantes devido às parcerias; a metodologia adotada; o conhecimento da equipe sobre os altos índices de evasão em diferentes tipos de cursos; busca pelos tutores dos estudantes que estariam por desistir de concluir e a flexibilidade dos tutores em orientar a diversidade de temas.

SUPERANDO DESAFIOS – QUEBRANDO TABUS

O contexto em que acontece o processo educacional pode interferir diretamente no seu desenvolvimento, como por exemplo, as inter-relações entre os parceiros institucionais, integração entre a coordenação, estudantes e os tutores e mudanças nas gestões das instituições dos alunos.

No que se refere à experiência relatada neste artigo, a mudança de gestor da Secretaria Estadual de Saúde, durante o curso, gerou situações de insegurança quanto à continuidade da parceria e a participação dos trabalhadores nos momentos presenciais.

Outro desafio que se coloca para os cursos a distância consiste na dificuldade de acesso à internet nos municípios de menor porte e mais distantes da capital. Esses desafios no estado foram superados por meio de articulações estratégicas com a secretaria estadual de saúde e com a prorrogação do prazo de apresentação dos projetos de alguns participantes.

O bom funcionamento do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) foi um dos elementos determinantes para o sucesso do curso e possibilitou, inclusive, quebrar tabus referentes ao aprender e ao acompanhamento do aluno a distância, de forma sistemática e eficiente. Avalia-se, ao final desta experiência, que nos cursos a distância, muitas vezes o acesso do aluno ao tutor é mais constante do que nos cursos presenciais.

A dificuldade inicial no manuseio e funcionamento da plataforma pelos tutores e estudantes foi superada gradativamente no decorrer do curso com eficiente apoio do suporte técnico.

O apoio pedagógico, operacional e o apoio de suporte ao manuseio da plataforma virtual foram fundamentais para o bom desenvolvimento e aproveitamento no processo

ensino-aprendizagem. O material didático e o tutorial oferecido foi de fácil entendimento e com conteúdos pertinentes ao tema do curso e à atualidade.

A educação a distância exige também, em seu planejamento, desenvolvimento e implantação, uma equipe multidisciplinar, com profissionais experientes, com domínio de conteúdo e linguagem dos meios, com diversas competências, que vão desde as administrativas até as tecnológicas, todas focadas nos aspectos educacionais de atendimento ao estudante (CENSO EAD.BR, 2012).

O estudante de um curso a distância é diferente do estudante da educação presencial. Ele acessa o curso a qualquer momento e pode não encontrar uma resposta no momento em que procura, apesar de haver muitas e diferenciadas possibilidades de contato no ambiente virtual. O sentimento de abandono, solidão, pode acontecer e por isso a importância dos vínculos permanece. Para haver o sentimento de pertencimento, a equipe de atendimento e acompanhamento é muito importante e pode fazer a diferença entre a permanência e o abandono do curso. Esta foi uma das características mais marcantes neste curso.

Cabe ressaltar que os tutores tiveram uma participação relevante para o resultado exitoso deste processo, devido à atenção, cuidado, escuta, orientação, vínculo criado e a busca dos estudantes diminuindo, assim, a evasão no curso, desmitificando outro tabu que se refere ao distanciamento físico entre tutor e estudante.

A qualidade do acompanhamento da tutoria depende também do número de alunos que deve atender e a quantidade que cada profissional tem condições de acompanhar. A tutoria nos cursos autorizados se caracteriza, então, em termos de tendência, pela relação de um tutor para cada grupo de 20

a 30 alunos (CENSO EAD.BR, 2012). Na nossa experiência, 20 estudantes seria o ideal por tutor, e 30 seria o limite para garantir a qualidade no acompanhamento das atividades desenvolvidas e para orientação dos Projetos de Intervenções,

Portanto, observou-se que neste curso houve uma grande preocupação com o funcionamento adequado do AVA, o conteúdo do curso, os materiais de ensino, a capacitação e perfil dos profissionais que trabalharam e a valorização no acompanhamento e apoio ao estudante como alguns dos critérios de qualidade e de condição para diminuição da evasão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avalia-se que o objetivo do CGTES foi alcançado na medida em que ele possibilitou a participação e qualificação do maior número de trabalhadores da saúde dos diferentes municípios do estado de Mato Grosso, em menor tempo e com propostas de intervenções para implantar ou implementar os princípios e diretrizes da Política Nacional de Gestão do Trabalho em Saúde nos serviços de saúde, fortalecendo a gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde.

Ao longo do desenvolvimento do curso pudemos refletir e trocar experiências para rever a estruturação da área no estado e trazer para o debate junto à gestão trabalhadores e usuários, temas simples e complexos ao mesmo tempo, como implantação de espaço de negociação, saúde do trabalhador, reuniões educativas, plano de cargo, carreira e salário, aposentadoria, gestão participativa, educação permanente, entre outras coisas.

Vencemos desafios, quebramos tabus e concluímos com a certeza de que a proposta do curso a distância é possível, é real e concreta e também transformadora da práxis, principalmente porque permitiu adquirir novos conhecimentos das áreas de Gestão do Trabalho e Educação Permanente nos mais distantes municípios, abrangendo assim uma camada da população que, em outras épocas, por uma série de fatores, estaria excluída desse processo.

Quanto à evasão, um dos maiores desafios dessa modalidade, conforme vimos neste curso de especialização com modalidade totalmente a distância e confirmado em alguns outros estudos citados, quebramos alguns dos tabus, pois tivemos uma evasão abaixo da média. Porém, não se pretende

generalizar esses resultados para todas as condições de evasão, com tipos distintos de estudantes, de cursos e de instituições.

Nesse sentido, a partir dessa reflexão teórica e da nossa experiência como tutoras no referido curso de especialização a distância foi possível quebrar os tabus quanto ao desenvolvimento desta modalidade entendendo que o índice de evasão é ainda alto tanto nos cursos de graduação, como de pós-graduação; na modalidade a distância e presencial; nas instituições públicas e privadas e que sejam estabelecidas medidas que visem a sua redução.

Por fim, nas expectativas dos estudantes e tutores existe uma necessidade de aprofundar o conhecimento com a mesma ética, responsabilidade, qualidade e modalidade, apontando assim, para a realização do mestrado profissional a distância em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

BRASIL, M. S. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Inter federativa. **Temática gestão do trabalho em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, Painel de indicadores do SUS; v. 6, n. 9, 2014.

BRASIL, P. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**: Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 5 set. 2016.

CASTRO, J. L.; VILAR, R. L. A.; LIBERALINO, F. N. (Org.). **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. 1. Ed. Rev. Natal: EDUFRN, 2014.

CENSO, EAD. BR. Organização Associação Brasileira de Educação a Distância. **Relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.

CENSO, EAD. BR. Organização Associação Brasileira de Educação a Distância. **Relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil**. Disponível em: <http://www.abed.org.br/censoead2014/CensoEAD2014_portugues.pdf>.

Acesso em: 05 set. 2016.

COELHO, M. L. **A evasão nos cursos de formação continuada de professores universitários na modalidade de educação a distância via internet, 2010**. Disponível em: <http://www2.abed.org.br/visualizaDocumento.asp?Documento_ID=10>.

Acesso em: 30 ago. 2016.

FAVERO, R. V. M. **Dialogar ou evadir: Eis a questão!** Um estudo sobre a permanência e a evasão na educação a distância, no Estado do Rio Grande do Sul. 2006. Porto Alegre: UFRGS, 2006.

GIANNASI, M. J.; BERBEL, N. A. N. Metodologia da problematização como alternativa para o desenvolvimento do pensamento crítico em cursos de educação continuada e à distância. **Informação & Informação**, v. 3, n. 2, p. 19-30, dez. 1998. Disponível em: <http://www.abed.org.br/censoead2014/CensoEAD2014_portugues.pdf>. Acesso em: 5 set. 2016.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, **Cidades, Mato Grosso, Cuiabá**. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/232ZT>>. Acesso em: 4 set. 2016.

JORGE, B. G.; MARTINS, C. Z.; CARNIEL, F.; LAZILHA, F. R.; VIEIRA, M. C.; GOI, V. M. **Evasão na educação a distância: um estudo sobre a evasão em uma instituição de ensino superior**. In: CIAED Congresso Internacional ABED de Educação a Distância. 2010.

LIMA, V.S. **As raízes e singularidades da EaD**. 2008. Disponível em: <www.uab.ufscar.br> Acesso em: 4 set. 2016.

MAIA, C.; MATTAR, J. ABC da EAD: **Educação a distância hoje**. São Paulo: Editora Pearson Prentice, 2007.

MARQUES, I. Q.; ALVES, M. R. Formação em ambiente virtual de aprendizagem: a análise de um projeto na Educação a Distância (EaD). **UniCesumar**, n. 9, p. 4-8, nov. 2015.

MEDEIROS, A. R. S. (Coordenadora da Pesquisa). **Gestão do trabalho em saúde em municípios de pequeno e médio porte de Mato Grosso, 2008/2009**. In: ObservaRH NDS/ISC/UFMT - Estação de Trabalho Saúde, Trabalho e Cidadania - UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá: 2009.

MEDEIROS A. R. S.; SILVA, A. M. C.; MARTINS, M. A. C. **Gestão do Trabalho em Saúde em Municípios do Mato Grosso**. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina*, 8(2), 33-45, 2015.

RODRIGUES, C. **Evasão é o maior problema do ensino a distância, aponta estudo**. UOL Educação, 2012. Disponível em: <<http://educacao.uol.com.br/noticias/2012/08/02/evasao-e-o-maior-obstaculo-ao-ensino-a-Distancia-para-instituicoes-diz-estudo.htm>>. Acesso em: 4 set. 2016.

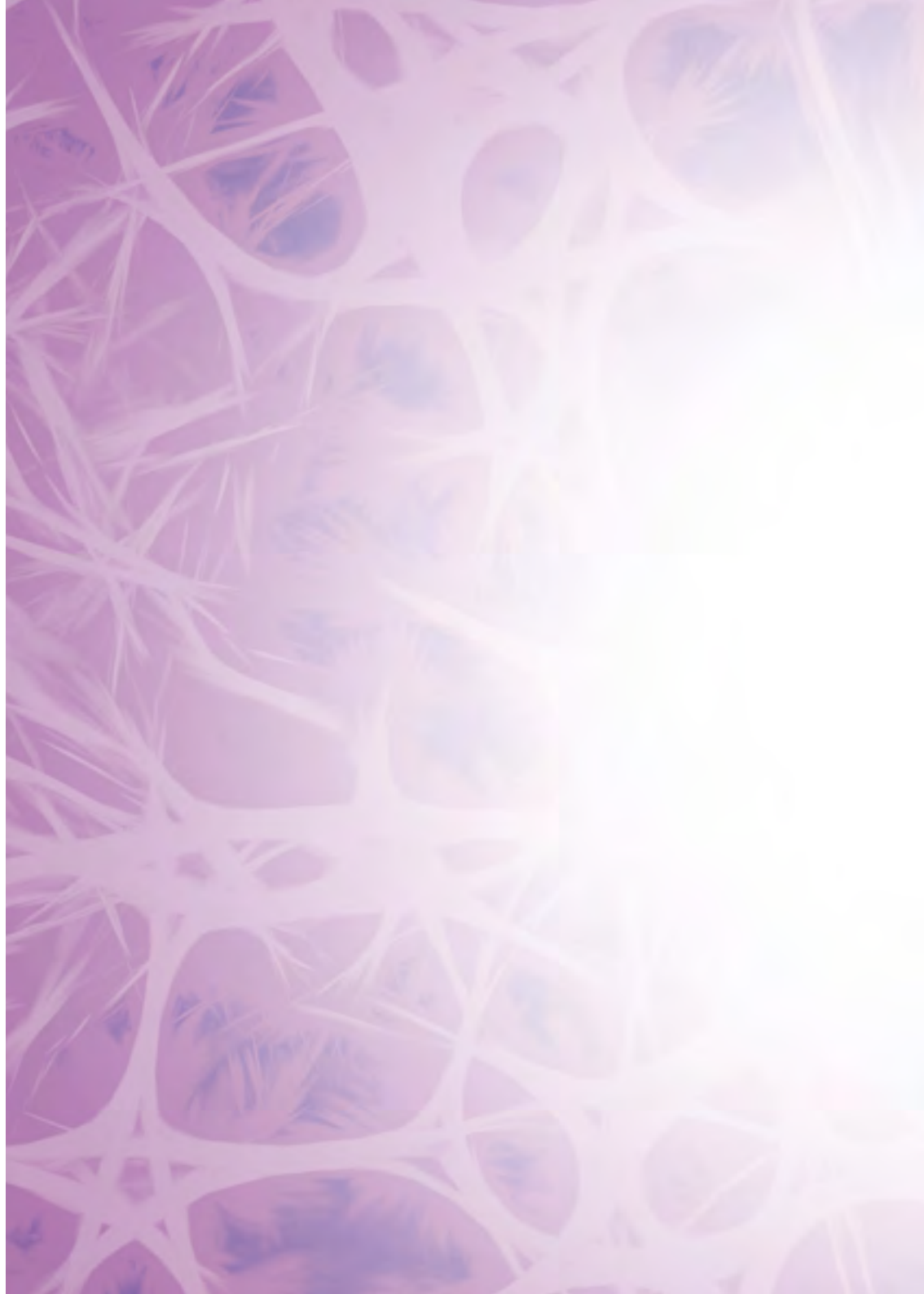
SANTOS, E. M.; TOMOTAKE, M. E.; OLIVEIRA NETO, J. D.; CAZARINI, E. W.; ARAÚJO, E. M.; OLIVEIRA, S. R. M. **Evasão na educação a distância: identificando causas e propondo estratégias de prevenção**. Maio 2008. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/511200845607PM.pdf>>. Acesso em: 4 set. 2016.

SILVA FILHO, R. L. L.; HIPÓLITO, O. **financiamento e expansão do ensino superior**. 2009. Disponível em: <<http://www.jornaldaciencia.org.br/Detailhe.jsp?id=62770>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

TOMAZ, S. A. **A gestão do trabalho em saúde no estado de Mato Grosso: a regional de saúde de São Félix do Araguaia em foco**. Rio de Janeiro: ENSP, Dissertação de Mestrado, 2012.

Cenas e cenários de Educação a Distância:
unindo os rios Negro e Solimões no
desafio da especialização em Gestão
do Trabalho e da Educação na Saúde

Ana Tânia Lopes Sampaio
Anízia Aguiar Neta



Narrar a experiência vivenciada no estado do Amazonas como tutoras do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na modalidade de Educação a Distância (EaD) é algo, no mínimo, emocionante. A parceria da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com o Ministério da Saúde (MS) nos oportunizou momentos inesquecíveis em que a modalidade de Educação a Distância uniu, entre as águas dos rios Negro e Solimões, histórias e emoções de tutoras e especializandos, aprendentes, desbravadores do conhecimento, cada um com seus sentidos e significados próprios nesta trajetória.

O Curso de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES), ministrado para profissionais que atuam na área de gestão do trabalho do SUS é um componente do Projeto de Ações Integradas, desenvolvido pelo Observatório RH da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em parceria com o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (MS).

A experiência foi oportunizada aos profissionais que atuam nas dimensões política, técnica e administrativa das secretarias municipais e estadual do Estado do Amazonas e teve como objetivo qualificar os processos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do estado do Amazonas, através dos componentes

“Especialização” ou “Aperfeiçoamento”. Foram duas turmas, uma da capital e outra de profissionais (alunos) do interior do estado.

A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na Amazônia representa um desafio cujas singularidades estão relacionadas às características regionais. As dificuldades de acesso, devidas, principalmente, aos fatores extensão territorial e precariedade dos meios de transportes e comunicação, contribuíram para a formação de um cenário que suscita, a todo o momento, implicabilidade, improvisações e criatividade, considerando que não há um *manual* a ser seguido para solucionar os problemas locorregionais do setor saúde (SCHÖN, 2000).

O Amazonas é o maior estado do Brasil, com 1.570.745,680 km², aproximadamente 18% do território nacional. Possui 62 municípios e, de acordo com o senso de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população é de 3.483.985 habitantes, sendo que mais da metade dessa população (52%) vive na capital, Manaus. O estado de dimensões continentais apresenta grande dispersão populacional, com áreas de difícil acesso e comunicação, configurando-se múltiplos cenários e gerando grandes desafios para a operação das políticas de saúde.

Nos municípios do estado do Amazonas destacam-se cenários com grandes desigualdades quando comparados à realidade das regiões Sul e Sudeste, no que se refere, principalmente, às características geográficas, demográficas e socioeconômicas. Dentre os aspectos mais evidentes estão a baixa densidade demográfica, o grande número de pequenos aglomerados populacionais sediados em locais de difícil acesso, o sistema de transportes deficiente, cuja principal base de operação são as vias fluviais, e o saneamento básico

precário. Esses aspectos compõem a paisagem da maioria dos 62 municípios amazonenses, tornando evidente a necessidade de adoção de políticas de saúde diferenciadas e adequadas à realidade, o que se aplica também às políticas públicas de educação para a saúde.

O Plano Diretor de Regionalização (PDR) do estado do Amazonas, para efeito de planejamento da atenção à saúde, está organizado da seguinte forma: Macrorregional (1); Regionais (9); e Microrregionais (18). Essa organização foi pactuada e definida na Comissão Intergestores Bipartite/AM, através da Resolução Nº. 059/2011, e levou em conta as possibilidades de acesso e as similaridades entre os municípios.

A formação de gestores e gerentes capazes de operar um sistema de saúde descentralizado e regionalizado na Amazônia é fortemente recomendável, pois representa a possibilidade de se desenvolver uma gestão mais apropriada às necessidades desse *território vivo* (grifo nosso). Porém, a vivência no cenário amazônico indica que tal conquista só será possível a partir da proposição de projetos educativos que tenham a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), no centro de sua construção.

A questão da formação dos gestores da saúde tem sido apontada por vários estudiosos da área (CECCIM, 2005; PAIM; TEIXEIRA, 2007) como um “nó crítico” do sistema de saúde brasileiro. E quando se trata de formar/capacitar os trabalhadores da saúde na região que compreende a Amazônia brasileira, também conhecida como Amazônia Legal, esse desafio toma dimensões muito maiores, considerando as peculiaridades da região que a tornam uma área ainda isolada, do ponto de vista do acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

O protagonismo dos trabalhadores que atuam como gerentes e gestores da saúde, os quais operam, na prática, os sistemas e serviços de saúde, deve ser destacado, considerando que esses trabalhadores têm trajetórias acadêmicas nem sempre compatíveis com a necessidade de formação para o SUS.

Esse fato aponta para a necessidade de buscar avançar na compreensão sobre a delicada questão da concepção político-pedagógica que norteia a formação dos gerentes e gestores, aspecto também apresentado e discutido no texto.

Os pontos que descrevem o cenário peculiar da Amazônia e as necessidades educativas que tal cenário envolve suscitam as seguintes perguntas: qual é o cerne da necessidade de especializar e capacitar gestores e gerentes para atuar no âmbito do trabalho e da educação na saúde? Como possibilitar processos formativos capazes de alcançar as necessidades dos trabalhadores/gestores do setor saúde? Que metodologias usar? Quais são as competências necessárias aos professores/tutores que assumem esse desafio? Essas questões estiveram presentes durante todo o processo pedagógico do curso e estão no centro desta narrativa.

Este artigo tem, pois, o objetivo de narrar a experiência vivenciada por duas tutoras durante a realização do curso de especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com duas turmas (uma da capital e a outra das cidades do interior) no estado do Amazonas, na modalidade Educação a Distância (EaD), no período de abril de 2015 a abril de 2016.

Considerando as cenas e cenários reais, sentidos e significados vividos pelas autoras e pelos alunos durante o curso, ousamos apresentar a narrativa dessa experiência técnico-científica através de uma metáfora poética vivida na Amazônia, de mergulhos exploratórios nas águas dos rios

Negro e Solimões. Os relatos de alunos serão escritos em itálico para diferenciar da citação de autores, mantendo-se, no entanto, o sigilo de suas identidades associando-os a nome de peixes.

EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: APROXIMAÇÕES PARA QUALIFICAR O TRABALHADOR E O TRABALHO NA SAÚDE

O contexto contemporâneo apresenta as marcas indeléveis das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), presentes em todas as dimensões da vida humana. A chamada *cibercultura* alcançou a vida das pessoas e, em cada atividade, nos mais remotos lugares do planeta, as TIC fazem valer sua insubstituível presença, criando a impressão de que não será mais possível a vida sem acesso àquilo que mantém o mundo conectado.

Através da internet é possível acessar pessoas, lugares, saberes, numa velocidade inimaginável. Os reflexos desses recursos mudaram a realidade dos sistemas educativos que também tiveram seus horizontes enormemente expandidos, desafiando pesquisadores, estudiosos e teóricos a pensar e propor maneiras de organizar processos educativos capazes de alcançar a complexidade do mundo contemporâneo.

A metodologia da Educação a Distância, cujos princípios pautavam-se, originalmente, pela ideia do desenvolvimento da competência autodidática, isto é, pela capacidade de desenvolver autonomia para gerar conhecimento sem a necessidade de interação com o outro, foi amplamente transformada pela internet e mostrou-se, ao longo do tempo, muito mais impactante por sua capacidade de criar e inventar possibilidades

educativas *em rede*. No CGTES/EaD, por exemplo, ficou claro que muito mais eficaz do que promover a autonomia dos estudantes é promover interatividade, interconexão, com base em uma relação de horizontalidade entre professores/tutores e estudantes, respeitando os contextos das suas realidades.

Na verdade, o que mais me chamou atenção neste curso foi a capacidade de sentir-se tão próximo, estando tão distante. Discutir os problemas dos nossos serviços, conhecer outras realidades e aprender sem precisar estar junto fisicamente... [] eu fazia as tarefas e ficava aguardando ter rede, aí quando conseguia, corria e postava. Aprendi tanto que me tornei uma especialista (TUCUNARÉ).

Considerando que a EaD tem o desafio de superar as expectativas da aprendizagem em todas as áreas, na saúde esse desafio é ainda maior a partir da percepção de quais habilidades são necessárias, quais ferramentas são adequadas e quais caminhos podem ser trilhados. Na experiência aqui apresentada, essa descoberta foi sendo construída cotidianamente, a partir da conexão entre tutores e alunos, um processo que possibilitou perceber também quais conteúdos priorizar e quais resultados prospectar.

Alguns fatores contribuíram significativamente para os avanços na formação a distância no âmbito do SUS. Destaca-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), lançada em 2004, atualizada em 2007, e nesse mesmo ano, tiveram início as articulações para a implantação do Programa Nacional de Capacitação Gerencial (PNDG), com o objetivo de qualificar profissionais para exercício da função gerencial em todos os pontos do SUS, por meio de distintas

modalidades de processos de capacitação – cursos de atualização, aperfeiçoamento, especialização e mestrado profissional (BRASIL, 2007). No ano de 2010 o PNDG foi oficialmente instituído pela Portaria GM/MS n. 1.311, de 27 de maio de 2010, com os seguintes pressupostos (CONASS, 2011, p. 81):

Desenvolver o programa em estreita articulação com a Política de Educação Permanente em Saúde; Estabelecer parcerias com os gestores do SUS para pactuar os processos de formação adequados às diversas realidades, bem como a clientela alvo do programa; Trabalhar na lógica do pacto de gestão; Buscar integração com as instituições de ensino – universidades, escolas de Saúde Pública, institutos de saúde coletiva, entre outras – e ser articulado com as diversas iniciativas de formação/capacitação existentes no SUS.

Nesse sentido, a PNEPS atuou como fio condutor nessa formação, justamente por sua potência para disseminar capacidade pedagógica no Sistema Único de Saúde, que também compreende o espaço privilegiado da formação dos trabalhadores da saúde. Esse fato fez com que, durante a realização do curso, a rede pública de saúde se constituísse num cenário vivo de ensino-aprendizagem durante o exercício do trabalho, ratificando a ideia de que a formação dos estudantes e profissionais deve acontecer dentro do próprio serviço, em situações reais (CECCIM; FERLA, 2009).

Foram muitos altos e baixos, em alguns momentos a possibilidade de desistência vinha à tona, considerando o contexto físico e geográfico da região, mas nossos estudantes mergulhavam em suas buscas e resistiam movidos pelas mensagens, pelo padrão do material didático do curso, inspirados pelas

belezas naturais daquela reserva natural, entre selva e água. Alguns locais levam entre 16 a 21 dias de barco para chegar à capital, Manaus.

Nem acredito que terminei, a emoção é muito grande, sabe aquela coisa que parece impossível? Minha cidade é muito longe, muito caro e muito distante para chegar em Manaus e eu ficava pensando, não vou poder ir me encontrar com a tutora e meus colegas para apresentar meu TCC... pois não foi que consegui? Quando terminei de apresentar meu TCC chorei tanto... mas de alegria, não é? (TAMBAQUI).

Durante a realização do curso, os conhecimentos sobre Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no SUS estiveram no centro do processo, direcionando a formação e atribuindo significado à mesma, fato que converge com a orientação dos estudos sobre os caminhos da educação da saúde, cuja crítica aponta para a compreensão de que, em geral, ainda é tênue na formação dos profissionais da saúde a apropriação do Sistema Único de Saúde. Os estudiosos argumentam, e nós concordamos, que é necessário priorizar a integração entre os serviços de saúde e a academia, possibilitando aos estudantes vivenciar o SUS e, a partir daí, intervir positivamente para a sua consolidação, como podemos constatar a seguir (BRASIL, 2009, p. 20):

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, seja no âmbito nacional, estadual, regional e mesmo municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais,

a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

Isto pode significar uma inovação se considerarmos o que é afirmado há algum tempo por Ceccim (2005, p. 977):

Diferentemente da noção programática de implementação de práticas previamente selecionadas e com um currículo dirigido ao treinamento de habilidades, a política de educação permanente em saúde congrega, articula e coloca em roda/em rede diferentes atores, destinando a todos um lugar de protagonismo na condução dos sistemas locais de saúde.

A análise do volume 9 da coleção *Para Entender o SUS* (CONASS, 2011), livro intitulado *Gestão do Trabalho e Educação na Saúde*, enfatiza a crítica às ações de educação continuada centradas na transmissão de conhecimentos atualizados, mas distanciadas dos problemas concretos dos serviços de saúde. As novas metodologias de Educação Permanente propõem a preparação dos profissionais no contexto da prática, aspecto prioritário no CGTES/EaD, destacando-se, inclusive, a opção metodológica dos Trabalhos de Conclusão do Curso (TCC) que, através de um Projeto de Intervenção, abordaram questões do serviço que necessitavam ser melhoradas, corrigidas ou mesmo criadas.

Convém destacar ainda como avanços na área a criação do Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) pelo Ministério da Saúde em 2010, para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no SUS, funcionando por meio do intercâmbio de experiências, cooperação para desenvolvimento e implementação de ações educacionais mediadas por tecnologias interativas,

compartilhamento de recursos educacionais e apoio tutorial ao processo de aprendizagem em saúde (CONASS, 2011).

Nosso relato destaca um curso que buscou atender as recomendações do MS, desenvolvido com metodologia ativa na utilização de situações-problema em que o aluno teve que utilizar transversalmente as funções da gestão – avaliação, planejamento, execução e monitoramento – para construir competência gestora na sua área de prática. O aluno foi selecionado a partir de critérios definidos em edital público e teve que apresentar uma carta de indicação do gestor municipal ou estadual, após pactuação na Comissão Intergestora Bipartite. O curso buscou contribuir para o fortalecimento da política de regionalização, através do conceito de aluno equipe.

Não sei explicar bem, só sei que lutei por esta vaga, busquei cumprir as exigências do edital, pedi apoio do meu chefe e consegui. Em alguns momentos achei que não conseguiria, mas o que me fez ir até o final foi a relação com meu trabalho, meu companheiro diário “o livro”, o contato com os colegas e com a tutora pelo computador e WhatsApp. No final, o que me deixou mais feliz foi ver que meu TCC contribuiu para o fortalecimento do processo de regionalização (TILÁPIA).

Como vemos, a metodologia adotada no curso procurou combinar os princípios da PNEPS e a PNGTES com os dispositivos da Educação a Distância para promover a superação dos entraves à formação dos trabalhadores/gestores da saúde na região Norte do Brasil. Essa iniciativa encontrou obstáculos que foram sendo transpostos ao longo do processo, a partir da interação dos atores que compõem a rede de formação da saúde, focados na ideia de viabilizar a formação

dos gestores/gerentes de sistemas e serviços da Amazônia, habilitados para lidar com as questões de gestão do trabalho e Educação na Saúde, interpretada como uma contribuição inestimável para uma região de importância estratégica para o Brasil e o mundo.

A CAPACIDADE GESTORA E AS PRINCIPAIS NECESSIDADES DE FORMAÇÃO: A LEITURA DO LUGAR

O curso CGTES possibilitou, desde o início de sua realização, identificar os principais nós críticos da gestão da saúde na região Norte. Isto foi possível graças aos recursos disponibilizados no ambiente virtual, como os *fóruns de discussão*, por exemplo, que tiveram um papel fundamental para revelar as dificuldades, carências e anseios dos alunos/gestores. Assim, as dimensões técnica, política e administrativa do serviço público de saúde iam sendo alcançadas durante o processo, especialmente aquelas relacionadas com as constantes transformações do mundo do trabalho e suas interferências no modo de produzir os serviços de saúde (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2014).

Para mim este espaço é ótimo porque posso analisar melhor as questões do dia a dia que no trabalho não tenho tempo para pensar, só fico no cumprimento de tarefas. A gente descobre coisas que nem imaginava que eram tão importantes. Acho mesmo que este Fórum é como se fosse um desabafo onde encontramos conselhos e orientações, juntando com os ensinamentos do material tudo melhora, então seguimos em frente (MATRINXÃ).

Os estudos viabilizados para os tutores e os estudantes gestores/gerentes do curso ampliaram significativamente o conhecimento sobre a região amazônica pela possibilidade que criaram de se ter um olhar crítico para a realidade local. A isso podemos chamar de *leitura do lugar* (SCHWEICKARDT et al., 2016).

Os autores supracitados destacam que a *leitura do lugar* é a capacidade de refletir sobre a realidade e, a partir daí, identificar as possibilidades de intervenção. Essa maneira de olhar o território em que se vive/trabalha/ e do qual se cuida faz ver esse espaço como um lugar de problematização da realidade, a partir do foco no coletivo.

No relato dos alunos ficou expresso o reconhecimento da importância dessa *leitura do lugar* como ponto de partida para identificar os problemas e poder contribuir com ideias para intervir e melhorar a situação encontrada.

No início do curso eu ficava pensando que jamais conseguiria fazer um Projeto de Intervenção, não tinha experiência com isso, mas fomos fazendo as tarefas, falando dos nossos problemas, depois os exercícios foram nos levando para buscar soluções e quando vi, estava com ideias que foram bem aceitas pela tutora [...], nem acreditei, pois não é que consegui fazer um projeto e até foi aceito pelo meu diretor do Hospital para colocar em prática? (BOTO).

A *leitura do lugar* é, pois, uma maneira de educar e educar-se para a cidadania. Para tanto, faz-se necessário lançar mão de estratégias pedagógicas inovadoras, buscando sempre o maior distanciamento possível das tradicionais práticas de educação, totalmente desconectadas dos desafios do mundo contemporâneo. Constitui-se, portanto, na capacidade de

aprender a aprender, a partir da percepção das especificidades de cada ambiente, tendo a comunidade como locus privilegiado de aprendizagem e vivência no contexto da saúde pública.

A INTERAÇÃO DOS GESTORES E GERENTES NAS REGIÕES DE SAÚDE E A SUPERAÇÃO DOS OBJETIVOS DA FORMAÇÃO

Apesar da modalidade do curso ser EaD, estávamos sempre juntos, unidos pelas ferramentas interativas do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). No decorrer do processo de aprendizagem progressiva, através das atividades pedagógicas, foi possível identificar os anseios dos alunos e revelar as principais demandas de formação. O debate mostrou que temas como: *Qualidade no atendimento aos usuários do SUS*; *Educação Permanente em Saúde*; *Saúde do trabalhador do SUS*; e *Gestão participativa*, ocuparam um lugar de interesse central e que sua abordagem traz à tona as fragilidades do Sistema e suscita as estratégias para o seu enfrentamento.

É importante destacar, ainda, que tais conhecimentos têm a capacidade de impactar positivamente os usuários do SUS, ampliando seu nível de satisfação quanto aos serviços prestados pelo Sistema. Sobre isso, Ceccim e Ferla (2009, p. 449) afirmam:

Faz-se necessário [...] que os educadores assumam posturas criativas de construção do conhecimento, tendo como referência as necessidades dos usuários, que são extremamente dinâmicas, social e historicamente construídas; lutem por um desenho orientado pelas complexidades locais e pela responsabilização dos profissionais e serviço, pelo cuidado e pela cura, singular em cada caso ou realidade.

A convergência entre os interesses dos alunos/gestores aconteceu durante o processo de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Na Regional do Triângulo, que compreende vários municípios amazonenses, a maioria dos alunos/gestores propôs desenvolver projetos de intervenção relacionados à necessidade de qualificação da gestão dos serviços de saúde com vistas à ampliação do nível de satisfação dos usuários que utilizam os serviços dessa importante região de saúde. Esses objetivos se mostraram complementares e com grande potencial para qualificar o trabalho da gestão da saúde na regional.

Os alunos/trabalhadores enfrentaram também, no período do curso, o desafio da política local, considerada bastante complexa, com alterações constantes dos gestores, dos secretários de saúde e, conseqüentemente, dos profissionais das diferentes áreas que são deslocados de acordo com essa dinâmica. Além disso, vários conflitos políticos partidários locais foram identificados, os quais envolveram, em algumas situações, os alunos gestores. Apesar disso, o curso fluiu e as propostas surgiram.

A execução de 85% dos projetos de intervenção da Turma do Amazonas foi considerada pelos avaliadores do TCC como perfeitamente factível, considerando os conhecimentos dos gestores a respeito do assunto, capacidade que foi fortalecida e ratificada durante a realização do CGTES. É importante destacar que os projetos estão alinhados às orientações do Curso de Especialização, e também que têm uma relação direta com as necessidades dos trabalhadores e usuários do SUS.

A convergência desses Trabalhos de Conclusão de Curso resultou, em sua maioria, numa proposta de intervenção que abrangiu tanto a capacitação da equipe de gestão quanto a

capacitação dos trabalhadores que atuam na rede de serviços de atendimento dos municípios. De uma forma geral, considerando os diferentes projetos, o quadrilátero gestão-atenção-controle social-formação foi fortalecido pelos projetos dos alunos concluintes do curso.

Os resultados alcançados, de uma forma geral, têm em sua construção o aprendizado coletivo, o diálogo entre os atores envolvidos na gestão, o conhecimento construído a partir do debate suscitado e assumido durante o curso. Ao conectarem-se entre si e com os tutores dessa formação, os alunos/gestores acessaram conteúdos, criaram estratégias e realizaram ações transformadoras da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na Amazônia.

DIALÓGO, INOVAÇÃO E MODERNIDADE NO LIVRO-TEXTO

A possibilidade de estudar na modalidade de Educação a Distância tem, a princípio, a capacidade de atrair os estudantes pela ideia de que não haverá textos, artigos que demandem longas leituras e o controle do tempo caberá unicamente ao estudante. Assim, inicialmente pode parecer que tudo se torna mais fácil, a falsa ideia de que não haverá cobranças, prazos ou *deadlines*. Cada um decide quando, como e que recursos usar no processo educativo.

Apesar de ser essa a ideia inicial de alguns alunos, a experiência em processos EaD tem mostrado que tanto o tempo quanto os recursos didáticos, assim como os textos impressos, por exemplo, representam recursos importantes na construção do conhecimento. O livro-texto produzido especificamente para esse curso foi muitíssimo bem avaliado pelos alunos.

Tinha dia que não conseguia acessar a internet, corria e ia ler o material no livro e fazer as tarefas, digitando e arquivando, às vezes só conseguia acessar dias depois, então inseria e enviava as tarefas (TRAÍRA).

O livro é muito bom, meu salvador da pátria, ficava a noite até tarde com ele estudando e só pela manhã no trabalho ia para o ambiente virtual (JARAQUI).

Eu gostei tanto dos textos e do material impresso que uso direto no meu trabalho, até empresto a meus colegas e já entendi muita coisa que antes não entendia. Gosto das figuras e acho legal quando entro e as vejo no computador. (PIRARUCU).

O descompromisso em função de um tempo *a perder de vista* não se mostra eficaz na formação educativa e, portanto, não é suficiente para garantir eficácia na formação dos estudantes, assim como não contribui para um adequado acompanhamento docente. Essa falsa realidade já no início do curso foi desconstruída em virtude de cronograma negociado no primeiro encontro presencial das turmas com definição de prazos para término de Unidades e Módulos.

A ideia de um livro-texto representou no CGTES/EaD uma grande inovação, à medida que oportunizou a realização de um processo auto-orientado, baseado na capacidade que cada estudante/gestor tem de fazer escolhas condizentes com suas necessidades formativas. Esse recurso didático mostrou-se importante para estabelecer e orientar o diálogo entre estudantes e tutores, superando a ideia de que o aluno é um ser autônomo e, portanto, solitário.

O diálogo possibilitado pelo livro-texto foi potencializado pela presença dos símbolos, ícones e imagens, os quais atuaram

como dispositivos organizadores do tempo e da busca pelo conhecimento, a partir da estrutura cognitiva prévia dos atores, mostrando que as imagens impressas se transformam em conectores capazes de suscitar a criticidade, a curiosidade e outras competências indispensáveis aos trabalhadores da saúde.

O livro-texto apresenta os conteúdos de maneira a possibilitar aos alunos e tutores reorganizar o conhecimento de forma a descobrir maneiras mais apropriadas a cada realidade e articular novas possibilidades de ampliação do fazer gestão da saúde. Esse recurso corrobora com a ideia de que a educação, enquanto direito humano e social, precisa priorizar a inclusão de concepções pedagógicas que suscitem o protagonismo para criar e disseminar práticas docentes capazes de responder aos desafios sociais contemporâneos. No que se refere à formação dos profissionais de saúde, entendemos que a sociedade não pode mais prescindir da aprendizagem de conceitos como capacidade de escuta, acolhimento, tolerância, aspectos amplamente valorizados na bibliografia e nos casos disponibilizados no livro-texto.

Durante a realização de congressos, seminários e outros diferentes tipos de encontros para debater os rumos da educação, é comum ouvirmos a afirmação de que a EaD ainda não é uma realidade sólida no Brasil, considerando as dimensões continentais do nosso país. Essa afirmação não procede, porém há de se ter clareza dos tipos de cursos e formação que são possíveis de se fazer na modalidade a distância e discernir as ferramentas, a importância e o papel do tutor nesse processo. A realidade vivenciada no CGTES/EaD proporcionou aos tutores e alunos do curso dispositivos e ferramentas inovadoras de interação ensino-serviço estimuladoras de um trabalho vivo (MERHY, 2003). O processo aconteceu numa perspectiva de superação dos entraves a partir da união de

esforços e recursos utilizados com base no conhecimento da Região e obteve resultados que superaram as expectativas.

O desenho do curso buscou assumir, tanto quanto possível, as necessidades da gestão, tendo como referencial as diretrizes do Ministério da Saúde em relação à ordenação na formação de Recursos Humanos e as relações de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com as normas jurídicas básicas coerentes com a Política Nacional de Saúde. Entendemos que a experiência do curso vivenciada na Amazônia possibilitou:

- ampliar o olhar e o conhecimento sobre os limites e potencialidades da região amazônica;
- valorizar os gestores e gerentes da região a partir do investimento em sua formação;
- conhecer as reais necessidades da formação e atendê-las a partir da viabilização dos projetos de intervenção;
- fortalecer a ideia de aprendizagem no trabalho e ratificar que o SUS é o ambiente ideal para a aprendizagem em saúde;
- comprovar que é possível e desejável realizar a formação através da modalidade EaD;
- mostrar que uma equipe pedagógica bem preparada pode fazer o diferencial em um processo educativo a distância;
- combinar tecnologia com competência humana para obter êxito na formação dos gestores da saúde nessa rica região brasileira;
- viabilizar diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, do MS, norteadora dos projetos de intervenção do curso;
- promover interação entre as instituições.

Nossa ação como tutoras visou qualificar os alunos na lógica do enfrentamento dos problemas de cada localidade de saúde, a partir de sua capacidade de intervenção, sob a ótica da capacitação da gestão. No diálogo estabelecido entre tutoras e os alunos/gestores a proposta que se fortalecia a cada unidade cursada era a de realizar uma formação que dialogasse com a realidade da Amazônia, buscando refletir sobre a gestão em um território com características específicas e únicas. A proposta pedagógica possibilitava novidades constantes, sempre surgiam contextos diferenciados no cotidiano do trabalho, o que favorecia o aprendizado através da imersão no ambiente, cultura e contexto socioeconômico da região.

O projeto pedagógico do curso nos possibilitou atuar de maneira a analisar os determinantes e condicionantes dos problemas apontados e buscar, conjuntamente, alternativas pautadas em referenciais teórico-metodológicos para cada contexto da região de saúde representada. Assim, nossa narrativa expressa um cenário onde foi possível orientar a qualificação dos alunos/gerentes e gestores do SUS no que se refere à organização das ações e dos serviços de saúde no Estado do Amazonas; contribuir para a constituição e o fortalecimento das equipes gestoras nas diferentes regiões de saúde; refletir sobre os problemas cotidianos da gestão em nível regional, com vistas à identificação de alternativas de solução; e contribuir com a formulação de soluções inovadoras a partir do processo de educação permanente, tendo como base as experiências locais.

A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO E AS NOVAS POSSIBILIDADES NO ÂMBITO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

O desafio do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que consistia na elaboração de um projeto de intervenção exequível, foi apresentado aos alunos como parte do processo formativo, procurando dissuadi-los da ideia de que o TCC é algo especialmente difícil ou um entrave no processo formativo. A metodologia propôs que os alunos gestores voltassem o seu olhar para sua região de saúde, procurando alcançar os aspectos micropolíticos de cada realidade, com vistas a identificar os possíveis temas de intervenção.

O grande desafio desse momento pedagógico consistiu em despertar ou mesmo recriar nos alunos/gestores o gosto pela leitura e escrita, considerando que a atividade gestora nem sempre lhes oportuniza essa prática. O processo foi lento e repleto de recomeços, mas a EaD possibilitou essa dinâmica através de um cronograma de estudos flexível, porém, eficaz.

Pode-se comprovar, a partir dos títulos dos TCC no quadro seguinte, o impacto dos Projetos de Intervenções na região do estado do Amazonas onde houve alunos concluintes do CGTES/EaD.

Quadro 1 - Projetos de intervenção dos alunos do CGTES

TÍTULOS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO
A importância das ouvidorias na administração de hospitais públicos: população e gestor atuando na melhoria dos serviços de saúde
Educação Permanente como ferramenta de Promoção da Saúde Mental no Trabalho
Educação Permanente em Saúde: uma proposta de ampliação das ações para o monitoramento e avaliação no município de Nova Olinda do Norte-AM
Programa de Preparação para a Aposentadoria de Servidores do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas
Os desafios da saúde na Amazônia: criando estratégias para qualificar a gestão e ampliar a satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde no município de Tefé-AM
Conciliar calendários da saúde: otimizando as ações entre os núcleos de Educação em Saúde e mobilização social estadual e municipais do Amazonas
Atendimento e recepção nos Serviços de Saúde no Município de Tefé, Amazonas: uma questão de humanização e resolubilidade no Sistema Único de Saúde
Práticas educativas em Vigilância Sanitária: uma Estratégia para a Promoção da Saúde no Município de Manaus-AM
Saúde do Trabalhador: a prática de atividades físicas como promotora de saúde e bem-estar no trabalho
Comissão de Integração Ensino Serviço: uma proposta para a efetivação da política nacional de educação permanente em saúde na regional Manaus, entorno e Alto Rio Negro
Proposta de Educação Permanente para os servidores do Núcleo do Ministério da Saúde no Estado do Amazonas
Política Nacional de Humanização: revelando os desafios e as potencialidades para a ampliação das ações de promoção da saúde no trabalho

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: estratégia organizadora da Comissão de Integração Ensino e Serviço na Regional do Baixo Amazonas
Observatório de Educação Permanente na Gestão da Saúde da Região do Triângulo: limites e desafios para a implantação da Regionalização
Proposta de implantação de Plano de Cargos, Carreira e Salários: instrumento de gestão e valorização do trabalho e do trabalhador da secretaria de saúde de Envira-AM
Implantação de Protocolo de Acolhimento e Cuidado Humanizado na Unidade Hospitalar Evaristo Rates da Silva no Município de Envira-AM
Oficina de Educação Permanente em Vigilância Epidemiológica para profissionais da saúde do município de Alvarães: buscando eficiência e efetividade no processo de trabalho
Implantação de Núcleo de Atenção à Saúde do Trabalhador no Hospital Regional José Mendes/Itacoatiara-AM
Núcleo e Educação Permanente em Saúde na SMS de Apuí-AM: Unindo saberes para fortalecer a Rede de Atenção
Ateliê de Capacitação humanescente para profissionais da saúde: fortalecendo a gestão e processo de educação em saúde em Nova Olinda do Norte-AM
Educação e Saúde de mãos dadas: unindo saúde e cidadania no município de Alvarães-AM
Núcleo de Atenção à Saúde do Agente Comunitário: o elo que cuida também merece ser cuidado
Implantação do Núcleo de Educação Permanente no Serviço Médico de Urgência do Hospital de Itacoatiara-Amazonas
Apoio à Criação da Mesa de Negociação Permanente do Trabalho em Saúde no Hospital Regional José Mendes/Itacoatiara-AM
Implantação do núcleo de gestão do trabalho e da educação na saúde na SMS do município de Envira-AM
Núcleo de Educação Permanente: fortalecendo atenção humanizada e qualidade nos serviços de saúde pública em Presidente Figueiredo-AM

Observatório para Escuta Qualificada de Educação Permanente para profissionais do Hospital de Amaturá/AM
Implantação de Núcleo de Educação Permanente em saúde no hospital Eduardo Braga – Apuí/AM.
Implantação de Núcleo de Atenção a Saúde do Trabalhador no Centro de Saúde Curumim/Apuí-AM: cuidando de quem cuida
Implantação de Sistema de Informação em Gestão do Cuidado e Educação na Saúde no Hospital Regional José Mendes/Itacoatiara-AM

Fonte: Relatório Final das Tutoras do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Estado do Amazonas.

Durante o processo alguns alunos extrapolaram o esperado e fizeram um movimento no sentido de ampliar a discussão sobre os temas propostos, relacionando-os às diferentes situações surgidas no cotidiano do trabalho. Rodas de conversas temáticas, rodas de leitura foram, por exemplo, iniciativas relatadas e muito bem avaliadas pelos alunos. A discussão se deu, inclusive, no sentido de refletir, a partir do material pedagógico, sobre a complexidade dos conceitos e saberes acessados e aplicados no decorrer do curso. Além disso, a metodologia possibilitou a abordagem transversal dos conteúdos, o que tornou possível garantir que o aluno/gestor trouxesse para sua produção científica situações de seu contexto de trabalho cotidiano, o que enriqueceu enormemente o processo de elaboração do projeto de intervenção.

Não resta dúvida de que a ideia de estabelecer o projeto de intervenção como trabalho de conclusão do curso contribuiu significativamente para mudanças qualitativas no aperfeiçoamento da gestão da saúde em cada município, resultando em benefícios para os usuários dos serviços de saúde.

Passsei noites sem dormir até a apresentação do projeto, achava que não conseguiria, mas foi tudo muito legal, muito melhor do que pensei, me senti muito honrada e poderosa, minhas ideias pareciam que seriam mesmo acatadas. O que mais me deixou feliz foi dias depois da apresentação em Manaus, o secretário de saúde me pediu que eu apresentasse o projeto para toda equipe, ele tinha interesse em colocar em prática (TAMBAQUI).

O TCC, no formato de Projeto de Intervenção, foi realizado individualmente, conforme a Resolução CNE/CSE 1/2007. Embora muitos cursos direcionados à capacitação dos profissionais da saúde já estejam adotando o Projeto de Intervenção como requisito para a sua conclusão, esse curso trouxe uma inovação que foi a de atribuir ao TCC o *status* de componente estratégico do processo educativo capaz de suscitar, durante sua construção, atitudes, posturas e fazeres coletivos.

A experiência de associar o papel de tutoria à orientação dos TCC foi desafiadora pois a maioria dos alunos/gestores não tinham experiência com metodologia científica e aí o desafio foi dobrado, a colaboração dos colegas nas suas localidades nesse contexto foi essencial. Fazíamos debates e trocas de experiência através das Redes Sociais de Apoio na perspectiva do coletivo, discutíamos os objetivos estabelecidos para intervenção, buscando mobilizar outros atores partícipes das descobertas. Não podíamos perder o foco na problematização da realidade do trabalho e na mediação com a prática como princípios norteadores do estudo.

Assim, o produto final do curso possibilitou apresentar propostas para intervir na realidade do aluno/gestor, refletir sobre as possibilidades, dificuldades e tudo que possa influenciar a exequibilidade do seu projeto de intervenção.

A nossa participação como tutoras do curso pautou-se pela ideia de *educar pela pesquisa* proposta por Demo (2006). A intenção era possibilitar o seu envolvimento na construção do TCC ao longo de todo o curso, como forma de obter o debate sobre diferentes temas. Essa estratégia foi muito bem-sucedida subsidiando os alunos/gestores em suas escolhas temáticas, oferecendo-lhes um leque de possibilidades na realização do TCC. Isso se fez a partir da realização de momento presencial no qual um grupo de tutores designados pela coordenação nacional esteve presente para auxiliar os alunos no planejamento mais detalhado do Projeto de Intervenção. Ou seja, foram realizados momentos de ação-reflexão para abordar, com maior propriedade, os problemas dos diferentes cenários de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência como tutoras do Curso de Aperfeiçoamento e Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no estado do Amazonas foi algo diferente e bastante significativo. O processo pedagógico possibilitou uma rica experiência na modalidade de Educação a Distância (EaD) viabilizada com material didático de alto nível, plataforma bastante interativa e ousada. Não resta dúvida de que foi uma oportunidade ímpar para especializar e aperfeiçoar gerentes de áreas do Trabalho e Educação na Saúde do SUS em um estado diversificado onde o verde da mata contrasta com o translúcido das águas dos rios Negro e Solimões.

O curso, apesar da modalidade EaD, trouxe importantes contribuições para a reflexão, tanto sobre o processo de formação da saúde, como para a gestão em saúde na região. A primeira delas diz respeito à iniciativa de realizar um curso direcionado exclusivamente para os alunos trabalhadores/gestores de saúde do estado, alcançando não apenas os alunos/trabalhadores da capital, mas também aqueles dos municípios mais longínquos que são, em geral, os mais necessitados. Essa iniciativa representou o investimento e a valorização que resultaram em motivação para os gestores. A metodologia EaD superou os fatores distância e dificuldade de deslocamento e acesso à informação e comunicação – próprias das diferentes microrregiões na Amazônia – e possibilitou aos alunos/trabalhadores/gestores participar de um processo formativo que representou um diferencial para o setor saúde.

Consideramos que esse curso possui um potencial didático pedagógico na produção de conhecimentos a distância, com métodos que aproximaram os profissionais de seus cenários

de prática, que intercalaram a teoria com a vivência do cotidiano, cenários que oportunizaram a reflexão sobre a realidade da saúde, neste caso específico e muito especial, da realidade na região da Amazônia brasileira que, sem dúvida, é um lugar sagrado em nosso país, diferencial de experiências, histórias, culturas e vidas do SUS .

O material didático foi validado e as ferramentas disponibilizadas pela plataforma do curso, iniciando pelo livro-texto, foram consideradas realmente muito motivantes, tanto para nós tutoras, que nos apossamos de tão variado material e de elevado nível intelectual e vivencial, como para os alunos/trabalhadores.

Fica muito claro que essa experiência é uma EaD viva, que supera a distância física, interage e aproxima, proporcionando encontros e encantos, mesmo a distância. Os textos complementares foram considerados de ótima qualidade e atuais. Além do material do curso, sempre fazíamos indicações bibliográficas extras, que estimulavam os alunos a buscar, a ir além.

A proposta de realizar uma formação regionalizada, isto é, alinhada com a política de regionalização do SUS foi positiva porque nos possibilitou reunir alunos de diferentes regiões de saúde, o que proporcionou ampliar e afinar o diálogo, buscando identificar as similaridades locorregionais e os desafios dos municípios vizinhos.

Vivenciamos uma experiência de aprendizagem significativa por parte das tutoras e dos alunos/gestores. O curso, com toda certeza, contribuiu para mudanças e qualificação do SUS da Amazônia brasileira. Talvez a quantidade não seja significativa no grande universo territorial daquele estado, mas, sem dúvida, as marcas positivas, as sementinhas da EaD foram plantadas naquele grande universo verde que nos encantou e emocionou.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198**, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 ago. 2007. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. **Indicadores de gestão do trabalho em saúde, material de apoio para o programa de qualificação e estruturação da gestão do trabalho e da educação no SUS – ProgeSUS**. Brasília, DF, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Série B. **Textos Básicos de Saúde**. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional**. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br>>. Acesso em: jul. 2016.

CASTRO, Janete Lima de.; VILAR, Rosana Lúcia Alves de.; LIBERALINO, Francisca Nazaré. (Org.). **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. 1. ed. rev. Natal: EDUFRN, 2014.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. In: **Ciência & saúde coletiva**, v. 10, n. 4, 2005.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antonio. **Educação e saúde**: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. Trabalho, educação e saúde, v. 6, n. 3, p.443-456, 2009.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A gestão do trabalho e da educação na saúde**. Coleção Para Entender a Gestão do SUS. Volume 9 – Brasília: CONASS, 2011.

DEMO, Pedro. 2006. 12ª ed. **Pesquisa**: princípio científico e educativo. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

MERHY, Emerson & Franco, Túlio Batista. Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves e no campo relacional. In: **Saúde em Debate**, Ano XVII, v.27, N. 65, Rio de Janeiro, set/dez, 2003.

PAIM, Jairnilson Silva; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Configuração institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.12, suppl.0, Rio de Janeiro, nov. 2007.

SCHWEICKARDT, Júlio Cesar [et al.] organizadores. Integração ensino-serviço como estratégia organizadora dos processos formativos da saúde na Amazônia. In: **Educação e práticas de saúde na Amazônia: tecendo redes de cuidado**. Porto Alegre: Rede UNIDA, Saúde & Amazônia, 2016.

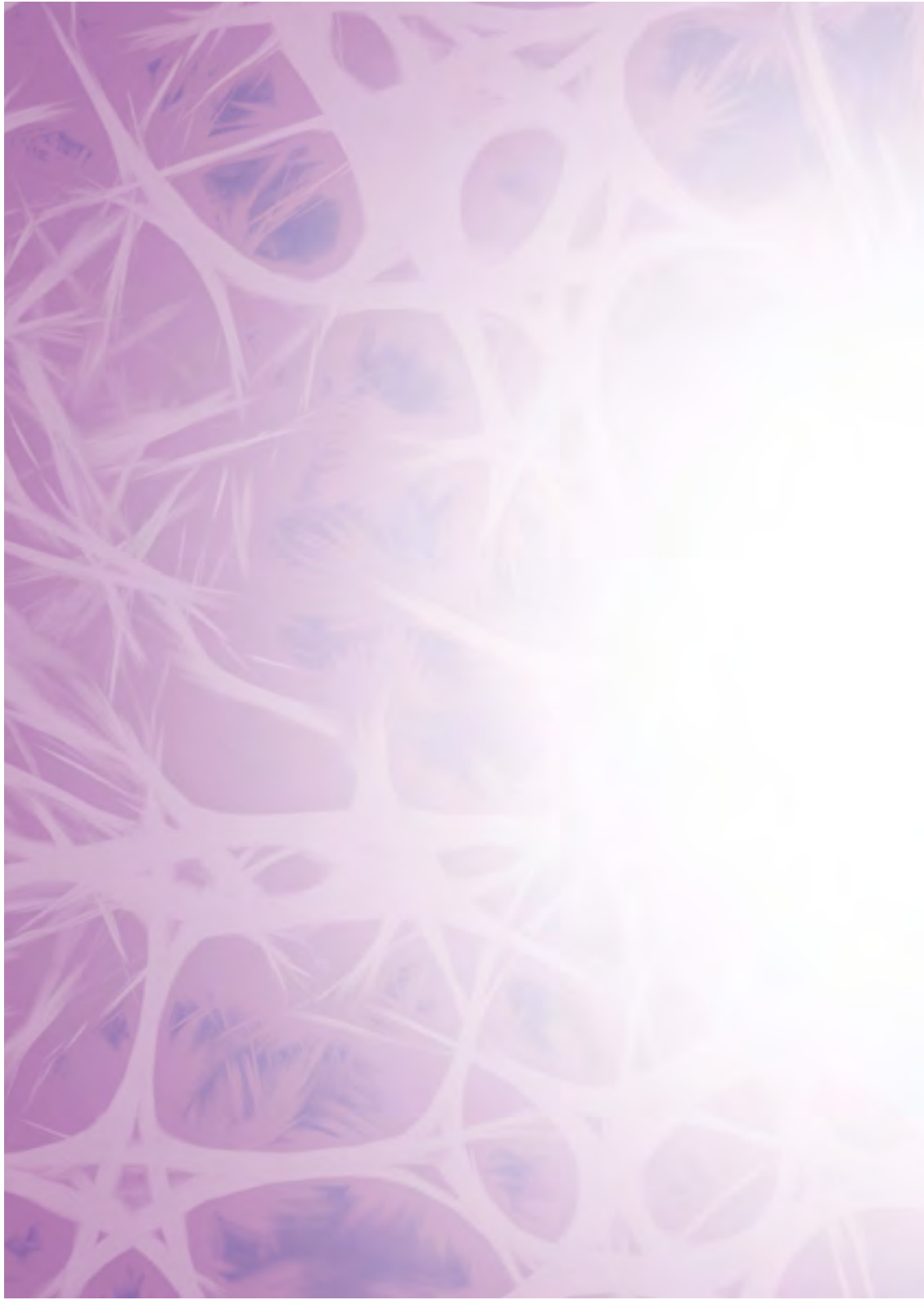
SCHÖN, Donald. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

A experiência Paraoara no Curso de
Aperfeiçoamento e Especialização em
Gestão do Trabalho e da Educação na
Saúde e sua contribuição no
Sistema Único de Saúde

Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite

Sônia Cristina Arias Bahia

Jônia Cybele Santos Lima



O Curso de Aperfeiçoamento e Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES) tem como propósito “qualificar os processos de gestão do trabalho e da educação na saúde no âmbito do setor público de saúde através da capacitação dos técnicos que atuam nas dimensões política, técnica e administrativa” (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2012, p. 8) e foi oferecido pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) em parceria com o Ministério da Saúde, sendo executado na modalidade da Educação a Distância (EaD).

O CGTES é uma estratégia do Ministério da Saúde, com o objetivo de estruturar uma rede de gestores que atuam na área, avançar na democratização das relações de trabalho e melhorar as condições de trabalho daqueles que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2012).

O Curso tem uma carga horária de 380 horas e está organizado em quatro unidades didáticas para o Nível de Especialização e três unidades didáticas para o Nível de Aperfeiçoamento, sendo elas: Unidade I: Serviços de saúde, cidadania e trabalho; Unidade II: Gestão do trabalho em saúde; Unidade III: Gestão da educação na saúde, e Unidade IV: Metodologia da Pesquisa. Esta última, voltada apenas para os que se inscrevem no Nível de Especialização.

No estado do Pará, o CGTES foi oferecido no período de abril de 2015 a maio de 2016 e contou com 76 inscritos. Destes participantes, 39 (51,31%) concluíram o curso,

acompanhados por três tutoras, que são as responsáveis por este relato de experiência.

Três características deste curso são fundamentais para avaliar a sua importância e repercussão no SUS. A primeira é ser considerado como uma estratégia de implantação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde nos estados e municípios, através de ofertas educacionais que objetivam o fortalecimento do SUS e a formação em saúde. Desta forma, foram oferecidas as condições necessárias para sua execução descentralizada, no caso destas turmas, através da UFRN.

Estas iniciativas contribuem para desenvolver competências nos envolvidos no processo de formação (alunos, tutoras e equipe da coordenação) e dar capilaridade às políticas. Batista (2013) afirma que na gestão da educação para trabalhadores e futuros profissionais da saúde, percebe-se uma resposta governamental aos movimentos de mudança e às propostas elaboradas pelo Ministério da Saúde e também às recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que indica a educação permanente na saúde e a torna uma política de formação para o trabalho em saúde.

A segunda importante característica se relaciona à concepção pedagógica do curso, que toma a aprendizagem significativa e a problematização como eixos condutores das práticas pedagógicas (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2012). Estes referenciais vêm sendo utilizados nos processos educativos conduzidos por boa parte das instituições voltadas para trabalhadores que já atuam nos serviços de saúde.

Souza et al. (1999) podem ser considerados precursores na sistematização desses conceitos ao apontarem a necessidade de compreendermos a lógica da organização do trabalho para a produção de serviços de saúde, especialmente

os seus problemas e determinantes, e considerá-los no planejamento de estratégias educativas que contribuam para sua superação.

Ao se referir à pedagogia da problematização, Bordenave (1999, p. 265) afirmava que:

[...] em um mundo de mudanças rápidas, o importante não são os conhecimentos ou ideias nem os comportamentos corretos e fáceis que se espera, mas sim o aumento da capacidade do aluno – participante e agente da transformação social – para detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas.

Estes pressupostos foram construídos com base no *método do arco*, proposto pelo francês Charles Maguerez, em 1970, em que através de um diagrama se visualiza as fases de um processo educativo estruturado com base na problematização: observação da realidade, identificação dos pontos-chave do problema ou assunto, teorização do problema, formulação de hipóteses de solução e aplicação à realidade (BORDENAVE, 1999).

Esta revisão teórica e conceitual repercute nas instituições gestoras do SUS, que passam a revisar seus conceitos e práticas classicamente definidos como gestão de recursos humanos e a adotar uma concepção mais ampliada e necessariamente integrada acerca da gestão e qualificação do trabalho no SUS (MACÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014). Em decorrência, os setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde passam a ser identificados no Ministério da Saúde, nas Secretarias de Saúde e Unidades de Atenção à Saúde em substituição às nomações anteriores – Setores de Recursos Humanos.

O Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde considerou a assimilação do conceito de Gestão do Trabalho em substituição ao de Recursos Humanos, enquanto um deslocamento de sua vinculação à ciência da administração, como um importante avanço na estruturação da política de gestão do trabalho no Brasil. Alertou ainda que esta visão tem impregnado as novas formas de construção de políticas, com estímulo a uma visão mais participativa (CONASS, 2011).

Neste contexto, o CGTES foi planejado de forma a atender aos pressupostos da Educação Permanente em Saúde. Sua estrutura pedagógica permite aos participantes refletirem sobre suas práticas, através da realização das atividades e elaborarem propostas de intervenção nesta realidade, através do trabalho de conclusão de curso.

Assim, o CGTES atende ao princípio de combinar a educação no trabalho, onde a aprendizagem profissional abrange as dimensões da aquisição do conhecimento formal (teórico); a dimensão da prática profissional e a dimensão da relação, da troca de experiências e de conhecimento técnico dentro da equipe (MACÊDO; ALBUQUERQUE; MEDEIROS, 2014). Desta forma, é priorizado um processo de ensino-aprendizagem não restrito à transferência de conteúdos técnicos, normas e protocolos, mas incluindo o conhecimento anterior dos participantes dos processos educativos e suas experiências profissionais, valores, atitudes e significados pessoais (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Finalmente, a terceira característica do curso, que em verdade foi um requisito imprescindível para sua realização, foi o uso das tecnologias e metodologias voltadas para a modalidade de ensino da Educação a Distância (EaD). Através da EaD foi possível ofertar esse curso a servidores que não teriam

acesso ao mesmo, caso ofertado na modalidade presencial. Essa modalidade permitiu aos estudantes planejarem seus momentos de estudo, considerando o processo de trabalho em que estavam inseridos, reafirmando, assim, os princípios da educação permanente em saúde.

Nesse contexto, Silva et al. (2015) afirmam que há necessidade de uma reflexão sobre a possibilidade de utilização da EaD como uma modalidade de ensino estratégica, com a aplicação de recursos tecnológicos que permitam desenvolver programas mais interativos dentro e fora dos serviços de saúde. Atualmente, a EaD tem mostrado grande eficácia para a educação de adultos inseridos no mercado de trabalho, e passa a ser mais utilizada em programas de pós-graduação ou cursos de atualização.

Assim, para Torrez (2005), a construção da possibilidade e da importância de se refletir que as experiências de EaD na saúde, sejam elas complementares, sejam elas parte integrante dos currículos de graduação ou pós-graduação, devem existir e serem entendidas como movimentos políticos fortalecedores que promovam a educação para o SUS.

Com essa construção pode-se vislumbrar que a EaD traga modificações na forma de se relacionar com os aspectos formativos na saúde, contribuindo para um alcance maior das construções praticadas e das teorias construídas *a priori* e *a posteriori*, a fim de que esses mecanismos se encontrem e gerem outros produtos de saber que possam ser utilizados em maior escala de propagação, o que trará maiores e novas reflexões aos movimentos de crescimento da área de saúde e aos atores que fazem parte dela.

Com esse sentido, as matrizes educacionais de EaD devem ser pautadas nas necessidades vigentes dos protagonistas

desse novo horizonte formador, que terão a responsabilidade de defender e construir essa proposta formadora. Da mesma forma, devem passar ainda pelas conquistas de quem vai se beneficiar por mudanças na formação em saúde, com novos alcances, sejam os trabalhadores da saúde, os gestores e os usuários, ressignificando os aspectos relacionais no setor saúde, a partir da formação de quem atua ou atuará nesse setor.

Para Oliveira (2007), a EaD incorpora-se como um novo agir na educação e pode vir a contribuir para o desenvolvimento da competência continuada dos profissionais por meio da cooperação, participação, responsabilidade, capacidade decisória e de intervenção. Nesse sentido, existem fatores estruturais e conjunturais que favoreceram a implantação de políticas, sistemas e programas de EaD, impulsionando o seu crescimento, como os aspectos políticos, sociais, econômicos, pedagógicos e tecnológicos.

Diante disso, busca-se refletir sobre o papel da EaD na construção de conhecimentos que envolvam processos de aprendizagem que emanem do fazer e atribuam significados próprios ao conjunto das práticas coletivas no setor saúde. Contribui, assim, para que novas informações surjam, ou antigas sejam recodificadas, aplicando-as de forma multiplicadora, reconstruindo saberes e os transformando em novos conhecimentos.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Avaliar as potencialidades dos egressos do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e sua repercussão no Sistema Único de Saúde do Pará.

Objetivos específicos

Analisar o perfil educacional e profissional dos egressos do curso. Analisar a contribuição do curso para as instituições envolvidas, a partir dos Projetos de Intervenção elaborados como Trabalhos de Conclusão de Curso.

Descrever e discutir os cenários em que esses egressos estão inseridos e as perspectivas futuras de execução dos Projetos de Intervenção.

METODOLOGIA

Trata-se de um Relato de Experiência em que se buscou, inicialmente, caracterizar os participantes quanto às *características pessoais*: idade, raça e sexo; *características profissionais*: vínculo institucional, setor, profissão, tempo de trabalho no atual cargo/função, tempo de experiência na área de GTES, vínculo empregatício e forma de ingresso; e *características educacionais*: formação/escolarização e formação específica para atuar no cargo/função.

Estes dados foram obtidos em um banco de dados alimentado a partir de um formulário preenchido pelos estudantes no início do curso e disponibilizado no ambiente virtual de

aprendizagem do CGTES e foram analisados com base na estatística descritiva.

Em seguida, foi realizada uma análise dos Trabalhos de Conclusão de Curso, elaborados no formato de um Projeto de Intervenção. Esses Projetos de Intervenção foram elaborados sob orientação do tutor e aprovados por uma banca avaliadora realizada no final do curso como requisito obrigatório para sua conclusão. Os projetos foram categorizados e analisados de acordo com o seu tema e área de abrangência.

RESULTADOS

Os resultados apresentados em seguida correspondem ao perfil educacional e profissional de 38 concluintes do CGTES/PA, considerando que um deles não retornou o formulário, e uma caracterização dos 35 Trabalhos de Conclusão de Curso daqueles que concluíram o Nível de Especialização.

Caracterização dos egressos quanto ao perfil educacional e profissional

No que diz respeito à idade, os concluintes tinham uma média de 39 anos, tendo o mais jovem 25 anos e o mais velho, 57 anos. Pouco mais da metade deles são mulheres – 22 (57,89%) e 16 são homens (42,11%). Quanto à raça, cinco egressos se declararam brancos, dois pretos e 31 pardos.

No que diz respeito ao vínculo institucional, 16 egressos atuam em unidades hospitalares, 13 deles situados em municípios no interior do estado e três atuam em hospitais do município de Belém. 22 egressos são vinculados às secretarias de saúde, sendo 17 deles vinculados às secretarias de municípios

do interior do estado, um vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Belém e quatro vinculados à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (dois deles com atuação nas Regionais de Saúde e dois no Nível Central).

Quanto ao setor de trabalho, dentre os que trabalham nos hospitais, 10 participantes trabalham em setores administrativos (Direção/Administração/Gestão de Pessoas), três estão lotados em setores técnicos (Unidade de Terapia Intensiva/Nutrição/Saúde do Trabalhador), um participante trabalha no setor de manutenção, outro no setor financeiro e um participante que não respondeu este item do formulário.

Dentre os 22 participantes que trabalham nas secretarias de saúde, os setores que agruparam mais egressos foram: GTES (5); Atenção Básica (4); Vigilância em Saúde (3) e Centros Regionais (2). Os demais participantes estão distribuídos em: Conselho Municipal de Saúde; Centro de Atenção Psicossocial; Setor de Controle, Avaliação e Auditoria; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Setores Administrativos.

A profissão dos egressos é bastante diversificada e encontra-se classificada na Tabela 1. Chama atenção a participação da categoria dos enfermeiros, respondendo por 28,95% dos egressos. Quanto à formação/escolarização, 36 egressos tinham formação superior e dois não informaram.

Tabela 1 - Distribuição dos egressos do CGTES/PA, quanto à profissão - Pará, 2016

Área	Profissão	Frequência absoluta(n)	Frequência relativa (%)
Educação	Letrista	02	5,26
	Pedagogo	02	5,26
Saúde	Enfermeiro	11	28,95
	Biólogo	01	2,63
	Fisioterapeuta	01	2,63
	Nutricionista	02	5,26
	Psicólogo	02	5,26
Administrativa	Administrador	04	10,53
	Contador	01	2,63
Social	Cientista social	01	2,63
	Assistente social	03	7,89
Outra	Analista de sistemas	01	2,63
	Matemático	01	2,63
	Filósofo	01	2,63
	Gestor empresarial	01	2,63
	Tecnólogo de alimentos	01	2,63
	Gestor de recursos humanos	01	2,63
	Sem informação	02	5,26
Total		38	100,00

Fonte: Banco de dados do CGTES (UFRN), 2016.

Dentre o total de egressos, 19 (50%) tinham concluído anteriormente um curso de especialização e um egresso tinha concluído um curso de mestrado.

Ao ser questionada sobre ter ou não formação específica para a função, a grande maioria (71,05%) respondeu positivamente (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos egressos do CGTES/PA, quanto à formação específica para a função exercida - Pará, 2016

Formação específica para a função	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sim	27	71,05
Não	11	28,95
Total	38	100,00

Fonte: Banco de dados do CGTES (UFRN), 2016.

No que diz respeito ao vínculo empregatício, observa-se que quase 60% possuem um vínculo contratual através do Regime Jurídico Único ou pela Consolidação das Leis do Trabalho, a maior parte deles sendo estatutários. Pouco mais de 40% possuem vínculos precários – contratos temporários, cargos comissionados e até sem contratos (Tabela 3). Em consonância com estes dados, apenas 47,37% dos participantes ingressaram na instituição por concurso público (Tabela 4).

Tabela 3 - Distribuição dos Egressos do CGTES/PA, quanto ao tipo de Vínculo empregatício - Pará, 2016

Tempo de serviço	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Estatutário/RJU	14	36,84
CLT	8	21,05
Contrato temporário	7	18,42
Contrato via cooperativa	0	0,00
Terceirizado	0	0,00
Cargo comissionado	5	13,16
Sem contrato	4	10,53
Total	38	100,00

Fonte: Banco de dados do CGTES (UFRN), 2016.

Tabela 4 - Distribuição dos Egressos do CGTES/PA, quanto à forma de Ingresso na instituição - Pará, 2016

Tempo de serviço	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Concurso público	18	47,37
Seleção pública	04	10,26
Outro	16	41,03
Total	38	100,00

Fonte: Banco de dados do CGTES (UFRN), 2016.

No que diz respeito ao tempo de serviço, observa-se que a força de trabalho ainda é jovem na instituição. 78,96% dos participantes trabalham há no máximo 10 anos na instituição, com uma maior frequência dos que trabalham de um a cinco anos (42,11%). Pouco mais de 20% dos egressos são mais experientes - têm mais de 10 anos de instituição (Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição dos egressos do CGTES/PA, quanto ao tempo de serviço na instituição - Pará, 2016

Tempo de serviço	Frequência absoluta(n)	Frequência relativa (%)
Menos que 1 ano	04	10,53
De 1 a 5 anos	16	42,11
De 6 a 10 anos	10	26,32
Mais de 10 anos	08	21,05
Total	38	100,00

Fonte: Banco de dados do CGTES (UFRN), 2016

Esta situação reflete no baixo tempo de experiência na área de GTES. Pouco mais de 76% deles têm até cinco anos de experiência na área e apenas 7,89% dos egressos têm mais de 10 anos de experiência (Tabela 6).

Tabela 6 - Distribuição dos egressos do CGTES/PA, quanto ao tempo de experiência no setor de GTES - Pará, 2016

Tempo de Experiência	Frequência absoluta(n)	Frequência relativa (%)
Menos que 1 ano	19	50,00
De 1 a 5 anos	10	26,32
De 6 a 10 anos	06	15,79
Mais de 10 anos	03	7,89
Total	38	100,00

Fonte: Banco de dados do CGTES (UFRN), 2016.

Caracterização dos Trabalhos de Conclusão do Curso

Os Projetos de Intervenção elaborados pelos 35 concluintes do Nível de Especialização foram classificados quanto aos seus Temas e Áreas de abrangência. Observa-se uma maior frequência de projetos relacionados aos temas de *Educação Permanente em Saúde*, seguidos por projetos relacionados aos temas de *Gestão do Trabalho e Humanização na Saúde* (Tabela 7).

Tabela 7 - Distribuição dos Projetos de Intervenção - CGTES/PA, de acordo com os temas - Pará, 2016

Tema	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Educação Permanente em Saúde	12	34,29
Gestão do Trabalho ¹	07	20,00
Organização da área de GTES	01	2,86
Integração ensino-serviço	01	2,86
Informações na GTES	01	2,86
Negociação Coletiva do Trabalho	01	2,86
Saúde do Trabalhador ²	04	11,43
Humanização na Saúde ³	07	20,00
Outros temas	01	2,86
Total	35	100,00

Fonte: Relatório Final da tutoria. Turmas do Pará. CGTES, 2016.

¹Absenteísmo/PCCR/Dimensionamento/Acolhimento de novos profissionais.

²Riscos Ocupacionais/Protocolos de trabalho.

³Gestão colegiada/Implantação da PNH/Escola qualificada/Diretrizes.

No que diz respeito à área de abrangência, pouco mais da metade dos projetos têm área de abrangência voltada para instituições de gestão do SUS/PA (54,29%), com predomínio das gestões municipais. 45,71% dos projetos são voltados para unidades hospitalares, com predomínio daqueles localizados em municípios do interior do estado (Tabela 8).

Tabela 8 - Distribuição dos Projetos de Intervenção - CGTES/PA, de acordo com a área de abrangência - Pará, 2016

Área de abrangência	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Unidades hospitalares – Belém	03	8,57
Unidades hospitalares – municípios do interior ¹	13	37,14
Secretarias Municipais de Saúde ²	15	42,86
Secretaria Estadual do Pará	02	5,71
13º Centro Regional de Saúde	01	2,86
Região de Saúde Metropolitana III	01	2,86
Total	35	100,00

Fonte: Relatório final da tutoria. Turmas do Pará. CGTES, 2016.

¹Santana do Araguaia (2), Canaã dos Carajás, Curuçá, Bragança (8), Viseu.

²Belém, Bragança, Soure (2), Vitória do Xingu, Breves, Portel, Quatipuru, Canaã dos Carajás, Curuçá (2), Santana do Araguaia, Placas, Barcarena, Irituia.

DISCUSSÃO

O perfil dos egressos do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde acompanha o perfil dos trabalhadores do SUS, na medida em que se observa uma predominância da força de trabalho feminina e de raça parda. Um aspecto particular é que o grupo se caracteriza como uma mão de obra razoavelmente jovem. Em termos de perspectivas futuras, eles ainda teriam, em média, pelo menos 15 a 20 anos de atuação nos serviços de saúde, considerando a atual idade mínima para aposentadoria em homens de 60 anos e mulheres com 55 anos. Este é um aspecto positivo em termos

de impacto do curso, na medida em que estes egressos terão boas possibilidades de contribuir para a qualificação da área de GTES de suas respectivas instituições.

A atuação na gestão do SUS/PA foi contemplada majoritariamente no perfil destes egressos, de forma mais forte nas gestões de municípios do interior do estado. 18 municípios paraenses, incluindo a capital do estado, foram contemplados com egressos, o que significa uma forte contribuição do CGTES para capilarizar a qualificação da área. Outro aspecto interessante é que dentre os quatro egressos da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, dois deles atuam em Centros Regionais, o que permite, da mesma forma, expandir a qualificação para os municípios que estão sob sua área de abrangência, contribuindo para o processo de regionalização da saúde, atualmente considerado como prioritário na organização do SUS.

Particularmente, ocorreu também um fortalecimento do apoio às Unidades Hospitalares do SUS/PA. Os sete hospitais paraenses contemplados com egressos, especialmente o hospital do município de Bragança, que contou com oito egressos, terão boas chances de (re) organizar a área de GTES a partir da contribuição dos egressos deste Curso.

No que diz respeito ao setor de atuação dos egressos, consideramos natural a distribuição dos mesmos entre as diferentes áreas, incluindo os que atuam na própria área de GTES. Atualmente, defendemos que a compreensão das políticas de GTES não pode se restringir aos setores específicos da área e necessita ser expandida para profissionais que atuam em outros setores.

A modalidade de Educação a Distância, compreendida como importante estratégia para a qualificação de profissionais

no Brasil vem contribuindo para a construção de um novo perfil de trabalhadores para fazer frente aos desafios da saúde no Brasil. Entende-se, portanto, que o fortalecimento do SUS, mediante melhorias e mudanças nas práticas de saúde, está relacionado com transformações na formação e qualificação de seus trabalhadores (ALVES; VELOSO, 2009; PAIM; GUIMARÃES, 2009; ANDERSON; RODRIGUES, 2011).

A diversidade profissional dos egressos também aparece de forma clara. Esta é uma realidade entre os trabalhadores que atuam nos níveis de gestão, em setores administrativos. Por outro lado, a referência dos enfermeiros, dentre outros profissionais da saúde é historicamente comprovada. Os enfermeiros, a partir de seu perfil de formação, adquirem competências e habilidades que facilmente os relacionam com a gestão em saúde, particularmente com a GTES.

Os dados relacionados ao tempo de trabalho no cargo/função atual e de experiência no setor de GTES indicaram que este grupo é muito jovem, considerando que a grande maioria tem até 10 anos de trabalho e menos de cinco anos de experiência na área de GTES. Analisando esse aspecto, podemos evidenciar que parte dessa realidade pode ser relacionada ao fato de terem a forma de ingresso e vínculo precários, incorrendo na frequente rotatividade dos trabalhadores, o que representa um dos grandes problemas atuais do SUS, especialmente nas gestões municipais. Por outro lado, esse menor tempo de trabalho e de experiência na área de GTES pode ser relacionado à jovialidade dos egressos. Este é um aspecto bastante positivo e que implica em boas possibilidades do CGTES impactar na qualidade dos serviços de saúde do SUS/PA.

Esses aspectos reforçam a necessidade da formação e capacitação de grande contingente de profissionais nos mais distantes recantos do país, colocando a EaD como estratégia frente ao desafio de integração de novos modelos pedagógicos que contribuam com propostas transformadoras da realidade, mediante a adoção de novos paradigmas sobre o conhecimento e a aprendizagem (PAIM; GUIMARÃES, 2009).

Um aspecto de grande relevância do CGTES foi a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso como requisito obrigatório para sua conclusão. Com base no cuidado e rigor metodológico da sua elaboração, 35 Projetos de Intervenção foram oferecidos às respectivas instituições de vínculo dos egressos.

Os trabalhos, construídos com base nos conceitos da educação permanente, priorizaram para seleção de seus temas problemas relacionados à área de GTES que eram mais frequentes e estavam mais próximos dos participantes.

Neste sentido, ao observarmos a maior participação de TCC relacionados ao tema da *Educação Permanente em Saúde*, naturalmente se destaca a necessária atenção que essa subárea necessita e que foi, inclusive, justificativa para realização deste curso. 12 instituições terão a possibilidade de implantar as ações de educação permanente previstas nos Projetos de Intervenção construídos no CGTES.

A educação permanente, neste sentido, é a vertente que irrigará as mudanças com propostas efetivas, de acordo com as necessidades sentidas e evidenciadas no espaço de trabalho, devendo estar articulada com as necessidades de aperfeiçoamento da atenção e ao aprimoramento da gestão. As propostas de educação permanente, ainda, para serem efetivas precisam ser construídas de acordo com as necessidades dos

trabalhadores e, de forma especial, das necessidades de saúde da população (SIGNOR et al., 2015).

Segundo estudos de Rodrigues, Vieira e Torres (2010), as trocas de experiências desenvolvidas na metodologia da educação permanente constataram integração entre ensino, serviço e comunidade, em função do planejamento e da execução integrados de programa educativo.

Além desse tema, se destacaram dois grandes temas: a *Gestão do Trabalho* e a *Humanização na Saúde*. O primeiro, eixo considerado condutor histórico na conformação das atuais políticas de GTES e o último, como uma recente estratégia de transversalidade da discussão de temas relacionados à qualidade do SUS, que se demonstrou aqui neste Curso.

Consideramos como ponto de reflexão a seguinte questão, que em decorrência de todas essas mudanças que ocorreram na Saúde Pública, houve e ainda há a necessidade de se aprofundar os estudos e conhecimentos que envolvem o processo de gestão pública em saúde. É de fundamental importância que os gestores estejam preparados e cada vez mais qualificados para enfrentar os problemas e os desafios que se apresentam no processo de gestão em saúde (MARTINS; WACLAWOVSKY, 2015).

Com a Política Nacional de Humanização, estimula-se que os próprios profissionais do serviço se apropriem do processo de trabalho, identificando os nós críticos e propondo alternativas viáveis para superá-los. A partir do empoderamento da equipe, é possível que surjam iniciativas inovadoras de transformação das práticas de saúde (SATO; AYRES, 2015).

Também é importante evidenciar o fortalecimento de outro grande tema relacionado às políticas de GTES – a *Saúde*

do Trabalhador, que neste curso foi contemplado com quatro projetos de intervenção.

O campo da saúde do trabalhador não foi plenamente acolhido pela saúde pública e vive um permanente desafio para seu desenvolvimento técnico-operacional das práticas de saúde em geral (VASCONCELLOS, 2007). Um dos principais desafios consiste na consideração da centralidade da categoria *trabalho* nos determinantes sociais dos agravos da população, em particular nos projetos citados, no cotidiano do trabalho das organizações e nos serviços de saúde (MENDES et al., 2015).

No que diz respeito à área de abrangência, a despeito de a maior quantidade de instituições beneficiadas como lócus da intervenção serem unidades hospitalares e secretarias municipais de saúde, nesse item é importante destacar o papel dos quatro projetos de intervenção de autoria de servidores da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. Dois deles estão envolvidos em políticas voltadas para os 144 municípios paraenses, e os outros dois são integrantes de centros regionais e se voltam ao conjunto de municípios de duas regiões de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das reflexões oriundas dos dados desta pesquisa, avaliamos que a oferta do CGTES para equipes de trabalho dos serviços de saúde e da gestão do SUS/PA foi uma oportunidade ímpar para a qualificação das ações nesta área e o fomento à tessitura da Rede de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, nos âmbitos estadual, regional e municipal.

Em primeiro lugar, é necessário louvar o fato de ter sido oferecido na modalidade de EaD, condição ímpar que garantiu a participação deles no curso. Por outro lado, o uso de metodologias com base na aprendizagem significativa, com estratégias de aprendizagem, situadas no cenário das práticas de saúde em que estão inseridos, possibilitou o exercício constante da reflexão, crítica e criatividade quando da realização das atividades do curso e especialmente, quando da elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso.

Acreditamos que os alicerces para a revisão das práticas relacionadas à área de GATES foram oferecidos. De agora em diante, uma excelente iniciativa será o monitoramento da atuação destes profissionais, no sentido de possibilitar uma atualização permanente de seus conhecimentos e até chances de participação em um processo de educação continuada.

É sabido que a crescente acumulação de conhecimentos na área da saúde torna indispensável a atualização dos conhecimentos. No entanto, a educação continuada não pode significar a única aposta teórico-conceitual para o embasamento da formação profissional, na medida em que ela não permite o processo de mudança de posição intelectual e subjetiva, proporcionada pela educação permanente, mas ela deve ser

valorizada enquanto uma complementaridade entre ambas (BRASIL, 2009).

Desta forma, avaliamos que o Sistema Único de Saúde do Pará ganhou muito com a formação desses profissionais e necessita se comprometer com a valorização dos mesmos e apoio às suas iniciativas. Estes compromissos, da mesma forma, continuam também para nós, que tivemos a oportunidade de tutorar o aprendizado desses colegas e acompanhamos proximamente suas reflexões e construções teóricas.

- ALVES, V. S.; VELOSO, R. Sistemas de Educação a Distância: subsídios para a construção do modelo de gestão desta modalidade de ensino no contexto da secretaria de saúde do estado da Bahia. **Revista Baiana Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 86-93, 2009.
- ANDERSON, M. I. P.; RODRIGUES R. D. Formação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade no Brasil: dilemas e perspectivas. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, v. 6, n. 18, p. 19-20, 2011.
- BATISTA, C. B. Movimentos de Reorientação da Formação em Saúde e as Iniciativas Ministeriais para as Universidades. **Barbarói**. Santa Cruz do Sul, n.38, p.97-125, 2013.
- BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. In: SANTANA, J. P.; CASTRO, J. L. **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde**. CADRHU. Natal: EDUFRN, 1999, p. 261-268.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).
- CASTRO, J. L. de.; VILAR, R. A. de.; LIBERALINO, M. N. (Org.) **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. Natal: EDUFRN, 2012.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis. Rev. Saúde Coletiva**, v. 14, n.1, p. 41- 65, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Brasília: CONASS, 2011, 120 p. (Coleção para entender a gestão do SUS; v.9).

MACÊDO, N. B.; ALBUQUERQUE, P. C.; MEDEIROS, K. R. O Desafio da implementação da educação permanente na gestão da educação na saúde. **Rev. Trab. Educ. Saúde**, v. 12, n. 2, p. 379 -401, 2014.

MARTINS, C. C.; WACLAWOVSKY, A. J. Problemas e desafios enfrentados pelos gestores públicos no processo de gestão em saúde. **Rev. Gestão Sist. Saúde**, v. 4, n. 1, p. 100-109, 2015.

MENDES, J. M. R.; WÜNSCH, D. S.; MACHADO, J.; MARTINS, F. K. S.; GIONGO, C. R. Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. **Argumentum**, v. 7, n. 2, p. 194-207, 2015.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação a distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Ver. Bras. Enfermagem**, v. 60, n. 5, p. 585-589, 2007.

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

RODRIGUES, A. C.; VIEIRA, G. L.; TORRES, H. C. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. **Rev. Esc Enferm São Paulo**, v. 44, n. 2, p. 531-537, 2010.

SATO, M.; AYRES J. R. C. M. Art and humanization of health practices in a primary care unit. **Interface** (Botucatu), v. 19, n. 55, p. 1027-1038, 2015.

SIGNOR, E.; SILVA, L. A. A.; GOMES, I. E. M.; RIBEIRO R. V.; KESSLER, M.; WEILLER T. H.; PESERICO A. Educação Permanente em Saúde: desafios para a Gestão em Saúde Pública. **Ver Enferm UFSM**, v. 5, n. 1, p. 1-11, 2015.

SILVA, A. N.; SANTOS, A. M. G.; CORTEZ, E. A.; CORDEIRO, B. C. Limites e possibilidades do ensino a distância (EAD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1099-1107, 2015.

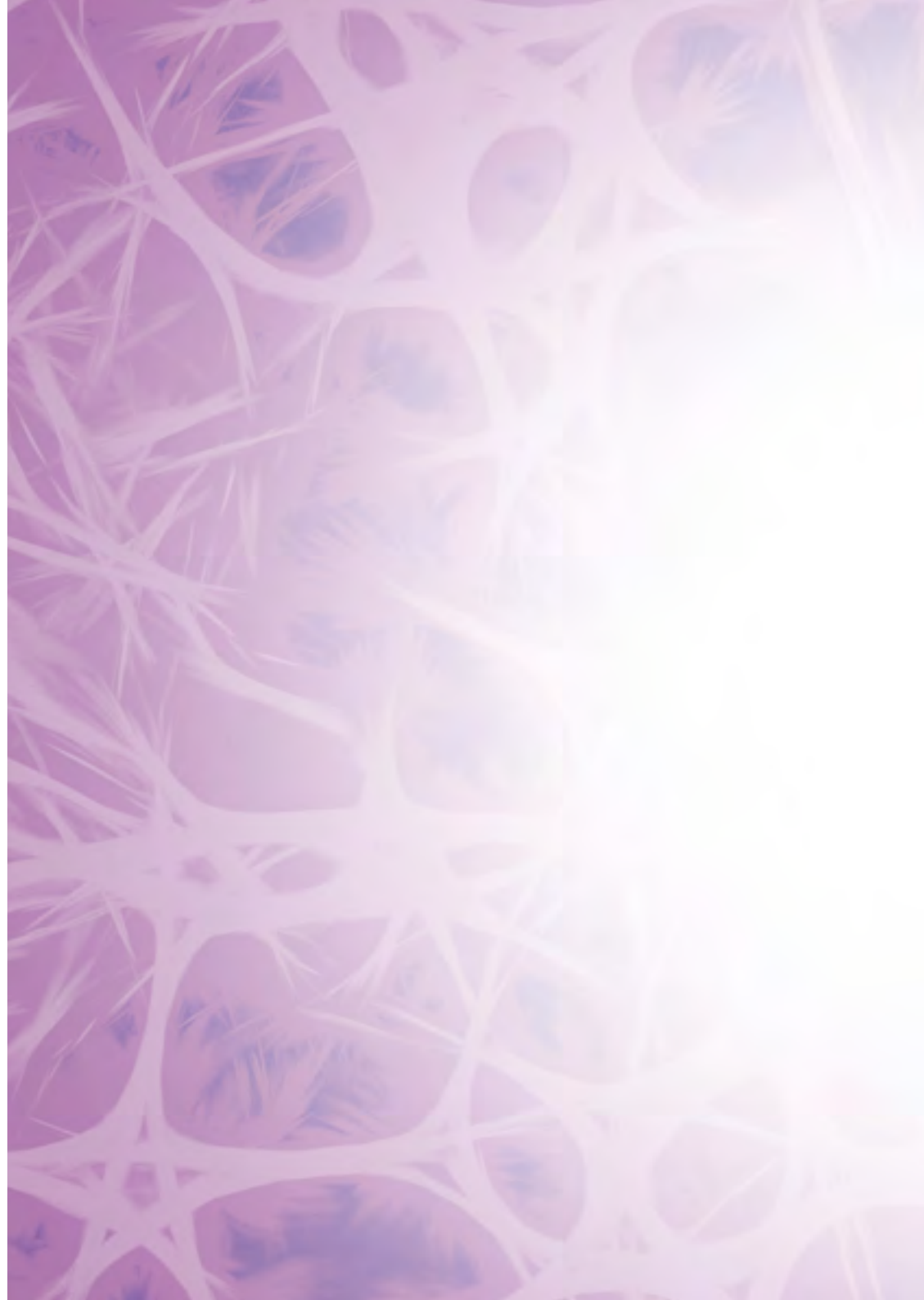
SOUZA, A. M. A.; GALVÃO, E. A.; SANTOS, I.; ROSCHKE, M. A. Processo educativo nos serviços de saúde. In: SANTANA, J. P. de; CASTRO, J. L. de. **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde**. CADERHU. Natal: EDUFRN, 1999. p. 245-260.

TORREZ, M. N. F. B. Educação a distância e a formação em saúde: nem tanto, nem tão pouco. **Trab Educ Saúde**, v. 3, n. 1, p. 171-186, 2005.

VASCONCELLOS, L. C. F. **Saúde, Trabalho e Desenvolvimento Sustentável**: apontamentos para uma política de Estado. 2007. (Tese de Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.

O Curso de Especialização em Gestão do
Trabalho e da Educação na Saúde e seu
legado para a gestão municipal do
SUS nos municípios tocantinenses

Francisco das Chagas Teixeira Neto



A partir do processo de municipalização, capitaneado pelo advento da criação do SUS pela Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, os municípios brasileiros foram chamados a assumir o protagonismo na gestão do sistema de saúde dentro de seus respectivos territórios e, por conseguinte, garantir todas as condições e estruturas necessárias ao conceito de saúde como direito universal, equânime e integral.

Desde então, todo o planejamento e operacionalização das ações que compõem o arcabouço legal das obrigações municipais, dentro da gestão do SUS, passaram a representar um enorme desafio, pois exigiam desses municípios e ainda exigem até os dias de hoje, uma enorme capacidade de estruturação física, humana, financeira e tecnológica, isso sem falar no dinamismo a que essa estruturação está sujeita em razão, das mudanças e transformações constantes que ocorrem todos os dias no desenho organizacional do SUS em cada lugar.

De uns tempos para cá, virou um verdadeiro clichê a máxima de que “O problema do SUS é gestão”, mas talvez essa máxima reflita uma realidade provocada exatamente pela velocidade com que esse dinamismo ocorra, pela celeridade com que as mudanças constantes na legislação e no *modus operandi* da gestão municipal deve gerir o SUS, e o descompasso dessa velocidade com a lentidão no processo de formação e profissionalização dessa mesma gestão.

Num estudo que avaliou os potenciais desafios para a implantação do SUS nos municípios, Cecílio et al. (2007)

descrevem que os pressupostos idealizados pela Reforma Sanitária têm se efetivado apenas em parte, em razão da predominância de gestores que não possuem formação e nem experiência na gestão da “coisa pública”, e que esses mesmos gestores sequer conhecem a história de lutas e da construção do SUS.

Ora, então acompanhando este raciocínio, sendo a gestão um produto resultante do compartilhamento de forças, conhecimento e cooperação técnica, doação pessoal e acreditação de todos os atores envolvidos, e, principalmente, que o envolvimento do trabalhador de saúde com o SUS está diretamente relacionado com o grau de confiança que o mesmo possui do próprio sistema de saúde que o atende, mensurado pelo nível de acesso e resolubilidade encontrado, podemos concluir que toda iniciativa de investimento na formação e qualificação dessa força de trabalho do SUS conseguirá, direta ou indiretamente, contribuir para o processo de profissionalização da gestão, pois como bem foi dito, a gestão, na verdade, é resultado do trabalho produzido por seus trabalhadores.

Se a organização e a estruturação necessárias para a garantia de acesso aos serviços primários ainda encontram desafios na gestão municipal, mesmo possuindo ferramentas de cogestão já bem estabelecidos e linhas de financiamentos permanentes e regulares, imagine-se o tamanho desse desafio para se romper determinados paradigmas e estruturar áreas tidas ainda como inovadoras, “opcionais” e que não possuem financiamentos específicos.

Nesse cenário de disputa por espaços prioritários no planejamento estratégico da gestão se posiciona a área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, das secretarias municipais de saúde dos municípios tocatinenses, encarando desafios herdados desde o próprio nascimento do SUS. Como, por exemplo,

problemas gerados inicialmente por diferentes regimes de contratação de servidores até 1988, e pela criação de outras formas de inserção no serviço público a partir de então, como os contratos temporários e a terceirização (BRASIL, 2005).

O estado do Tocantins é o mais novo estado brasileiro, criado pela divisão do estado de Goiás pela Constituição Federal de 1988 e constituído por 139 municípios que, outrossim, compunham o norte goiano. A maioria desses municípios, em torno de 85%, é de pequeno porte, não ultrapassando populações de 10.000 habitantes; destes, quase 80% não ultrapassam sequer a população de 5.000 habitantes, devido à necessidade da época da fundação do estado em desmembrar novos municípios para estimular o povoamento.

Além disso, os municípios tocantinenses apresentam enormes deficiências de estruturas de natureza física, humana, tecnológica e principalmente financeira, por não possuírem fontes de arrecadação sólidas e sustentáveis, possuindo apenas como principal fonte de renda as transferências advindas dos demais entes federados, sobretudo da União, através do Fundo de Participação dos Municípios (FPM).

As limitações financeiras, como também as barreiras geográficas – existem situações de isolamento de alguns municípios devido às longas distâncias dos mesmos das cidades de maior porte e à falta de estradas com pavimentação asfáltica – dificultam o acesso de profissionais de saúde às ofertas de formação profissional, principalmente aos cursos de pós-graduação. Essa situação provoca dependência dos profissionais às iniciativas de qualificação da força de trabalho promovidas pela Secretaria de Estado da Saúde e pelas instituições formadoras públicas.

A competência para a ordenação de formação da força de trabalho na saúde é do próprio SUS, conforme estabelece

a Constituição Federal em seu Artigo 200, Inciso III. Nesta perspectiva, o texto da NOB/RH SUS, destaca que “a formação de trabalhadores para a saúde é revestida de uma importância como peça fundamental para a elaboração da Política Nacional de Gestão do Trabalho” (BRASIL, 2005, p. 25). Nesse sentido, afirma-se neste texto que o processo de formação da força de trabalho do SUS e para o SUS é condição fundamental para se alcançar uma assistência de qualidade.

Torna-se, portanto, inquestionável a relevância de propostas para a qualificação da força de trabalho voltadas para a estruturação e empoderamento do setor de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, na Gestão Municipal do SUS.

Para o estado do Tocantins, possibilitar, a partir da formação de especialistas na área, um processo de articulação dentro do espaço gestor dos municípios e do próprio estado, com a abertura de novos colegiados, tendo em vista fomentar discussões onde os interesses coletivos de trabalhadores e da gestão passem a ser considerados na formulação de novas políticas públicas para o setor saúde, é uma oportunidade e um avanço.

Acredita-se que a participação de diversos profissionais de saúde do estado do Tocantins no Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, objeto do relato deste texto, possibilitará inúmeros avanços para trabalhadores e para a gestão, tais como: implantação de espaços coletivos de interlocução entre trabalhadores de saúde e gestores; valorização destes trabalhadores como patrimônio do SUS com a preservação de suas carreiras; fixação da força de trabalho nos diversos territórios e estabelecimento de vínculos – que ainda caracteriza-se como uma grande fragilidade para a gestão do cuidado nos municípios de pequeno porte do estado em razão da rotatividade de profissionais provocada pela precariedade

de vínculos – e regulação dos processos de gestão de pessoas através da formulação de protocolos e condutas coletivas.

Após 12 meses de estudos e engajamento dos alunos em atividades didáticas que partiam da observação dos seus espaços de práticas, foram produzidos os trabalhos de conclusão do Curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Esses trabalhos se caracterizam como projetos de intervenção nas instituições de cada aluno. Ou seja, cada trabalho surgiu de uma inquietação do aluno-autor frente à realidade em que está inserido. Destaca-se que essas inquietações só passaram a ser percebidas a partir da afetação do aluno-autor pelas análises reflexivas e questionadoras advindas das atividades de especialização.

A descrição e a análise do conjunto de ideias representadas pelos trabalhos apresentados – e que já se mostram como o legado teórico conceitual do curso nos municípios tocantinsenses nas áreas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – constituem este relato. Nosso propósito é registrar as propostas destacando as possibilidades de implantação, estruturação e fortalecimento de cada situação onde os alunos-autores vivenciam suas práticas profissionais. Espera-se que os produtos do curso de especialização aqui apresentados possam aperfeiçoar e profissionalizar as gestões municipais do SUS de Tocantins.

O LEGADO DEIXADO PELO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ESTADO DO TOCANTINS

O Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, desenvolvido na modalidade a distância, organizado pela UFRN, resultado de convênio assinado com o Ministério da Saúde, foi apresentado ao estado do Tocantins em outubro de 2014, em reunião no Ministério da Saúde, em Brasília. Na ocasião, o Departamento da Gestão e Regulação do Trabalho (DEGERTS) do Ministério da Saúde defendia o fortalecimento da Política de Gestão e Regulação do Trabalho e da Educação na Saúde em todo território nacional e apresentava o curso como uma atividade estratégica.

De acordo com Castro, Vilar e Liberalino (2014, p. 8), o propósito do citado curso consiste em “qualificar os processos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do setor público de saúde através da capacitação dos técnicos que atuam nas dimensões política, técnica e administrativa”.

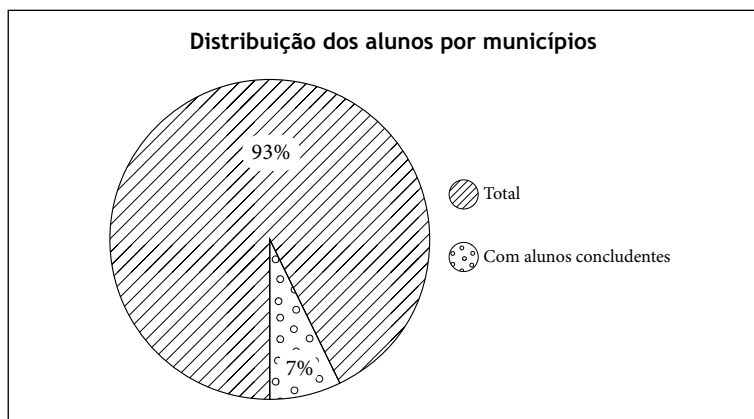
Com experiência já consolidada no desenvolvimento de capacitações destinadas aos trabalhadores do SUS, a UFRN foi a instituição acadêmica responsável pela elaboração e execução da proposta de capacitação para os estados das Regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, no período de 2012 a 2016.

A equipe gestora que representava naquela ocasião a SESAU/TO abraçou a ideia e entendeu como prioridade garantir todas as condições necessárias para a realização do referido curso no estado do Tocantins. A partir de então se iniciavam as fases preliminares de planejamento, divulgação e composição das turmas que iriam ser formadas no estado, considerando o número de vagas disponibilizadas.

Após um ano de curso, chegamos ao final com 26 propostas de intervenções que abordam diversos dos temas que constituem o conteúdo teórico programático do citado curso. Destaque-se que esses projetos de intervenção apresentados como produtos finais, tornam-se desde já a grande riqueza da capacitação realizada, pois as ideias apresentadas, que apontam para a transformação da área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde nos municípios do estado do Tocantins, torna-se-ão um legado deixado pela iniciativa e possibilitará uma melhoria na qualidade da gestão, a ser percebida a curto, médio e longo prazo.

No que se refere à distribuição de novos especialistas em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no estado do Tocantins, informa-se que em pelo menos 7% do total de municípios do estado já existem trabalhadores especialistas para atuar nessa área, conforme informa o Gráfico 1.

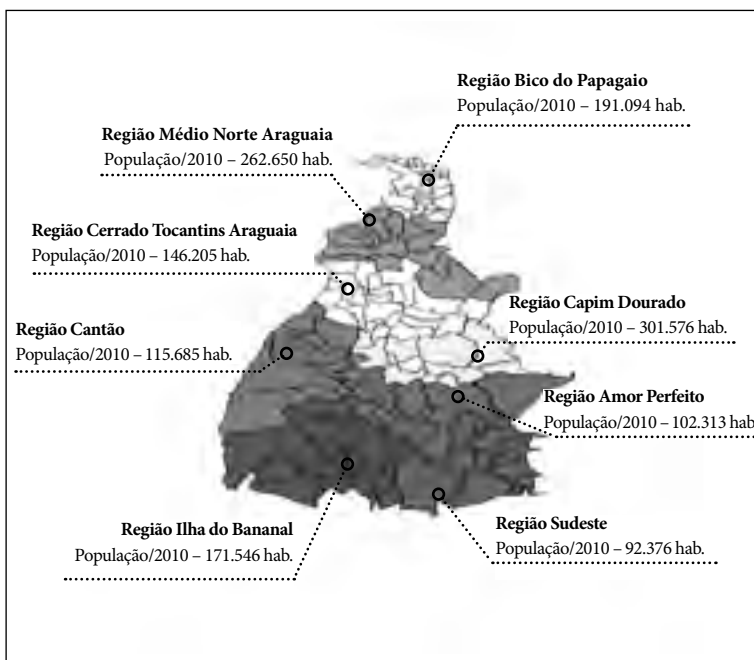
Gráfico 1 - Distribuição de alunos por municípios



Fonte: ObservatórioRH/UFRN.

Quanto à distribuição dos alunos formados por regiões de saúde, faz-se importante ressaltar que o estado do Tocantins possui o seguinte desenho de regionalização de seu território:

Figura 1 - Distribuição geográfica das regiões de saúde do estado do Tocantins

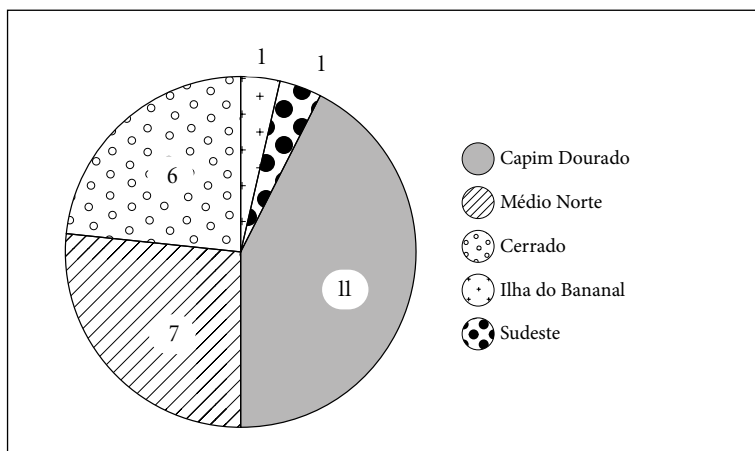


Fonte: SESAU/TO.

São oito regiões de saúde instaladas, conforme a normatização estabelecida pelo Decreto nº 7508/2011, e que abrigam os 139 municípios tocantinenses. O curso teve como resultado a elaboração de projetos de intervenção para 62,5% das regiões de saúde, como podemos observar no Gráfico 2. Apenas as regiões do Bico do Papagaio e do Cantão não foram

contempladas. Os projetos foram voltados para a estruturação, implantação, reestruturação e/ou execução de ações na área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde dos municípios contemplados.

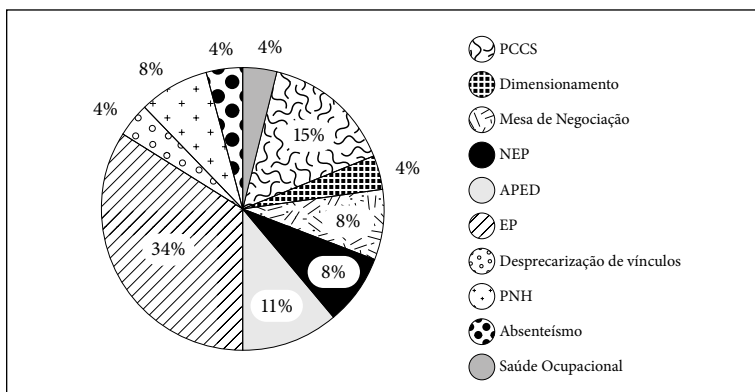
Gráfico 2 - Distribuição dos projetos por região de saúde



Fonte: ObservatórioRH/UFRN.

Em relação aos temas dos projetos apresentados, tivemos uma grande diversidade de ideias, concentradas em dez situações-problemas que ao longo da especialização foram sendo estudadas. Assim, os temas selecionados foram: Planos de Cargos, Carreiras e Salários; Dimensionamento; Mesa de Negociação do Trabalho; Educação Permanente; Avaliação Permanente de Desempenho; Educação Permanente; Desprecarização de vínculos trabalhistas; Política Nacional de Humanização; Absenteísmo e Saúde Ocupacional, conforme se evidencia no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Distribuição dos projetos por temática abordada



Fonte: Plataforma EaD Mandacaru/SEDIS/UFRN.

O Gráfico 3 também revela que a temática mais explorada foi a Educação Permanente. É possível que esse dado demonstre a importância de ações educativas para a qualificação do processo de trabalho. Na verdade, esta é uma discussão sempre presente nos serviços de saúde, e recentemente reforçada com a divulgação e expansão da Política Nacional de Educação Permanente, publicada pela Portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007.

De acordo com Ceccim (2005, p. 976)

A Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente.

Nesse sentido, defende-se que o surgimento de propostas para a efetivação da política de Educação Permanente nos municípios tocantinenses pode possibilitar diversas conquistas,

compreendendo a Educação Permanente como um agente de qualificação de processos de gestão. Nesta perspectiva os processos educativos podem contribuir para a descentralização do processo de tomada de decisão; o fortalecimento do controle social e das próprias instâncias gestoras; a implantação e fortalecimento de uma gestão participativa; a compreensão das especificidades e necessidades locais e para o empoderamento dos sujeitos envolvidos.

No que se refere aos trabalhos da área da Gestão do Trabalho, identificamos que as propostas se concentraram prioritariamente na discussão sobre o fortalecimento dos vínculos entre os trabalhadores e os serviços de saúde, e sobre a precariedade das relações de trabalho.

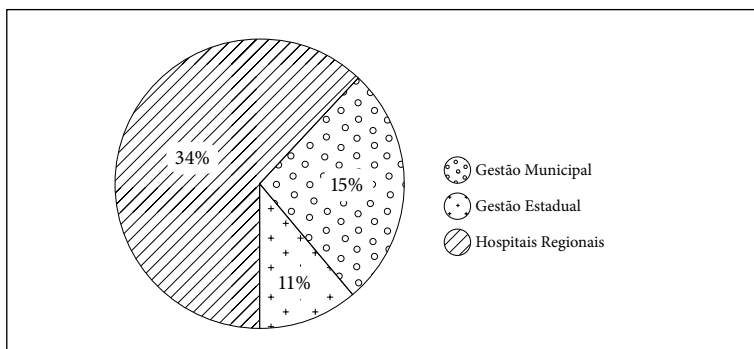
Nogueira et al. (2004) descrevem a precariedade em três recortes conceituais. No primeiro, destacam a desproteção social do trabalho (ausência de direitos como aposentadoria, etc.); no segundo, ressaltam a extensão temporal das relações de trabalho (vínculos temporários) e, por fim, no terceiro, os autores enfatizam a vulnerabilidade e insegurança da relação entre trabalhador e serviço.

Seja em que recorte os projetos apresentados se enquadrem, todos apontam os desafios para gestão, considerando os complexos embates que os envolvem. Nesse sentido, destacam-se as palavras de Pierantoni et al. (2008, p. 686): “Aos gestores de recursos humanos em saúde impõem-se desafios gerenciais diversificados e cada vez mais complexificados pelas transformações e exigências do trabalho contemporâneo”.

O reconhecimento desses desafios e o desejo de superação perpassam por formulação de propostas que possam ser utilizadas como ferramentas de fortalecimento da relação trabalhador/serviço e tornem o rol de direitos e deveres de ambas as partes mais transparentes e institucionais.

Outro quesito que deve ser considerado na avaliação desse legado do curso para a profissionalização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para o estado do Tocantins, diz respeito ao espaço institucional e/ou nível de governo em que o aluno está inserido, conforme demonstra o Gráfico 4.

Gráfico 4 - Distribuição dos projetos por área de atuação do autor



Fonte: ObservatórioRH/UFRN.

A distribuição de novos especialistas em gestão do trabalho e da educação na saúde, conforme informa o Gráfico 4, permite ao autor deste trabalho apresentar uma perspectiva otimista quanto ao fortalecimento da área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no estado do Tocantins.

Enfim, são iniciativas inclusivas, como a que trouxe esta proposta de especialização para a Região Norte, que possibilitam a quebra de barreiras, outrora inalcançáveis, e consolidam o SUS no território nacional como instrumento de inclusão social, política e cultural.

O legado do curso está posto, agora é transformá-lo em ações concretas de intervenções e utilizá-lo como manual de estratégias para a busca incessante da profissionalização da gestão da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em 2003, no âmbito do primeiro escalão do Ministério da Saúde, reafirma a necessidade de se empreender o protagonismo da área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para a consolidação da Política Nacional de Saúde.

No estado do Tocantins, este processo de construção ainda está em fase de consolidação. O estado foi criado no ano de 1988 com a promulgação da Constituição, portanto, a estruturação da rede assistencial local, assim como a efetivação das políticas de saúde, aconteceram concomitante com a implantação do próprio SUS.

A estruturação da citada Rede Física Assistencial, planejada para um acesso universal em 139 municípios, em sua maioria de pequeno porte e sem qualquer preparo para esta nova responsabilidade, se mostrou e ainda se mostra um enorme desafio gestor. Não diferente de outros estados da Federação, o estado do Tocantins, partindo de uma visão hospitalocêntrica, priorizou a construção da Rede Estadual de Hospitais Regionais nas cidades de maior porte e também a consolidação do sistema de acesso às ações de média e alta complexidade.

Em consequência, chegamos ao século XXI com enormes desafios na consolidação de políticas públicas voltadas a institucionalizar, despersonificar e profissionalizar as gestões, sobretudo na área da saúde e em municípios de pequeno porte, onde o empoderamento dos sujeitos ainda esbarra em barreiras quase intransponíveis, resultantes da visão distorcida de que os direitos estabelecidos dependem da benevolência do mandatário político local.

A área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde sofre implicações diretas de cenários como o descrito, a falta de investimentos com linhas de financiamentos destinados para a área. A limitação de ofertas de formação específica, a baixa capacidade de articulação política dos trabalhadores, a pouca divulgação do regramento da área dentro do próprio SUS e a baixa autonomia gestora na condução da política local de saúde são fatores que comprometem a consolidação da citada área nos municípios do estado do Tocantins. Neste contexto, iniciativas como a representada pelo curso, objeto deste relato, e, sobretudo, o legado deixado por ele, possibilita vislumbrar-se um horizonte mais favorável.

Diante do exposto, defende-se a relevância do conjunto de ideias propostas pelos alunos do curso/trabalhadores inseridos nos mais diversos espaços gestores do SUS no Tocantins.

Concluindo, foram plantadas as ideias, foram formados novos semeadores na figura de profissionais especialistas para atuar de maneira qualificada no setor, mas, principalmente, ficou a certeza da importância de se enxergar a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde como instrumento da mudança e da profissionalização da gestão do SUS em todo o país.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1998.

BRASIL. **Decreto n.7508**, de 28 de junho de 2011.

Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Acesso em: 11 ago. 2016.

BRASIL. **Lei n. 8080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 11 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. **Portaria n. 1996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 31 mai. 2016.

CASTRO, Janete Lima de.; VILAR, Rosana Lúcia Alves de.; LIBERALINO, Francisca Nazaré (Org). **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. Natal: EDUFRN, 2014.

CECCIM, R.B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciências em Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p. 975-986, out-dez, 2005.

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira et al. O Gestor Municipal na atual etapa de implantação do SUS: características e desafios. **RECCIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v.1, n. 2, p. 200-207, jul-dez, 2007.

NOGUEIRA, R.; BARALDI, S.; RODRIGUES, V. de A. **Limites críticos das noções de precariedade e despreciação do trabalho na administração pública**. Brasília: Rede Observa RH, 2004.

PIERANTONI, Célia Regina et al. Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. **Physis – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n.4, p. 685-704, 2008.

Tutoria no Curso de Especialização em
Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
no Acre: o relato de uma experiência

Douglas José Angel
Maria Jacqueline Abrantes Gadelha



Na ousadia a qual se propõe, de tessitura de uma rede de gestores, lança-se no estado do Acre o desafio de realizar um curso totalmente a distância, inserindo novas tecnologias de informação e comunicação junto aos profissionais de saúde e contribuindo para a disseminação de uma rede de ensino-aprendizagem a distância, no âmbito do SUS.

Nessa perspectiva, foram iniciados, no estado do Acre, os cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizados a distância, pelo Departamento de Saúde Coletiva do Centro de Ciências da Saúde de Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em parceria com o Ministério da Saúde. Esses cursos se inserem no propósito do Ministério da Saúde, mais especificamente do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS), de qualificar os processos de gestão do trabalho e da educação na saúde no âmbito do setor público de saúde, através da formação dos técnicos que atuam nas dimensões política, técnica e administrativa (CASTRO; VILAR; LIBERALINO, 2014).

Na definição de Moran (2002, p.1) a “educação a distância é o processo de ensino-aprendizagem, mediado por tecnologias, onde professores e alunos estão separados espacial e/ou temporalmente”. Tendo como partida esta definição, compreende-se o desafio dessa experiência considerando a nossa cultura de aprendizagem desenvolvida por processos de capacitação na modalidade presencial.

Na experiência abordada neste texto, a educação a distância foi compreendida enquanto uma estratégia educacional para atender a grandes contingentes de alunos distribuídos nos diversos municípios do estado, sem retirá-los do seu local de trabalho e, o mais importante, sem correr o risco de reduzir a qualidade dos serviços educacionais oferecidos.

É nessa perspectiva que se destaca, no presente texto, o papel da tutoria na escuta do aluno e no acompanhamento permanente, tendo em vista ajudar o aluno a superar as barreiras da distância, do uso da tecnologia e de uma forma de aprender onde a autonomia é uma característica principal.

BREVES INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO

O curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, de especialização, foi desenvolvido em 380 horas e o de Aperfeiçoamento, com 304 horas. No estado do Acre, a clientela dos cursos foi composta por gestores das esferas municipal e estadual e gestores e trabalhadores com responsabilidades de organização dos processos de trabalho e processos educativos na saúde.

Distribuído em unidades didáticas, que por sua vez estão organizadas por módulos, o conteúdo do curso Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde dialoga com os alunos por meio de atividades que se comunicam e se complementam, requerendo do aluno, muitas vezes, o movimento constante de idas e retornos aos diversos conteúdos, estimulando-o a repensar as temáticas estudadas e aprimorando o aprendizado.

O material didático utilizado expressa a coerência com a concepção pedagógica do curso voltada para atividades que exigem a observação do cotidiano do trabalho e a

problematização dessa realidade, objetivando estimular a aprendizagem crítica, reflexiva e colaborativa.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) utilizado pode ser descrito como um ambiente mobilizador do processo ensino-aprendizagem, que se consolidou como instrumento agregador, de fácil acesso e manuseio. Assim também, como um espaço que oportunizou a interação de diversas ferramentas pedagógicas. Esse ambiente virtual foi possibilitado por meio de uma plataforma autoexplicativa que tornou a tecnologia uma íntima aliada do processo de aprendizagem. Dessa forma, os receios e inseguranças iniciais dos alunos e tutores foram se transformando em diálogos, favorecendo aproximação entre tutores e alunos e entre alunos e alunos. Nesse sentido, o “convívio virtual”, ao longo do curso, seguiu na perspectiva da construção e estreitamento de laços profissionais e de afeto voltados para a implicação com o outro e com o coletivo.

Ao priorizar as metodologias ativas, o curso apostou na autonomia de todos os envolvidos, convocando a um movimento constante de reflexão no âmbito individual e coletivo. Ao possibilitar o pensar sobre o fazer em serviço, o curso construiu um ambiente favorável à transformação das práticas. Desse modo, à medida que os participantes revisitam seus locais de atuação com novos olhares, novos elementos são acrescentados à discussão dos conteúdos, favorecendo o entrelaçamento entre teoria e prática.

Observa-se que as atividades convocando os alunos/trabalhadores a pensar sobre os serviços e sobre o processo de trabalho em saúde, provocam resistências iniciais que são revertidas, durante o percurso, em disponibilização à reflexão, à medida que se dá a compreensão da metodologia adotada.

O conteúdo do curso é permanentemente atravessado pela abertura de possibilidades de construção de um processo de democratização das relações onde a partilha e a valorização da multiplicidade das experiências pulsam a cada atividade proposta.

ENSINAR E APRENDER: A TROCA DE EXPERIÊNCIA ENTRE OS SUJEITOS

No contexto da educação a distância o papel do tutor é fundamental, portanto, os momentos de escuta e compartilhamento são fundamentais para oportunizar a compreensão de que as tecnologias de comunicação são utilizadas para mediar o acesso às informações e ao conhecimento. Essa compreensão é fundamental para superar as resistências dos alunos em relação ao uso do computador como mediador do processo.

Para Geib et al. (2007), tutorar significa cuidar, defender e assistir. Considerando esse entendimento, o tutor deve ter senso de coesão grupal e apresentar atributos pessoais que contemplem paciência e tolerância, senso ético, comunicação efetiva, gostar e acreditar nos benefícios das atividades realizadas de forma coletiva.

O compartilhamento das leituras, as orientações a cada módulo, e o acompanhamento de cada atividade realizada, produzem a aproximação entre tutor e alunos transformando também a concepção de “a distância”.

A experiência da tutoria na modalidade EaD impulsiona a vivenciar o ato de “aprender a aprender”. Mobiliza olhares, pensamentos, ideias e lança mão de estratégias de aproximação, provocação e transposição de espaços e tempos. Parece

haver uma convocação permanente para fazer brotar novos modos de interagir e de conviver. Flexibiliza o “papel” do tutor que vai se compondo e se recompondo constantemente, navegando, submergindo ou emergindo em metamorfoses que não cessam.

O tutor dos processos educacionais a distância deve constantemente praticar o exercício da dúvida, questionando-se: Como cada comentário foi compreendido? Que sentidos tiveram a informação dada? De que modo foi recebida a mensagem? Como lidar com o silêncio? Como lidar com a ausência de respostas? Tais questionamentos surgem sempre que ocorrem tentativas frustradas de contato mais próximo com os alunos, diante dos prazos preestabelecidos e não cumpridos ou das ausências no ambiente virtual. A experiência de EaD vivenciada traz, a cada dia do percurso, maiores desafios.

Nesse processo, faz-se necessário refletir sobre os modos de interagir; compreender que a linguagem deve ser alterada, modificada, transformada na medida em que acontecem as interlocuções e na medida em que os silêncios são ou não rompidos. Faz-se necessária a disposição para a construção de novos modos de abordagem. Novos sentidos podem ser criados para o que foi originalmente escrito, a partir dos questionamentos formulados e reformulados no diálogo, convocando permanentemente a redirecionamentos e ressignificações.

As experiências diversas trazidas pelos discentes de diferentes formações no campo da saúde, somadas às vivências nos mais variados locais de atuação, trouxeram valiosas contribuições ao grupo, impulsionando o compartilhamento a partir do reconhecimento da heterogeneidade de saberes.

Nesse sentido, apreende-se que a *não homogeneização* do conhecimento é aspecto fundante de uma construção onde

distintas percepções são impulsionadoras de posturas críticas e reflexivas. O reconhecimento do saber proveniente da experiência trazida por cada um e o respeito às diferentes vivências estimulam a troca entre os sujeitos, a solidariedade, o cuidado e a atenção com o outro, cultivando o sentimento de pertencimento ao grupo, possibilitando aproximações, fortalecimento dos vínculos e, conseqüentemente, consolidando o crescimento do coletivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, modalidade EaD, foi um desafio que despertou grande interesse e um sentimento de que seria o diferencial que faltava para o fortalecimento, expansão e a transformação de práticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, no cotidiano dos serviços de saúde. Participar na condução desse movimento foi significativo, trouxe-nos a reflexão da complexidade de lidar com diversos sujeitos, cada um com sua personalidade, saberes e emoções.

Desde a oficina de formação dos tutores e para a compreensão desse processo inovador de formação, vimos a necessidade de nos desfazer de algumas práticas de ensino-aprendizagem tradicionais e nos dotarmos de novas posturas e instrumentos metodológicos. A partir daí, com o desafio lançado, passamos a usar uma abordagem dinâmica, no intuito de envolver e estimular os alunos de nossas turmas e fazer emergir suas potencialidades e buscar – na vivência do seu cotidiano na saúde e com os conteúdos estudados na especialização – soluções para os problemas identificados na área da gestão do trabalho e da educação na saúde.

Acreditamos que o processo de formação foi enriquecedor tanto para os tutores como para os participantes. Ouvir dos alunos/gestores quanto o curso ampliou sua visão frente à área e renovou sua motivação para propor mudanças no contexto da educação e do trabalho em saúde, a partir das realidades que estão inseridos, demonstrou que esse momento de qualificação foi destinado à troca de saberes e consolidação de ideias que convergem para um mesmo objetivo no campo da saúde, a melhoria da qualidade da assistência.

Percebeu-se que uma das principais contribuições do curso, para os alunos, foi a oportunidade de conhecerem a estrutura e funcionamento da área da gestão do trabalho e da educação na saúde, suas normas e diretrizes dentro do SUS e compreender as dificuldades encontradas nessa área.

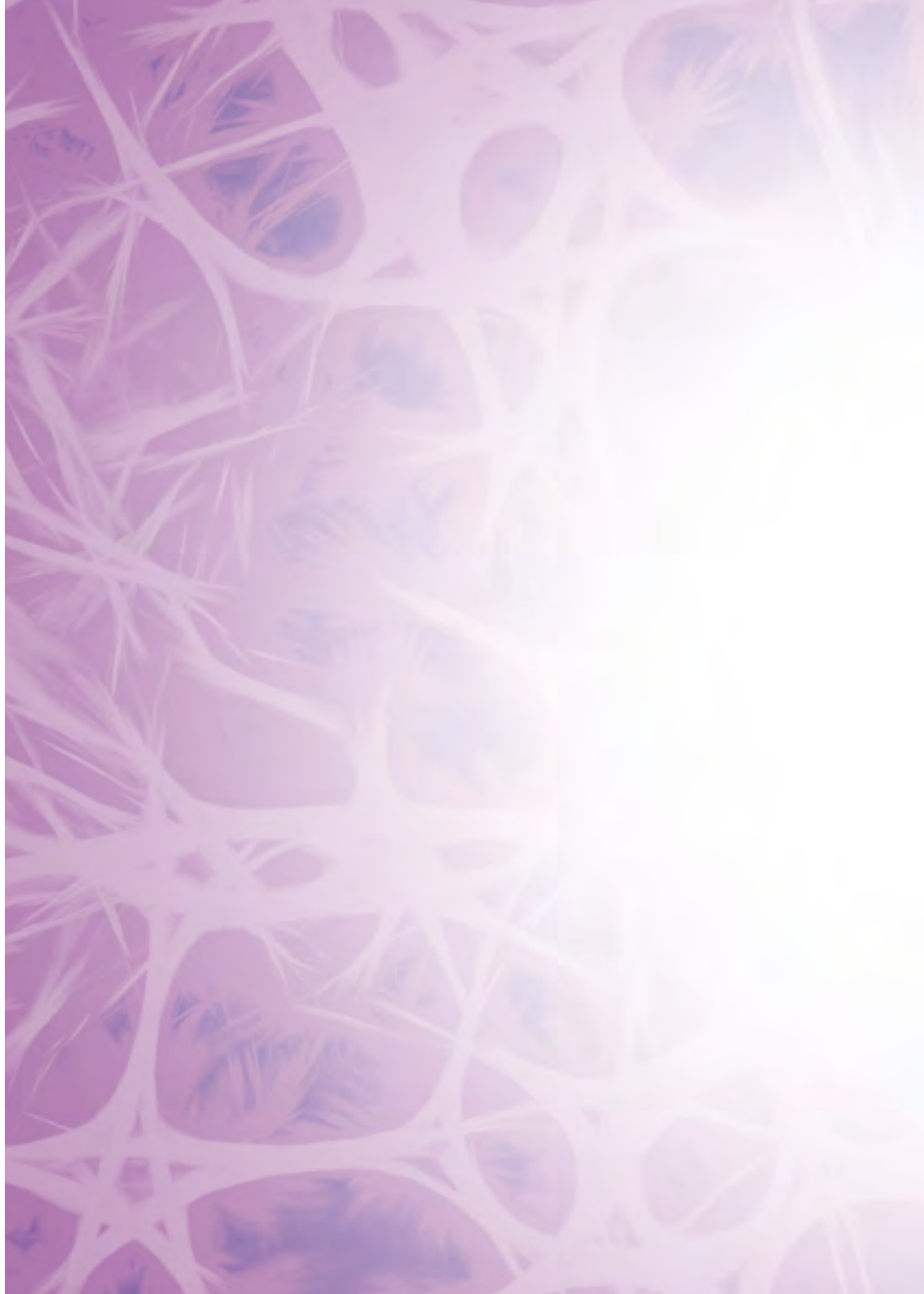
O curso reafirmou que é possível fazer saúde quando há disponibilidade de refletir e agir de modo significativo para a realidade apresentada. A aprendizagem adquirida pela experiência com a tutoria no curso, além de proporcionar desenvolvimento cognitivo, permitiu transformação pessoal e o sentimento de ter contribuído com o processo histórico de consolidação da área gestão do trabalho e da educação na saúde e, por conseguinte com a construção do SUS no estado do Acre.

Os desafios foram muitos, mas a vontade de provocar mudanças no setor saúde foi ainda maior. Com inserção na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, desenvolvido pela UFRN, com sua proposta inovadora, contribui para o fortalecimento das estruturas de gestão do trabalho e da educação na saúde das secretarias estaduais e municipais de saúde, portanto, deve ser considerado como parte integrante da política de qualificação profissional das referidas instituições de saúde.

CASTRO, Janete Lima de. VILAR, Rosana Lúcia Alves de.; LIBERALINO, Francisca Nazaré (Org.). **Gestão do trabalho e da educação na saúde**. Natal: EDUFRRN, 2014.

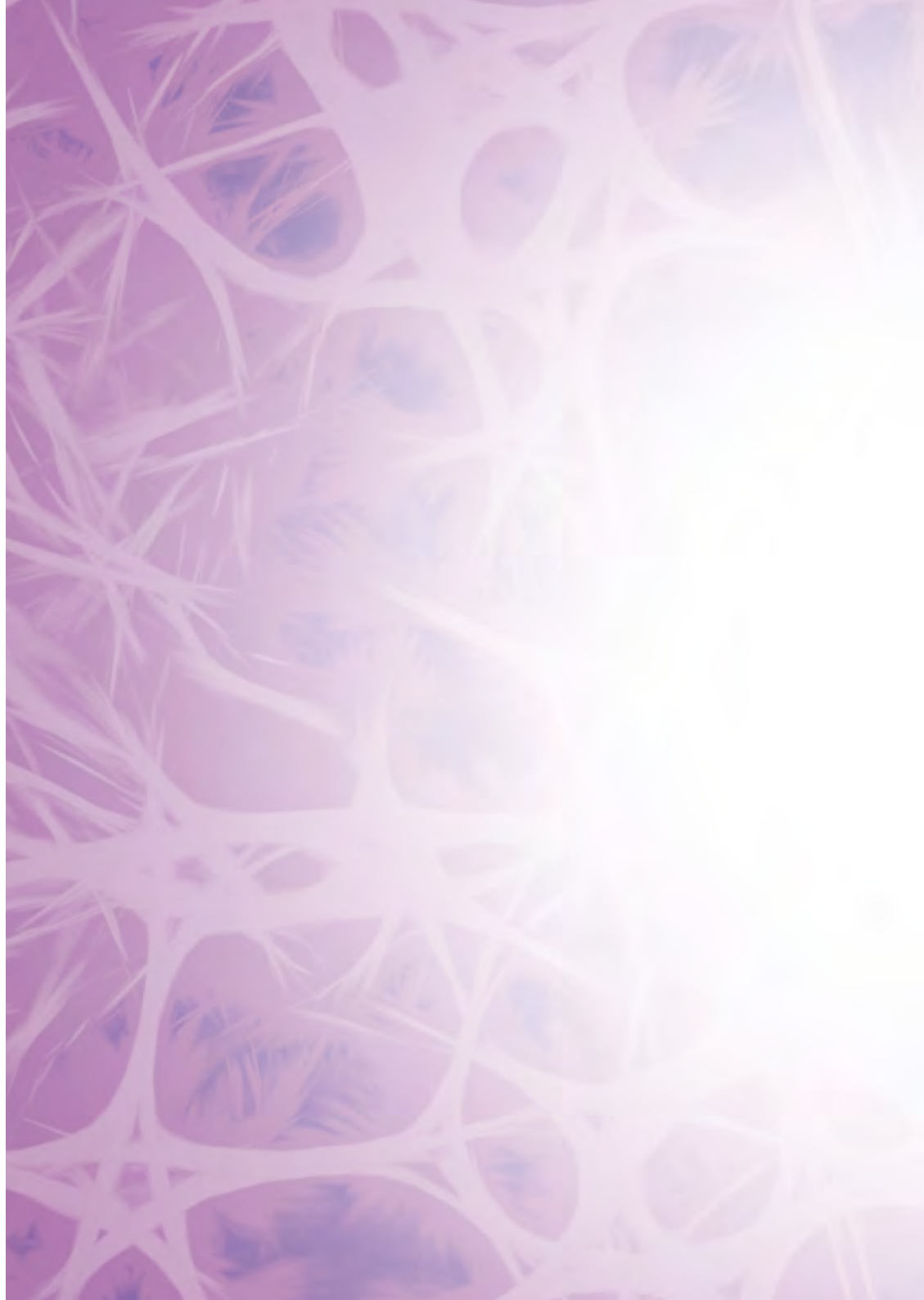
GEIB, L. T. C. et al. A tutoria acadêmica no contexto histórico da educação. **REBEn** – Revista Brasileira de Enfermagem [online], v. 60, n. 2, p. 217-220, 2007.

MORAN, J. M. **O que é educação a distância**, 2002.
Disponível em <http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/dist.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2016.



Educação a Distância: experiência do
Curso de Especialização em Gestão
do Trabalho e da Educação na
Saúde no estado do Amapá

Josilene Cristina Monteiro Rodrigues



Este artigo relata a experiência do Curso de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, desenvolvido na modalidade Educação a Distância (EaD), ocorrida no estado do Amapá, resultado de parceria estabelecida entre o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS), a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por meio do Observatório de Recursos Humanos (Observatório RH), da Secretaria de Educação a Distância (SEDIS) e as Secretarias Estadual e Municipais de saúde do citado estado.

Amapá, cuja capital é a cidade de Macapá, é o menor estado da Região Norte, com 16 municípios (IBGE, 2016). Como em todas as unidades federadas, o processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), no Amapá, passou a exigir gestores capacitados para a complexidade dos processos de gestão próprios de um sistema de saúde descentralizado e único. Todavia, as poucas capacitações destinadas aos gestores e equipes gestoras nem sempre conseguem adesões desses profissionais, devido às suas longas jornadas de trabalho, que não lhes permitem frequentar os cursos desenvolvidos de forma presencial. Realizar um curso a distância para essa clientela foi a estratégia pensada para qualificar a área da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

De acordo com o Ministério da Educação, a Educação a Distância é uma modalidade de ensino no qual a mediação didático-pedagógica da aprendizagem ocorre através do uso de

meios e tecnologias de informação e comunicação, de modo a envolver estudantes e professores no desenvolvimento de atividades educativas em lugares e tempos diversos (MEC, 2008).

Segundo Araújo e Maltez (2008), a EaD, também chamada de Teleducação, em sua forma embrionária e empírica é conhecida desde o século XIX, mas, somente nas últimas décadas assumiu o *status* que a coloca no cume das atenções pedagógicas de um número cada vez maior de países.

Para Abbad e Zerbini (2010), a EaD é tida como uma possibilidade viável na construção de mecanismos que favoreçam a aprendizagem e a qualificação contínua. Além disso, é mediada por tecnologias da informação e comunicação (TIC) o que possibilita a ampliação e a democratização do acesso às oportunidades de capacitação.

Medeiros e Guimarães (2005) comungam do entendimento de Abbad e Zerbini (2010) quando falam da relação das inovações tecnológicas e a oferta de serviços aos cidadãos e organizações em geral.

No setor saúde, a EaD vem se colocando como uma das estratégias para a concretização da Política de Educação Permanente. Nessa perspectiva, a experiência relatada neste artigo mostra que a EaD pode exercer um papel fundamental na formação de gestores públicos de saúde, considerando sua característica de se adaptar ao tempo disponível do profissional/aluno.

O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO AMAPÁ

O Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES) teve como clientela gestores da área gestão do trabalho e da educação na saúde, técnicos da escola técnica do SUS, técnicos do serviço de saúde do trabalhador e outros. A base pedagógica do curso, considerada como problematizadora, estabeleceu como pressuposto a aquisição do saber vinculado ao contexto do trabalho, no qual está inserido o aluno.

As formulações conceituais de Castro et al. (2014) apontam para o entendimento de que o processo ensino-aprendizagem pressupõe a construção do conhecimento a partir das experiências dos alunos. Neste sentido, apoia-se na aprendizagem significativa e por descoberta, em oposição aos processos restritos à simples recepção do saber.

Os conteúdos do curso foram discutidos a partir de atividades didáticas elaboradas de modo a permitir que os alunos levassem suas práticas, nos serviços de saúde, para dentro do curso. Como material didático, foi utilizado um livro-texto (guia para todo o curso) e a plataforma virtual Mandacaru (adaptada do *Moodle*).

O Curso no Amapá teve início em 1º de abril de 2015 com término no dia 3 de maio de 2016. Dos 31 alunos selecionados, 23 iniciaram as atividades no ambiente virtual, efetivando assim a matrícula no curso. Destes, 17 concluíram.

A carga horária do CGTES, desenvolvida totalmente a distância, foi distribuída de acordo com o Quadro 1:

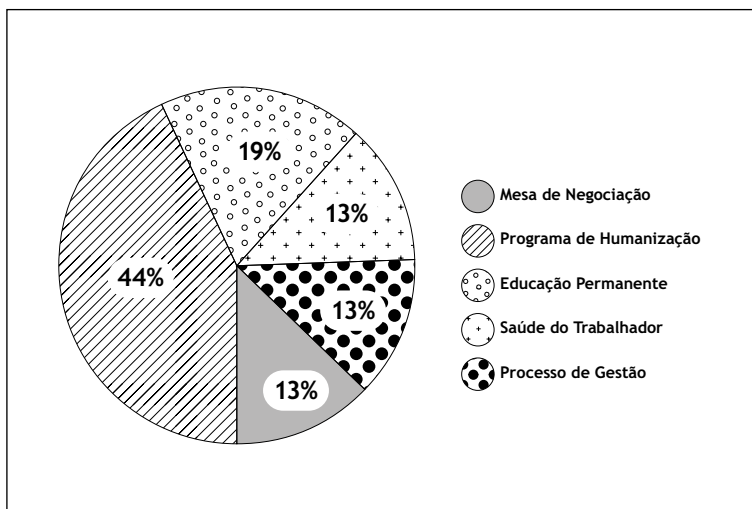
Quadro 1 - Cronograma com a carga horária

Unidade I	60 horas
Unidade II	160 horas
Unidade III	80 horas
Unidade IV	80 horas

Fonte: Cronograma do Curso de Especialização/UFRN.

Em relação ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), destaca-se a exigência de ser um projeto de intervenção elaborado dentro e para o serviço no qual o aluno está inserido. Essa exigência responde a uma antiga solicitação dos serviços de saúde no sentido de que os cursos ofertados pelas instituições de ensino superior definissem, como critério para a aprovação do aluno, a elaboração de produtos a serem utilizados pelos serviços de saúde. Os temas mais presentes nas propostas de intervenção dos alunos foram: Mesa de Negociação, Humanização, Educação Permanente, Saúde do Trabalhador, Processo de Gestão, conforme se evidencia no Gráfico 1:

Gráfico 1 - Distribuição dos trabalhos de conclusão do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, segundo temáticas, Amapá, 2016



Fonte: NESC/UFRN.

O Gráfico 1 destaca que 44% dos trabalhos foram voltados para o tema Humanização nos Serviços. A Política Nacional de Humanização (PNH), também chamada de Humaniza SUS, é um das políticas prioritárias do SUS que emerge da convergência de três objetivos centrais: (1) enfrentar desafios enunciados pela sociedade brasileira quanto à qualidade e à dignidade no cuidado em saúde; (2) redesenhar e articular iniciativas de humanização do SUS e (3) enfrentar problemas no campo da organização e da gestão do trabalho em saúde que têm produzido reflexos desfavoráveis tanto na produção de saúde como na vida dos trabalhadores (BRASIL, 2007).

A Educação Permanente foi outro tema que se destacou com 19% de trabalhos. Os projetos de intervenção sobre esse tema apontaram para a necessidade de se ampliar a oferta de processos educativos integrados ao ambiente do trabalho.

Freire (2005) define a educação como um processo de mediação emancipatória que possibilita a criticidade ou a formação do pensamento crítico-reflexivo, construído e problematizado, e não apenas aplicado e consumido, tal como na “educação bancária”, que apenas transmite conhecimento sem questionamentos. A postura crítico-reflexiva possibilita a busca em profundidade para a análise dos problemas.

Segundo Ezequiel et al. (2012), a Educação Permanente em Saúde pode ser compreendida como uma estratégia para o desenvolvimento de ações educativas que refletem no processo de trabalho e nos serviços de saúde. A rotina de trabalho se configura como fonte de conhecimento, que propicia reflexão, criticidade e a problematização da realidade, em que os profissionais e comunidade estão inseridos, de maneira a compreendê-la e, se necessário, propor ações de mudança. Dessa forma, a construção da ação educativa deve estar pautada nas necessidades de saúde e especificidades locais, além de ser articulada ao processo de atenção, à formação/qualificação, à gestão e ao controle social.

O tema Gestão do Processo de Trabalho foi um dos temas destacados pelos alunos nos projetos de intervenção, demonstrando assim a preocupação dos alunos com a organização de seus ambientes de trabalho.

Propostas de implantação de Mesa de Negociação também foram discutidas pelos trabalhos de conclusão de curso. Os alunos destacaram a importância e a necessidade da existência de Mesas de Negociação nas secretarias de saúde do

estado do Amapá, compreendendo-as enquanto um fórum de negociação entre gestores e trabalhadores do sistema de saúde, com o objetivo de debater e pactuar questões pertinentes às relações de trabalho em saúde e construir melhores condições de trabalho.

A Saúde do Trabalhador foi um tema que esteve presente em 12% dos trabalhos apresentados, seguindo na direção apontada por Deslandes (2004), segundo a qual para humanizar a assistência é preciso humanizar sua produção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do CGTES no estado do Amapá possibilitou a reflexão sobre as possibilidades e potencialidades do uso da Educação a Distância na Região Norte. É fato que os trabalhadores da saúde que vivem nessa região, com seu imenso território e barreiras geográficas, sofrem com as dificuldades de acesso aos processos educacionais presenciais. Nesse sentido, a EaD pode ser um forte aliado dos programas de educação permanente na região.

O Ensino a Distância se revela uma modalidade de educação cada vez mais necessária em um mundo tecnológico de mudanças constantes e fortes exigências de capacitação. A carência de processos educacionais voltados para os trabalhadores já inseridos no mercado de trabalho não é uma particularidade do Setor Saúde no Amapá. Ademais, quando os cursos existem, os trabalhadores não conseguem liberação para frequentarem as salas de aula presenciais. É considerando esse fato que se ressalta a necessidade de se investir no processo de Educação a Distância.

ABBAD, G. S.; ZERBINI, T. S.; LIMA, D. B. Panorama das pesquisas em educação a distância no Brasil. **Estud. psicol.** (Natal) [online]. 2010, vol. 15, n.3, p. 291-298.

ARAÚJO, S. T.; MALTEZ, M. G. L. **Educação a distância: retrospectiva histórica.** 2008. Disponível em: <<http://virtuallcursos.com.br/historiaead.php>>. Acesso em: 22 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Saúde. **Documento Base.** 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2007.

CASTRO, Janete Lima de.; VILAR, Rosana Lúcia Alves de.; LIBERALINO, Francisca Nazaré (Org). **Gestão do trabalho e da educação na saúde.** Natal: EDUFRN, 2014.

DESLANDES S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciência Saúde Coletiva.** 2004; 9 (1): 7-14.

EZEQUIEL M. C. D. G.; NOEL, B. K; LEMOS, P. P; PAIVA, A. C; BORGES, L. P; FERREIRA, G. M; SANZOVO, P. S. Estudantes e usuários avaliam ferramenta de educação permanente em saúde – Sieps. **Rev Bras Educ Med.** 2012; 36 (1; Supl. 2):112-130.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades@**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 6 ago. 2016.

MEC – **Guia do tutor UAB**: Orientações didático-pedagógicas. Brasília, 2008.

MEDEIROS, Paulo Henrique Ramos; GUIMARÃES, Tomás de Aquino. **A institucionalização do governo eletrônico no Brasil**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

Alba Regina Silva Medeiros

Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (e-mail: albarsm@terra.com.br).

Ana Lúcia da Silva

Mestre em Saúde Pública. Professora da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (e-mail: analucia_ses@hotmail.com).

Ana Tânia Lopes Sampaio

Doutora em Educação. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: anatsampaio@hotmail.com).

Anízia Aguiar Neta

Mestre em Saúde Coletiva. Analista de Gestão em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz (e-mail: aniziaaneta@gmail.com).

Artur Nobre Silva

Bacharel em Sistemas de Informação pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Administrador de Redes – FUNPEC/SEDIS/UFRN (e-mail: arturnobres@gmail.com).

Douglas José Angel

Mestre em Gestão Estratégica de Instituições de Saúde.
Professor da Faculdade Barão do Rio Branco, Acre
(e-mail: douglas.angel@gmail.com).

Dyego Leandro Bezerra de Souza

Doutor em Microbiologia, Saúde Pública e Sociedade.
Professor do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade
Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: dysouz@yahoo.com.br).

Eduardo Henrique Olimpio de Gusmão

Mestre em Design. Técnico em Tecnologia da Informação da
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: eduardogusmao@gmail.com).

Francisca Nazaré Liberalino

Especialista em Administração Hospitalar.
Professora do Departamento de Enfermagem da
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: fnliberalino@gmail.com).

Francisco das Chagas Teixeira Neto

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do
Tocantins. Coordenador de Vigilância em Saúde da Secretaria
Municipal de Saúde de Brasília
(e-mail: frateneto@yahoo.com.br).

Hylarina Maria Montenegro Diniz Silva

Doutora em Ciência da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: hyldiniz@ufrnet.br).

Ingrid Beatriz da Silva

Bacharel em Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde. Pesquisadora do Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: ingrid_beatriz@hotmail.com).

Isabelle Ribeiro Barbosa

Doutora em Saúde Coletiva. Professora da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: isabelleribeiro@oi.com.br).

Janete Lima de Castro

Doutora em Educação. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Coordenadora do Observatório de Recursos Humanos em Saúde da UFRN (e-mail: janetecastro.ufrn@gmail.com).

Jânio Gustavo Barbosa

Mestre em Arquitetura/História. Gerente de Desenvolvimento de Ambientes Virtuais – FUNPEC/SEDIS/UFRN (e-mail: janioguga@gmail.com).

Jônia Cybele Santos Lima

Mestre em Odontologia Social na área de concentração em Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: joniacybele@yahoo.com.br).

Josilene Cristina Monteiro Rodrigues

Mestre em Ciências da Saúde. Enfermeira do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Amapá (e-mail: josi.rodrigues@hotmail.com).

Luide Capanema dos Santos

Especialista em Análise Forense Computacional pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Analista de Suporte – FUNPEC/SEDIS/UFRN (e-mail: luide@sedis.ufrn.br).

Maria Aparecida Dias

Doutora em Educação. Professora do Departamento de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: cidaufrn@gmail.com).

Maria Helena Soares da Nóbrega Mazzo

Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (e-mail: helenamazzo@gmail.com).

Maria Jacqueline Abrantes Gadelha

Doutora em Ciências Sociais. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Natal
(e-mail: jacquelineabrantes.abrantes@gmail.com).

Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite

Doutora em Saúde Coletiva. Professora da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: jalilaleite@ufrnet.br).

Marilúcia Batista Antônio Silva

Mestre em Saúde Coletiva. Servidora da Escola de Saúde Pública de Goiás
(e-mail: mariluciab@hotmail.com).

Marina Lopes Fontoura Mateus

Mestre em Saúde Pública. Professora da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser da Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul
(e-mail: marina.mateus@saude.ms.gov.br).

Natanael de Freitas Neto

Engenheiro Eletricista. Pesquisador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da UFRN
(e-mail: natanael.freitas@lais.huol.ufrn.br).

Nathalia Hanany de Oliveira

Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Pesquisadora do Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: nathaliahanany@hotmail.com).

Nelson Bezerra Barbosa

Doutor em Saúde Pública. Gestor Governamental – Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento, Goiás
(e-mail: nelsonbbarbosa@gmail.com).

Nídia Fátima Ferreira

Mestre em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
Profissional Técnico de Nível Superior do SUS
(e-mail: nidiaffer@hotmail.com).

Nilene Duarte

Mestre em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
Profissional Técnico de Nível Superior do SUS
(e-mail: nilene.duarte@gmail.com).

Renata Fonsêca Sousa de Oliveira

Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
Pesquisadora do Observatório de Recursos Humanos em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: fonrenata@hotmail.com).

Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim

Doutor em Engenharia Elétrica e de Computação.
Professor do Departamento de Engenharia Biomédica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: ricardo.valentim@ufrnet.br).

Rosana Lúcia Alves de Vilar

Doutora em Ciências Sociais. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: rosanaalvesrn@gmail.com).

Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis

Doutora em Ciências da Saúde. Cirurgiã-dentista da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
(e-mail: sandrabahiare@gmail.com).

Saulo Rufino de Sá

Bacharel em Sistemas de Informação pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Técnico de Tecnologia da Informação
(e-mail: srssaulo@gmail.com).

Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio

Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: saintclairenf@gmail.com).

Silvia Aparecida Tomaz

Mestre em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
Profissional Técnico de Nível Superior do SUS
(e-mail: silviaaptomaz03@gmail.com).

Silvia Helena Mendonça de Moraes

Mestre em Saúde Pública. Pesquisadora da Fiocruz
Mato Grosso do Sul.
(e-mail: silvia.moraes@fiocruz.br).

Sônia Cristina Arias Bahia

Mestre em Serviço Social, Desenvolvimento e Políticas Públicas.
Servidora da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará
(e-mail: soniabahia@live.com).

Soraya Costa da Silva

Bacharel em Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde da
Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Pesquisadora do Observatório de Recursos Humanos
em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(e-mail: soraia.cgtes@gmail.com).

Thais Paulo Teixeira Costa

Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Professora da Escola de Saúde da Universidade Federal
do Rio Grande do Norte

(e-mail: tpaulotc@gmail.com).



Seminare | 6



Estação de Trabalho
Observatório Rio - UFRN



UFRN
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

