



Interface - Comunicação, Saúde,
Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Alcantara de Carvalho, Rodrigo; Struchiner, Miriam
Conhecimentos e expertises de universidades tradicionais para o desenvolvimento de
cursos a distância da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS)
Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 21, núm. 63, outubro-diciembre, 2017,
pp. 991-1003
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Botucatu, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180153125022>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

re^oalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Conhecimentos e expertises de universidades tradicionais para o desenvolvimento de cursos a distância da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS)

Rodrigo Alcantara de Carvalho^(a)Miriam Struchiner^(b)

Carvalho RA, Struchiner M. Knowledge and expertise from traditional universities for the development of Open University of Brazilian National Health System (UNA-SUS) distance courses. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(63):991-1003.

This study was developed in the context of the Open University of the Brazilian National Health System (UNA-SUS), an inter-institutional network model established between the health policy managerial department and educational institutions to develop distance education initiatives directed to the health workforce. Content analysis was performed on semi-structured interviews with qualified informants in four institutions, selected for the study. It aimed to identify how the educational demands of the Health System may mobilize knowledge coming from universities. The results show that team building processes are set up for distance learning courses development, influenced by pre-existing programs, that leverage the mobilization and cooperation of university units of host institutions in response to the demand for the health workforce education.

Keywords: Knowledge mobilization. Distance education. Health education. Permanent education in health. Distance courses development.

Este trabalho foi desenvolvido no contexto da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), um modelo de rede interinstitucional firmado entre o setor de gestão de políticas de saúde e instituições de ensino, visando ao desenvolvimento de iniciativas de formação a distância da força de trabalho em saúde. Por meio da condução e análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas com informantes qualificados em quatro instituições selecionadas para o estudo, objetivou-se identificar como os conhecimentos das universidades são mobilizados a partir das demandas de formação para o Sistema Único de Saúde. Os resultados apontam que são desencadeados processos de constituição de equipes de desenvolvimento de cursos a distância, influenciados por programas preexistentes, que alavancam a mobilização e cooperação de unidades universitárias das instituições sede em resposta à demanda de formação da força de trabalho em saúde.

Palavras-chave: Mobilização de conhecimentos. Educação a Distância. Educação em Saúde. Educação Permanente em Saúde. Desenvolvimento de cursos a distância.

^(a,b) Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Avenida Carlos Chagas Filho, 373, Centro de Ciências da Saúde, Bloco A1, sala 12, Cidade Universitária – Ilha do Fundão. 21941-902. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. rodrigoadcarvalho@gmail.com; miriamstru@gmail.com

Introdução

O papel das instituições de ensino e serviços de saúde passa por reformulações com a ampliação do conceito de saúde, que incorporou perspectivas sociais e ambientais e distanciou-se da noção de atenção à saúde, centrada na assistência curativa e hospitalar. Cresce, também, a demanda pela superação do modelo instrucionista e da prática pautada pelo enfoque biomédico do processo saúde-enfermidade¹, e pela adoção de modelos que valorizem integralidade, cuidado humanizado e promoção da saúde²⁻⁴.

Na formação em saúde, as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) e a modalidade da Educação a Distância (EAD) possibilitam a utilização de ferramentas pedagógicas capazes de democratizar e expandir as oportunidades educacionais, propiciando uma educação aberta e permanente em saúde, como se observa em diferentes programas e ações governamentais, como: Programa Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde), Rede Universitária de Telemedicina (Rede RUTE), e Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS)^{5,6}.

A EAD, no âmbito da saúde, foi reforçada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que abriu precedentes para a criação da UNA-SUS, uma rede colaborativa de instituições de ensino, serviço e gestão do SUS, voltada para atender as necessidades de formação e educação permanente deste sistema, estimulando a criação de consórcios regionais e/ou nacionais para a oferta de cursos de capacitação e especialização⁷.

Atualmente, identificam-se iniciativas de EAD em saúde, pela adesão de universidades ao modelo interinstitucional, originado pela parceria entre estas, o Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), impulsionando a constituição de Equipes de Desenvolvimento (EDs) de cursos a distância – nas quais os modelos pedagógicos, infraestrutura física, recursos tecnológicos e humanos disponíveis, sistemas logísticos e produção de materiais digitais são fatores a serem considerados⁸.

Como a expansão da EAD é recente, seu estabelecimento em instituições acadêmicas presenciais coloca desafios de mudança de sua estrutura tradicional, baseada no conhecimento disciplinar, em áreas específicas, voltadas para a formação acadêmica de profissionais, em direção ao desenvolvimento de atividades que integrem estes conhecimentos às práticas de trabalho, ao atendimento das demandas sociais e à educação permanente destes profissionais⁹.

Tendo em vista a multidisciplinaridade inerente a esta modalidade de ensino, os conhecimentos em saúde, TDIC, pedagogia e EAD, que conformam a EAD em Saúde, desenvolvidos e trabalhados nas instituições acadêmicas, tendem à aproximação e influência mútua, possibilitando a evolução integrada de suas áreas de conhecimento.

Este estudo objetivou identificar quais e como os conhecimentos e expertises existentes nas universidades foram mobilizados para a constituição de Equipes de Desenvolvimento (EDs) de cursos a distância, no intuito de esclarecer as articulações que orientam a consolidação da UNA-SUS.

Referencial teórico

Intervir na realidade de saúde requer parceria interinstitucional entre educação e saúde, objetivando a elaboração e manutenção de propostas educacionais que integrem conhecimentos destas áreas⁹. A formação em saúde deveria objetivar a transformação das práticas profissionais e organização do trabalho, a partir das necessidades de saúde das populações¹⁰, assumindo a Educação Permanente em Saúde (EPS) como processo educativo que considera o cotidiano do trabalho/formação em saúde permeável às realidades e às relações que o compõem, possibilitando a criação de espaços coletivos de reflexão dos atos produzidos¹¹.

Entretanto, o Ensino Superior tradicional desconhece as estratégias didático-pedagógicas que facilitam o aprendizado sob o eixo da integralidade⁴. Assim, cabe ao SUS e às instituições formadoras: coletar, sistematizar, analisar e interpretar permanentemente informações da realidade, problematizar o

trabalho, as organizações de saúde e ensino, e construir significados e práticas com orientação social, e participação ativa dos gestores setoriais, formadores, usuários e estudantes¹⁰.

A implantação efetiva de um sistema de EAD impõe desafios relacionados ao processo de institucionalização desta modalidade, em nível macro, como política governamental, e em nível micro, dentro das Instituições de Ensino Superior⁸.

Em nível macro, no contexto das políticas de gestão e educação em saúde, a UNA-SUS configura-se como formadora de considerável parcela dos profissionais de saúde.

A Figura 1 situa a UNA-SUS no contexto da política nacional, tendo como foco ações formuladas no âmbito federal, envolvendo a articulação entre universidade, gestão em saúde e prestação de serviços.

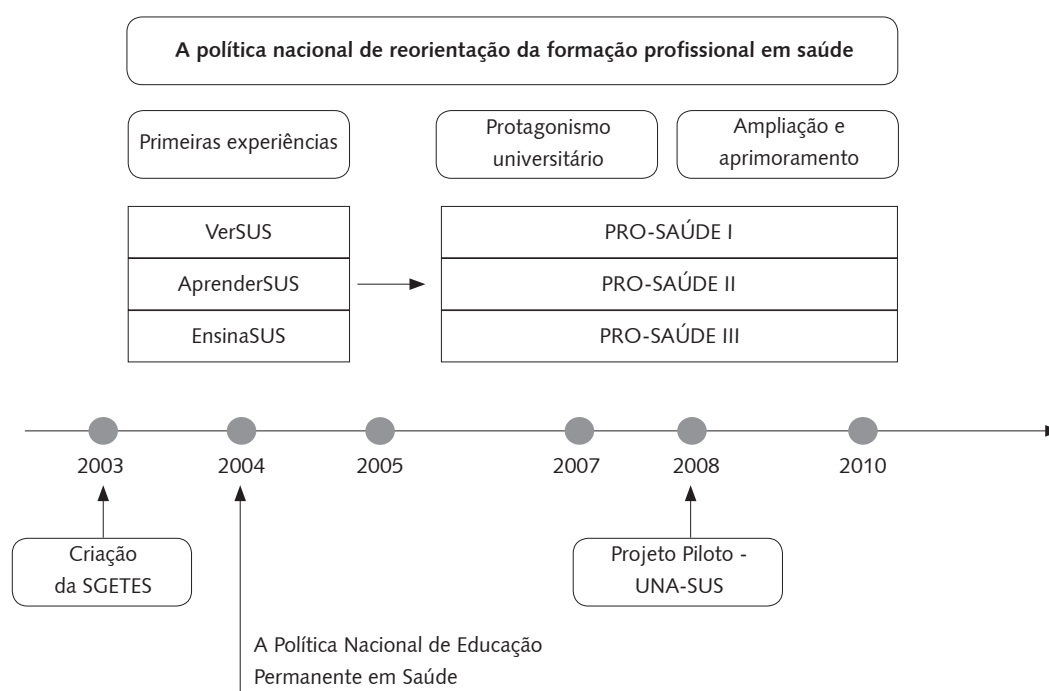


Figura 01. A UNA-SUS no contexto das políticas de gestão e educação em saúde

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

No período de estabelecimento da PNEPS, foram desenvolvidos projetos que propiciaram: reconhecimento do SUS como espaço de ensino-aprendizagem (VerSUS); articulação do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES) com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ) e a Rede Unida para formações em saúde (AprenderSUS); contribuição com referenciais teóricos para a formação em saúde e a EPS (EnsinaSUS); expectativa de substituição do modelo de formação hospitalocêntrico (Pro-Saúde); favorecimento da associação – ensino, pesquisa e extensão, e integração ensino/serviço (Pet-Saúde)¹². O projeto-piloto da UNA-SUS (2008) surge subsequentemente à criação dos núcleos acadêmicos de cooperação para implantação da Reforma

Sanitária, apoiados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), e formados, em sua maioria, nas áreas de saúde coletiva das Universidades¹³.

Desta forma, as experiências das universidades tradicionais nestes programas abriram precedentes para: o enfrentamento de desafios do trabalho multidisciplinar, a superação de modelos pedagógicos fechados, além da integração entre ensino, serviços e demandas sociais fundamentais na produção de cursos a distância da UNA-SUS.

Em nível micro, a estrutura administrativa, tecnológica, financeira, humana/intelectual exigida para constituição de instituições capazes de oferecer cursos pela EAD é complexa, de alto custo e difícil manutenção. Desta forma, o aproveitamento de instituições consolidadas de ensino presencial torna-se estratégica e economicamente viável, valendo-se de sua representação social¹⁴.

Nas universidades, observa-se a necessidade de colaboração entre diferentes áreas de conhecimento para lograr a implementação da EAD. Potencializada pela sua inerente multidisciplinaridade, esta modalidade oferece oportunidade de alavancar a mobilização de diferentes unidades universitárias e suas respectivas áreas de conhecimento, seguindo a perspectiva da transdisciplinaridade da EPS¹⁰.

Mais especificamente, a produção de conteúdos e de materiais de apoio à aprendizagem representa um dos desafios da EAD, fazendo-se necessário integrar competências e habilidades a partir de uma equipe multidisciplinar¹⁵. Uma equipe multidisciplinar de desenvolvimento de materiais requer a participação ativa e integrada dos profissionais, garantindo clareza, rigor científico, didático e metodológico¹⁶. A relação entre os sujeitos envolvidos no desenvolvimento de cursos a distância, assim como a configuração das equipes de produção, assumem diferentes estruturas, dependendo da iniciativa e dos elementos de EAD.

Apesar do desenvolvimento de ferramentas autorais em TDIC permitirem a construção de conteúdos educacionais, seu manuseio complexo remove a possibilidade de autoria da maioria dos agentes educacionais¹⁷. Cursos distribuídos por meio das tecnologias devem possuir materiais desenhados por especialistas, que possam fazer o melhor uso destas¹⁸.

Hixon (2008) e Caplan e Colege (2004) mapearam as expertises e funções das equipes multidisciplinares de produção de cursos ou recursos educacionais, definindo uma composição mínima¹⁹, e apontando as atribuições das cinco principais expertises e funções presentes em uma ED de cursos a distância²⁰, quer sejam: gestor, especialista em conteúdo, *designer* instrucional, suporte tecnológico/produção, e tutor.

Carmo (2010: p.288-289) propôs um modelo conceitual sobre a configuração dos elementos envolvidos nas instituições de EAD, e identificou três "*subculturas*": subcultura acadêmica, que envolve os conteúdos curriculares e o rigor científico; subcultura pedagógica/tecnológica, que tem como foco a qualidade da mediatização; e subcultura burocrática, que preocupa-se com prazos e custos, critérios legais e financeiros. Aplicando esta matriz conceitual em estudo sobre a Universidade Aberta Holandesa (Open Universiteit), o autor concluiu que o sucesso desse sistema deve-se à gestão equilibrada das três subculturas. Em um contexto macro, característico de todo sistema de EAD, coexistem diferentes culturas²¹.

Portanto, contando com os conhecimentos e setores que integram uma estrutura de EAD, considera-se possível observar a presença de diferentes subculturas²², identificáveis pelas funções dos sujeitos, na maioria das vezes, influenciadas por suas formações.

Além disto, destaca-se a possibilidade de que o processo de formação em saúde desencadeado pela UNA-SUS também seja influenciado por programas prévios^{5,6}, assim como pelos conhecimentos mobilizados a partir da universidade para constituição de EDs de cursos a distância, e pela formação dos sujeitos pertencentes a estas equipes.

Sujeitos e métodos

A partir do levantamento das iniciativas de cursos a distância na UNA-SUS, no Portal do Profissional da Saúde da Plataforma Arouca (<https://arouca.unasus.gov.br/>), em março de 2013, foram selecionadas iniciativas de instituições universitárias, resultando em 14 instituições distribuídas entre quatro regiões brasileiras: centro-oeste (n=3), nordeste (n=4), sudeste (n=4) e sul (n=3).

Em seguida, foram selecionadas quatro instituições para compor este estudo: duas na região nordeste - ED-01 e ED-2; e duas na região sudeste - ED-03 e ED-4.

Para definição da amostra, os gestores identificaram, em suas EDs, os profissionais envolvidos especificamente com o processo de desenvolvimento dos cursos a distância. Todos os sujeitos convidados foram receptivos, concordaram em participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas²³, conduzidas no segundo semestre de 2014, com 26 profissionais envolvidos nas EDs de cursos a distância para UNA-SUS, nas quatro universidades públicas selecionadas. Para isto, foram elaborados roteiros de entrevista, com base nas expertises e funções de Caplan e Colege (2004) e Hixon (2008), com questões referentes ao processo de articulação da universidade com a UNA-SUS, ao histórico de formação profissional dos sujeitos, e às funções e atividades exercidas nas EDs pesquisadas.

As entrevistas ocorreram livremente, permitindo que os participantes relatassem suas experiências pessoais relacionadas às iniciativas nas quais encontravam-se inseridos. Estas foram gravadas e transcritas, e os dados obtidos foram tratados mediante análise de conteúdo²⁴.

A partir da leitura flutuante do material coletado, foram identificadas, nas transcrições das falas, as unidades de sentido relacionadas às categorias predefinidas neste estudo: iniciativas de formação continuada em saúde ou outra área no contexto da universidade, por meio de depoimentos sobre experiências pessoais na implementação de políticas públicas de formação em saúde, e sobre o histórico da parceria com a UNA-SUS; instâncias universitárias envolvidas no processo de constituição das EDs pesquisadas, por meio de depoimentos sobre as articulações intrainstitucionais em cada universidade; expertises, por meio de depoimentos sobre a formação dos sujeitos e as oportunidades de formação a partir da iniciativa da UNA-SUS; funções e atribuições dos sujeitos, por meio dos depoimentos sobre as atividades exercidas no processo de desenvolvimento de cursos a distância.

Em seguida, foram elaborados arquivos específicos, agrupando as falas dos sujeitos relacionadas, respectivamente, com: a influência dos programas prévios, as unidades universitárias envolvidas, a origem das expertises, e a descrição de suas funções e atribuições nas EDs de cursos a distância da UNA-SUS. Estes arquivos foram, então, objeto de análises aprofundadas sobre cada uma das categorias de estudo, por meio tanto da identificação das suas características principais, quanto da observação de suas recorrências para fins de encontrar tendências entre os resultados obtidos.

Desta forma, foi possível organizar os resultados e selecionar as transcrições que atendiam aos critérios de identificação, para fins de ancoragem das categorias relativas às temáticas definidas no estudo: influência de programas preestabelecidos nas instituições pesquisadas, participação de unidades universitárias e suas áreas de conhecimento, e formações e funções dos profissionais das equipes pesquisadas.

Resultados e discussão

Influência de Programas Preestabelecidos nas Instituições

Nas falas dos gestores (n=4) das EDs pesquisadas, os programas preestabelecidos mais recorrentes nas universidades, referências relevantes na constituição de EDs de cursos a distância UNA-SUS, foram: Universidade Aberta do Brasil (UAB); Programa Telessaúde; Rede RUTE; Programa Mais Saúde: Direito de Todos (Programa Mais Saúde); e os Planos Municipais de Saúde.

Na ED-1, a tradição da Universidade em participar de projetos do MS e do Ministério da Educação (MEC) apoiou a articulação com a UNA-SUS, destacando os mais recentes: Telessaúde e UAB.

“A Universidade tem uma história já tradicional de participar de todos os projetos do Ministério da Saúde. Então quando surgiu a oportunidade, de se trabalhar com a Universidade Aberta do SUS, ela veio no decurso de uma adesão da Universidade a um projeto anterior, que foi o projeto de Telessaúde.” (ED-1 - gestão)

"[...] nós recebemos uma ajuda muito grande do pessoal da universidade que cuida da Universidade Aberta do Brasil." (ED-1 - gestão)

Ainda na fala do gestor da ED-1, observou-se a importância da consolidação de projetos ligados à UNA-SUS, bem como a integração dos projetos prévios: Telessaúde e Rede RUTE.

"[...] como eu tinha trabalhado desde o início dando todo o suporte técnico, não só para o funcionamento do Telessaúde, como para o funcionamento da UNA-SUS, então eles acharam que eu era uma pessoa capaz de poder tocar as duas coisas. E foi nesse momento em que eu fiz essa proposta pra direção da Universidade, pra administração superior de criar um Núcleo, que pudesse administrar esses dois projetos, e mais o projeto da rede RUTE, a Rede Universitária de Telemedicina [...]." (ED-1 - gestão)

Iniciativas prévias como a UAB estão ligadas à coordenação da ED-2, ampliando as ofertas educacionais a partir das possibilidades oferecidas pela EAD, em cursos de extensão, atualização, aperfeiçoamento e especialização.

Identificou-se, ainda, que programas como Telessaúde, serviram não somente como referência de aprendizagem, mas de formação de visão crítica sobre diferentes modelos de EAD, sobretudo a partir da necessidade de adequação da oferta de cursos aos padrões sugeridos pela UNA-SUS.

"Os Núcleos de Telessaúde foram criados com muita autonomia. Quando veio a iniciativa da UNA-SUS, ela disse o seguinte: não, a gente tem que ter um padrão mínimo." (ED-2 - gestão)

O gestor da ED-3 ressaltou as experiências prévias de formação profissional em Saúde da Família, por meio do projeto municipal Vida: Saúde Integral, além do Projeto Mais Saúde.

"[...] nos últimos três anos, nós ficamos totalmente envolvidos na formação da Saúde da Família. Então, nós trabalhamos com mais de 2000 profissionais." (ED-03 - gestão)

"Foi um projeto importante aqui, "Vida Saúde". Naquele tempo não tinha a UNA-SUS ainda [...]." (ED-3 - gestão)

Além disso, o nível de integração e a relevância da articulação entre estes programas podem ser constatados pelo fato da ED-3 possuir uma coordenação superior de EAD, que envolve tanto a própria ED, quanto os programas preestabelecidos, como por exemplo, a UAB.

"[...] a gente tem uma coordenação, coordenação de Educação a Distância da Universidade. Então é com o sistema Universidade Aberta do Brasil." (ED-3 - gestão)

"[...] Estar no sistema Universidade Aberta do Brasil é muito importante. Acho que a ligação nossa assim mais direta é com ela." (ED-3 - gestão)

Na ED-4, observou-se relação entre o estabelecimento da UNA-SUS e a UAB, a partir da qual a instituição iniciou o desenvolvimento de cursos a distância na área da saúde, e pôde mobilizar profissionais para atender a demanda da UNA-SUS.

"Então, sabidamente, mesmo os cursos da UAB, eles iniciaram pela área da saúde. Então assim, a gente já tinha uma experiência de Educação a Distância com os professores que participavam da UAB, que também foram inseridos no projeto da UNA-SUS." (ED-4 - gestão)

Desta forma, programas prévios, que envolvem estratégias de formação em saúde, com ou sem uso de TDIC, foram experiências relevantes, que influenciaram o processo de articulação de competências

e habilidades no estabelecimento de equipes multidisciplinares¹⁵ nas EDs pesquisadas. A UAB foi referência no processo de constituição das ED-1 e ED-4, e participa ativamente do sistema de trabalho da ED-3. O Programa Telessaúde possuiu importância na articulação da UNA-SUS com a ED-1 e no estabelecimento de uma visão crítica sobre diferentes modelos de EAD fomentados pelo MS na ED-2.

A UNA-SUS, assim como o Telessaúde⁵, a Rede RUTE⁶, e o Mais Saúde, constitui um programa que tende a aproximar a universidade do trabalho em saúde, refletindo intencionalidades de políticas públicas de saúde, como a PNEPS¹¹.

Participação de unidades universitárias e suas áreas de conhecimento

Com o objetivo de compreender como as diferentes áreas de conhecimento da universidade se articulam e contribuem para constituição das EDs, foram levantadas informações a respeito das unidades universitárias de origem dos entrevistados (n=26), e agrupadas de acordo com suas áreas de conhecimento. Na ED-1, observou-se mobilização das unidades: Faculdade de Medicina (n=2); Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (n=1); Instituto de Educação Física e Esportes (n=1); Faculdade de Educação (n=2); Centro de Humanidades (n=1); e Instituto Universidade Virtual (n=1).

Portanto, na ED-1, há maior concentração de unidades relacionadas às Ciências da Saúde, por meio da vinculação da Universidade a projetos ligados tanto ao MS, quanto ao MEC.

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

Observou-se, também, a valorização de profissionais da área de Ciência da Informação.

“[...] uma coisa que nós fomos muito felizes foi em atrair pra cá profissional mais da Ciência da Informação. Há um reforço, quando você agrega a um grupo de pessoas com expertise na área de biblioteconomia.” (ED-1 - gestão)

Na ED-2, identificou-se a participação das unidades: Centro de Informática (n=6); Departamento de Enfermagem (n=2); e Departamento de Design (n=1).

Portanto, na ED-2, observou-se a predominância de profissionais oriundos da unidade Centro de Informática.

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

Na ED-3, identificou-se a mobilização das unidades: Faculdade de Medicina (n=1); Escola de Enfermagem (n=2); Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (n=1); e Escola de Belas Artes (n=1).

Constatou-se a presença de um órgão complementar, e a participação predominante da saúde.

“[...] a Universidade criou um órgão, chama: órgão complementar. É um órgão que não é departamental, ele é supradepartamental, e ele pode trabalhar com vários departamentos ao mesmo tempo, e com várias unidades. E ele tem que tá ligado a alguma das faculdades, então ele é ligado à faculdade de medicina, mas aqui tem medicina, enfermagem, odonto, educação física, tem gente de todas as áreas trabalhando.” (ED-3 - gestão)

A Faculdade de Medicina foi destacada pelo gestor da ED-3 como aquela da qual é proveniente a maioria dos profissionais.

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

Na ED-4, participam as unidades: Escola de Medicina (n=3), e Instituto de Ciência e Tecnologia (n=1). Constatou-se uma estratégia diferenciada de mobilização, envolvendo a apresentação do projeto e o recrutamento do corpo docente de diversas unidades relacionadas à área da saúde.

“Nós fomos de departamento em departamento, 10 (dez) departamentos que participavam do projeto. Nove departamentos e o décimo era a própria pró-reitoria. Então era o departamento de informática em saúde por conta da experiência na Educação a Distância, os departamentos da área de saúde, então eu tinha uns departamentos vinculados à Escola (...) de Medicina, e da Escola (...) de Enfermagem.” (ED-4 - gestão)

A adesão à rede UNA-SUS alavancou a participação e cooperação de diferentes conhecimentos inerentes às áreas acadêmicas das universidades para constituição de suas EDs, para atender a demanda de formação em saúde.

A integração de unidades universitárias relaciona-se à origem do grupo, ou profissional, gestor das EDs pesquisadas. Desta forma, observa-se que a origem dos profissionais componentes da ED-1, ED-3 e ED-4 se caracteriza pela mobilização da área da saúde, enquanto, na ED-2, esta origem está relacionada à área de ciência da computação. Estes resultados convergem para a lógica da multidisciplinaridade, que propicia, no caso específico da formação em saúde, a democratização institucional, bem como o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e docência.

Pode-se afirmar que a relação de cooperação e parceria observada entre unidades de áreas de conhecimento diferenciadas sugere a oportunidade de avanço no conhecimento da universidade, bem como no campo de pesquisa da EAD, ainda que a área da saúde ocupe seu protagonismo.

Em concordância com o pensamento de Ceccim e Feuerwerker¹⁰, identificou-se o estabelecimento de canais com a universidade, sobretudo por meio da área da saúde, no intuito de estimular a interlocução necessária para a implementação da PNEPS, desencadeando processos de mudança das relações internas e externas das instituições tradicionais para o atendimento da demanda de formação para a área da saúde.

Com base nestes resultados, constata-se que, na constituição das EDs da UNA-SUS, adotou-se a estratégia de integrar instituições já consolidadas no ensino presencial, dispondo: de representação social institucional, da credibilidade acadêmica e do reconhecimento da instituição universitária¹⁴.

Formações e funções dos profissionais das equipes pesquisadas

Identificaram-se as formações e funções dos 26 entrevistados no intuito de se compreender quais os conhecimentos mobilizados e identificar formações motivadas por mudanças das atividades regulares destes sujeitos, em função de seu envolvimento com a EAD.

Em todas as EDs pesquisadas, foram encontradas as funções e expertises mapeadas a partir da literatura, no que se relaciona à composição mínima de uma ED de cursos a distância²⁰, e às atribuições dos sujeitos envolvidos¹⁹.

Na ED-1 (n=8), encontrou-se: médico, especialista, mestre e doutor em cirurgia - gestor; médico, mestre e doutor em saúde pública - especialista em conteúdo; pedagoga, especialista em design instrucional, e pós-graduanda em gestão escolar - designer instrucional; estudante de sistemas e mídias digitais - web designer; enfermeira, mestre em promoção da saúde, especialista em saúde da família - tutora; profissional da ciência da computação, mestre em ciência da computação e doutora em educação - coordenadora de tutoria; pedagoga, especialista em psicopedagogia clínica e instrucional

- supervisora de tutoria; e bibliotecária, especialista em teorias da comunicação e da imagem e pós-graduanda em EAD - supervisora de monitoramento e avaliação.

Na ED-2 (n=9), identificou-se: engenheira elétrica, mestre e doutora em ciência da computação - gestora; engenheiro de computação, mestre em ciência da computação e doutorando em ciência da computação - coordenador de projetos; enfermeira, mestre na área de saúde - especialista em conteúdo; profissional da ciência da computação, mestre em ciência da computação, e doutora em ciência da computação com ênfase em ambientes colaborativos de aprendizagem - coordenadora da equipe de tecnologia da informação; engenheira da computação e engenheira de produção - programadora; profissional da ciência da computação, e técnico em design - líder da equipe de desenvolvimento web e design gráfico; estudante de ciência da computação - líder da equipe de desenvolvimento mobile; designer gráfico - designer gráfico; e enfermeiro, mestre em EAD aplicada à saúde - tutor.

Na ED-3 (n=5), observou-se: médico, especialista em pediatria - gestor; enfermeira, psicóloga, psicanalista e filósofa - especialista em conteúdo; pedagoga, especialista em design instrucional, pós-graduanda em gestão da EAD, e mestranda da área de EAD - coordenadora do setor de design instrucional; profissional de artes visuais - designer gráfico; e profissional da educação física - tutora.

Na ED-4 (n=4), detectou-se: médico, analista de tecnologia da informação - gestor; médico, especialista em medicina de família e comunidade, pós-graduado em psiquiatria, mestre e doutor em saúde coletiva - especialista em conteúdo; profissional da ciência da computação, administrador de empresas, pós-graduado em design hiperídia, pós-graduado em Informática em Saúde, mestrando do curso de Informática em Saúde - analista de infraestrutura; e médico, doutor em línguas orientais com ênfase em história e filosofia da medicina - tutor.

A partir destes dados, observou-se que a atividade de gestão é desempenhada por profissionais com formação médica e áreas afins na ED-1, ED-3, e ED-4, e com formação em Ciência da Computação na ED-2.

O fato de a atividade de gestão ser exercida, sobretudo, por profissionais da saúde indica a centralidade desta área no contexto da UNA-SUS, estabelecendo canais com a universidade por meio de áreas afins e facilitando a interlocução para a implementação da política de EPS, como parte deste programa²⁵.

As funções de especialista em conteúdo e tutoria são desempenhadas por sujeitos com formação na área da Saúde em todas as EDs pesquisadas, pelo fato de estas atividades serem centrais à temática dos cursos a distância de formação em saúde.

A função de Designer Instrucional é desempenhada por sujeitos que mantêm vínculo nas universidades em duas das EDs pesquisadas. Suas formações são: profissional de educação com especialização em design instrucional (ED-1), e profissional de enfermagem (ED-3).

Dentre as demais funções básicas das Eds, encontrou-se: *webdesign* e editor de vídeo - ED-1; programador, e designer gráfico - ED-2; designer gráfico - ED-3; e analista de infraestrutura - ED-4, o que indica a participação de unidades das áreas de Ciência da Computação e Ciências Sociais Aplicadas.

Outros profissionais provenientes das universidades desempenham funções diferenciadas, como: na ED-1, coordenação de tutoria (profissional formado em ciência da computação, e pós-graduado em ciência da computação e em educação), supervisão de tutoria (profissional formado em pedagogia e especialista em psicopedagogia clínica e instrucional), e supervisão de monitoramento e avaliação (profissional formado em biblioteconomia, especialista em teorias da comunicação e da imagem e pós-graduando em EAD); na ED-2, coordenação de projetos (profissional formado em engenharia de computação, pós-graduado em ciência da computação e doutorando na mesma área), coordenação de tecnologia da informação (profissional formado em ciência da computação, e pós-graduado na mesma área), coordenação da equipe de desenvolvimento web e da equipe de design gráfico (profissional formado em ciência da computação e técnico em design), e coordenação da equipe mobile (estudante de ciência da computação); na ED-3, coordenação do setor de design instrucional (profissional formado em enfermagem, pós-graduado em epidemiologia e enfermagem, e especializado em saúde pública).

Observa-se que a constituição das EDs de cursos a distância é acompanhada de desafios, como desempenho de novas funções e atividades por profissionais pertencentes a diferentes áreas do conhecimento. Assim, evidencia-se a situação de inovação posta aos profissionais e às universidades com o ingresso da EAD em seus sistemas de ensino, motivadas por recursos e incentivos provenientes da área da saúde (UNA-SUS).

No contexto macro, característico de todo o sistema de EAD²¹, levando em consideração a multidisciplinaridade inerente a esta modalidade de ensino, podem-se encontrar diferentes subculturas²², em coexistência, identificadas pelas funções dos sujeitos e influenciadas pelas formações dos mesmos. Esta identidade se expressa nas falas dos sujeitos entrevistados, ao descreverem suas atuações e preocupações centrais de trabalho inerentes às suas atividades nas EDs, como exemplificado a seguir:

A subcultura acadêmica, que tem como foco os conteúdos curriculares e o rigor científico²².

“Se vou trabalhar em Saúde da Mulher, eu tenho que buscar quais são os manuais mais atualizados, as políticas, se lançou alguma Portaria nova, alguma Legislação nova, e o que tem de preconizado pelo SUS mesmo, o que que o Ministério tá preconizando pra aquela área, pra aquela ação programática.” (ED-2 - especialista em conteúdo)

A subcultura pedagógica, preocupa-se com a utilização de diferentes tipos de mídias na apresentação do conteúdo aos estudantes, além do foco nas interações (estudante-conteúdo, estudante-estudante, e estudante-instrutor) das práticas educativas:

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

A subcultura tecnológica tem como foco a qualidade da mediatização, e preocupa-se com o desenvolvimento de processos e padrões que facilitem o monitoramento do processo educacional, o acompanhamento dos alunos, e o desenvolvimento e aprimoramento dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem:

“[...] outra coisa que a gente tem avançado um pouco mais ... são sistemas de apoio acadêmico ... sistema de inscrição, sistema de avaliação curricular. A gente já tem uma plataforma de apoio à construção de Trabalho de Conclusão de Curso, ou seja, o aluno, ele tem um sistema específico pra interagir com o seu orientador e vai gerar o seu Trabalho de Conclusão do Curso.” (ED-2 - coordenação de projetos)

Finalmente, a subcultura burocrática, que ocupa-se com os prazos e custos, e com critérios legais e financeiros²²:

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

Mesmo levando-se em conta que as diferentes culturas coexistem no complexo processo de produção de cursos de EAD, como é o caso das EDs de cursos a distância da UNA-SUS, foi possível observar que esta coexistência tende a ser assimétrica no contexto da amostra estudada. Embora cada cultura esteja representada por um conjunto de conhecimentos, práticas e preocupações igualmente relevantes e inerentes a este processo, a predominância da cultura acadêmica é ressaltada pelo fato

de que três das quatro EDs estudadas concentram a gestão de todo o processo na área da saúde, e suas conformações são influenciadas, sobretudo, por experiências em projetos e programas anteriores, mediados ou não pelas TDIC, especialmente na formação em saúde^{5,6}. Embora este resultado emane de um recorte (n=4) a partir do conjunto de universidades (n=14) que estabeleceram suas equipes voltadas para atender as demandas da UNA-SUS, é possível explicar a primazia da cultura acadêmica²², cujo foco é a área de conteúdo, tendo em vista o papel que o reconhecimento científico da universidade dá às suas áreas disciplinares.

Conclusões e considerações finais

No intuito de aprofundar o conhecimento sobre a UNA-SUS, buscou-se identificar quais e como os conhecimentos da universidade são mobilizados a partir das demandas de formação para o SUS.

Os achados demonstram que, pelo fato de programas preestabelecidos poderem influenciar a constituição das EDs de cursos a distância em universidades presenciais no contexto estudado, podem representar uma válida contribuição para o desenvolvimento da área de EAD e campo fértil para pesquisa interinstitucional e multidisciplinar.

Apesar de a UNA-SUS, como outros programas da área da saúde, aproximar a universidade do trabalho em saúde, indicando conformidade com os propósitos de políticas públicas de saúde, como a PNEPS¹¹, ainda são necessários estudos sobre o processo de trabalho nas EDs pesquisadas, para elucidar de que forma consideram o cotidiano do trabalho/formação em saúde no processo de desenvolvimento dos cursos.

Quanto à mobilização de conhecimentos das universidades para constituição das EDs pesquisadas, revelou-se que a adesão das universidades presenciais à rede UNA-SUS alavancou a mobilização e cooperação de diversas unidades universitárias, especialmente de três campos de conhecimento: Ciências da Saúde, Ciência da Computação e Ciências Humanas. Entretanto, são necessários estudos que apontem como a constituição das EDs pode influenciar o estabelecimento de espaços coletivos de reflexão para formação da força de trabalho em saúde.

A presença destes três campos de conhecimento nas EDs pesquisadas sugere a possibilidade de identificação de diferentes subculturas²², em convivência, influenciadas pelas funções e formações dos sujeitos envolvidos.

Nesta perspectiva, a multidisciplinaridade inerente a esta modalidade de ensino oferece não somente a oportunidade de constituição de grupos de trabalho heterogêneos, mas de pesquisa e desenvolvimento de diferentes áreas de conhecimento, atendendo às necessidades de acompanhamento da evolução tecnológica na qual encontramos-nos imersos, e motivadas pela demanda de formação para o processo de trabalho em saúde.

Colaboradores

Rodrigo Alcantara de Carvalho participou ativamente do trabalho de campo, análise, discussão dos resultados, redação, revisão e aprovação da versão final do trabalho. Miriam Struchiner participou ativamente da discussão dos resultados, revisão e aprovação da versão final do trabalho.

Agradecimento

Apoio CAPES e CNPq.

Referências

1. Carvalho AI. A educação a distância e a nova saúde pública. Rev Olho Magico [Internet] 2000. [citado 20 Set 2014]. Disponível em: <http://www.uel.br/ccs/olhomagico/ead/reflex.htm>
2. Feuerwerker LCM. Changes in medical education and medical residency in Brazil. Interface (Botucatu). 1998; 2(3):51-72.
3. Almeida JM, Campos JJ, Turini B, Nicoletto SCS, Pereira LA, Rezende LR, et al. Implantação das diretrizes curriculares nacionais na graduação em medicina no Paraná. Rev Bras Educ Med. 2007; 31(2):156-65.
4. Gonzáles AD, Almeida MJ. Integralidade da Saúde – Norteando Mudanças na Graduação dos Novos Profissionais. Cienc Saude Colet. 2010; 15(93):757-62.
5. Barbosa MFSO, Rezende F. Tutors' experience in a distance educational program: progress and challenges. Interface (Botucatu). 2006; 10(20):473-86.
6. Ceccim RB, Bravin FP, Santos AA. Educação na saúde, saúde coletiva e ciências políticas: uma análise da formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde como política pública. Lugar Comum. 2011; 28(1):159-80.
7. Aguiar RAT. A Universidade e as políticas de educação permanente para a estratégia saúde da família: um estudo de caso [tese]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
8. Mill DRS, Pimentel N, organizadores. Ensino, aprendizagem e inovação em educação a distância: desafios contemporâneos dos processos educacionais. São Carlos: EdUFSCar; 2010. p. 13-24.
9. Amancio Filho A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface (Botucatu). 2004; 8(15):375-80.
10. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. 2004; 14(1):41-65.
11. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface (Botucatu). 2005; 9(16):161-77.
12. Dias HS, Lima LD, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no sistema único de saúde. Cienc Saude Colet. 2013; 18(6):1613-28.
13. Ministério da Saúde (BR). Fundação Oswaldo Cruz. Organização Pan-Americana da Saúde. Processo de institucionalização da Secretaria-Executiva da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: OPAS; 2011.
14. Mill DRS, Brito ND, Silva AR, Almeida LF. Gestão da educação a distância (EaD): noções sobre planejamento, organização, direção e controle da EaD. Vertentes. 2010; 35(1):1-19.
15. Chagas AM, Porto CM. A produção de conteúdos impressos para EAD: as competências e habilidades do professor e da equipe multidisciplinar. In: Borges FT, Versuti AC, Porto CM, Navarro RAD, organizadores. Formação de professores: transmídia, conhecimento e criatividade. Recife: Ed. Universidade de Pernambuco; 2014. p. 109-25.
16. Mallmann EM, Catapan AH. Materiais didáticos em educação a distância: gestão e mediação pedagógica. Linhas. 2007; 8(2):63-75.
17. Peñalvo FJG, Carrasco JG. Issues in design, creation and production of distance learning resources [Internet]. Salamanca: Universidade de Salamanca; 2014 [Citado 09 Set 2014]. Disponível em: http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/56469/1/TEE2003_V4_Isuuesdesign.pdf

18. Moore MG, Kearsley G. Distance education: a systems view of online learning. Wadsworth: Cengage Learning; 2012.
19. Caplan D, College BV. The development of online courses. In: Anderson T, Elloumi F, organizadores. Theory and practice of online learning. Canada: Athabasca University; 2004. p. 175-94.
20. Hixon E. Team-based online course development: a case study of collaboration models. OJDLA; 2008. 11(4):1-9.
21. Carmo HDA. Virtualidades e limitações do e-learning: o caso da Universidade Aberta de Portugal. In: Mill D, Pimentel N, organizadores. Educação a distância: desafios contemporâneos. São Carlos: EdUFSCar; 2010. p. 139-62.
22. Carmo HDA. A institucionalização da UAb de Portugal e as suas metamorfoses. In: Mill D, Pimentel N, organizadores. Educação a distância: desafios contemporâneos. São Carlos: EdUFSCar; 2010. p. 287-98.
23. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1996.
24. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
25. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Documentos de referência [Internet]. Brasília: MS; 2014 [Citado 19 Ago 2014]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/>

Carvalho RA, Struchiner M. Conocimientos y expertises de universidades tradicionales para el desarrollo de cursos a distancia de Universidad Abierta del Sistema Brasileño de Salud (UNA-SUS). Interface (Botucatu). 2017; 21(63):991-1003.

Este trabajo fue desarrollado en el contexto de la Universidad Abierta del Sistema Brasileño de Salud, un modelo de red inter-institucional firmado entre el sector de gestión de políticas de salud e instituciones de enseñanza, con el objetivo del desarrollo de iniciativas de formación a distancia de la fuerza de trabajo en salud. Por medio de la dirección y análisis de contenido de entrevistas semi-estructuradas con informantes calificados en cuatro instituciones seleccionadas para el estudio, se buscó identificar cómo los conocimientos de las unidades se movilizan a partir de las demandas de formación para el Sistema Único de Salud. Los resultados señalan que se desencadenan procesos de constitución de equipos de desarrollo de cursos a distancia, con influencia de programas pre-existentes que apalancan la movilización y cooperación de unidades universitarias de las instituciones sede en respuesta a la demanda de formación de la fuerza de trabajo en salud.

Palabras clave: Movilización de conocimientos. Educación a distancia. Educación en salud. Educación permanente en salud. Desarrollo de cursos a distancia.

Submetido em 30/07/16. Aprovado em 15/10/16.