

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ETSUS**

**A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA FORMAÇÃO DE DOCENTES DO CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE PESSOAL PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DR. MANOEL DA  
COSTA SOUZA - CEFOPE**

**Renata Galvão Diniz**

**JOÃO PESSOA/PB**

**2013**

**RENATA GALVÃO DINIZ**

**A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA FORMAÇÃO DE DOCENTES DO CENTRO DE  
FORMAÇÃO DE PESSOAL PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DR. MANOEL DA  
COSTA SOUZA – CEFOPE**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas ETSUS – CEGEPE, realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais, ETSUS Polo João Pessoa como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

**Orientadora:**

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Geralda Fortina dos Santos

**JOÃO PESSOA/PB**

**2013**

Ficha de Identificação da Obra  
Escola de Enfermagem da UFMG

Diniz, Renata Galvão

A educação à distância na formação de docentes do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza – CEFOPE. [manuscrito] / Renata Galvão Diniz. – 2013.

38 f.

Orientadora: Geralda Fortina dos Santos

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS - Pólo João Pessoa-PB, para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

1.Educação Profissional em Saúde Pública. 2. Educação Profissionalizante. 3.Educação em Saúde/métodos . 4.Centros Educacionais de áreas da Saúde/administração & organização. I. Santos, Geralda Fortina dos. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS. III.Título.

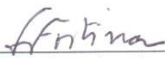
Elaborada por Maria Piedade F. Ribeiro Leite – CRB6/601

Renata Galvão Diniz

**A EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA FORMAÇÃO DE DOCENTES DO CENTRO  
DE FORMAÇÃO DE PESSOAL PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DR.  
MANOEL DA COSTA SOUZA – CEFOPE/RN**

Trabalho apresentado ao Curso de  
Especialização em Gestão Pedagógica nas  
ETSUS, realizado pela Universidade Federal  
de Minas Gerais, ETSUS Polo João  
Pessoa/PB.

BANCA EXAMINADORA:

  
Prof.<sup>ª</sup>. Dr.<sup>ª</sup>. Geralda Fortina dos Santos (Orientadora)

  
Prof.<sup>ª</sup>. Dr.<sup>ª</sup>. Anézia Moreira Faria Madeira

Data de aprovação: 21 de fevereiro de 2013

João Pessoa - Paraíba  
2013

Dedico este TCC aos que fazem o Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde “Dr. Manoel da Costa Souza” e todos os que contribuíram para que este trabalho se concretizasse.

## **AGRADECIMENTOS**

É difícil acreditar que, enfim, a missão foi cumprida. Foi necessário fé, dedicação, persistência e, principalmente, amor aos estudos. Professores, família, amigos, alunos, todo esse trabalho foi fruto de aprendizado diário.

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, pelo dom da vida, pelo privilégio de acordar e poder desfrutar de mais um dia de trabalho e dedicação.

Meus agradecimentos ao Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza, pela compreensão e incentivo nos momentos presenciais e trabalhos em grupo durante o curso.

A Universidade Federal de Minas Gerais, a orientadora Geralda Fortina dos Santos, pelo tamanho compromisso e seriedade, agradeço pela orientação, pelos conhecimentos construídos, pela compreensão nos momentos de angústia, pela atenção e por me mostrar os caminhos. Muito obrigada por tudo!

Aos colegas do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde “Dr. Manoel da Costa Souza – CEFOPE, pelo companheirismo, amizade e carinho a mim dedicados, especialmente aos amigos da equipe.

Aos meus familiares pela compreensão nos momentos de ausência nas horas de dedicação aos estudos e principalmente ao meu companheiro Ederval Junior, pelo apoio incondicional.

## **RESUMO**

A importância da Educação à Distância (EAD) torna-se evidente e vem sendo muito utilizada e aceita em todo o mundo. Na área da saúde tem sido cada vez mais utilizada em seus processos educacionais, pois o crescimento da EAD tem proporcionado aos profissionais oportunidades de atualização e capacitação conciliadas ao serviço. Este projeto de intervenção partiu da necessidade de realização de capacitações pedagógicas com utilização da educação à distância associada aos momentos presenciais, já que problemas tem sido identificados com relação a assiduidade dos docentes nas capacitações, bem como as distâncias enfrentadas pelos mesmos em regiões de difícil acesso. Será oferecida uma capacitação na modalidade mista, presencial e a distância, com a utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem, totalizando 88 horas. Pretendemos com esta intervenção melhorar cada vez mais o processo de capacitação pedagógica oferecido pelo CEFOPE.

Palavras-chave: Educação à Distância, Educação Profissional em Saúde, Sistema único de Saúde.

## **ABSTRACT**

The importance of Distance Education (EAD) becomes evident and has been widely used and accepted worldwide. In the health area has been increasingly used in its educational processes, as growth of EAD has provided opportunities for professional updating and training reconciled to the service. This intervention project started from the need to conduct pedagogical training using distance education associated with classroom moments, since problems have been identified regarding the attendance of teachers in training as well as the distances faced by them in areas of difficult access. Will be offered a training in mixed mode, and distance, using the Virtual Learning Environment, totaling 88 hours. We intend with this intervention increasingly improve the process of pedagogical training offered by CEFOPE.

**Keywords:** Distance Education, Professional Education in Health, Sistema Único de Saúde.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>4. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>14</b>
<b>5. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>15</b>
5.1. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA .....	15
5.2. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA SAÚDE .....	18
5.3. O CENTRO DE FORMAÇÃO DE PESSOAL PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE “DR. MANOEL DA COSTA SOUZA” - CEFOPE.....	23
5.4. O DOCENTE DO CEFOPE.....	25
<b>6. CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA PARA O CEFOPE NA MODALIDADE EAD ....</b>	<b>29</b>
<b>7. ORÇAMENTO.....</b>	<b>31</b>
<b>8. CRONOGRAMA .....</b>	<b>32</b>
<b>9. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 - ORÇAMENTO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES NA MODALIDADE SEMI-PRESENCIAL .....	31
QUADRO 2 - CRONOGRAMA DO CURSO DE CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES NA MODALIDADE SEMI-PRESENCIAL .....	32

## 1 INTRODUÇÃO

A Portaria GM/MS Nº.1996, de 20 de agosto de 2007, estabelece as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e considera as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde (BRASIL, 2007).

Tomando como base esta Portaria, consideramos que há muitas demandas para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS levantadas a partir dos problemas vivenciados no cotidiano das ações de saúde e na organização do processo de trabalho das equipes, principalmente para os profissionais de nível médio (BRASIL, 2007).

Partindo do pressuposto que a Educação Permanente, em todos os níveis, é um conceito pedagógico, no setor da saúde é bastante utilizada para estreitar as relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde. Este foi ampliado, desde a Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.

Desta forma, a formação dos trabalhadores de nível técnico é um componente decisivo para a efetivação da Política Nacional de Saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

Além disso, para a formação destes trabalhadores é necessário observar as Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação profissional de Nível Técnico estabelecidas pelo Ministério da Educação conforme Parecer nº. 16/1999, Resolução nº. 04/1999 e Decreto nº. 5.154/2004, as instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e Escolas de Formação Técnicas Públicas, mesmo que outras instituições formadoras poderão ser contempladas, desde que legalmente reconhecidas e habilitadas para a formação de nível técnico.

No estado do Rio Grande do Norte, a Instituição formadora de profissionais de nível médio do SUS é o Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (CEFOPE), que atua de forma descentralizada executando cursos técnicos, de qualificação e aperfeiçoamento, tendo como missão contribuir para a ordenação da educação profissional em saúde através da formação inicial, continuada e técnica de nível médio, visando contribuir com o desenvolvimento integral do cidadão e com a qualidade da assistência prestada à população (RN, 2004).

Para executar as demandas de cursos oferecidos, os docentes do CEFOPE, que são trabalhadores do SUS, preferencialmente, são selecionados para participar como docente, uma vez que possuem o conhecimento técnico da área que se dispõe a atuar como docente. Embora esse profissional tenha o conhecimento técnico, a falta de embasamento pedagógico dificulta o andamento e a inserção de profissionais da saúde na docência.

Para tentar minimizar essa deficiência pedagógica dos docentes do CEFOPE, é oferecida uma capacitação pedagógica, na modalidade presencial de 88 horas. O CEFOPE não dispõe de uma proposta institucionalizada de formação permanente de seus docentes, entretanto, desenvolve na perspectiva de atendimento a Portaria da Educação Permanente já enfatizada, a operacionalização de suas capacitações pedagógicas que em uma proposta de construção coletiva entre direção e equipe técnica pedagógica define as temáticas, conteúdos e metodologias a serem desenvolvidos considerando as especificidades da escola, dos docentes e trabalhadores do SUS, bem como dos cursos oferecidos.

Destaca-se que os dados e análises feitas até o momento sobre a prática pedagógica desenvolvida na Escola, que se dá de forma presencialmente, ao longo do processo de execução dos cursos, apontam muitas dificuldades de adesão do docente para participar de momentos presenciais, assiduidade, além da compreensão e desenvolvimento das práticas pedagógicas na prática docente. Neste sentido, considerando a proposta de educação permanente já existente na Escola, propomos a construção de uma proposta de intervenção em educação permanente de professores dos CEFOPE, na modalidade semi-presencial. Também objetiva a discussão de viabilidades técnicas e políticas para efetivar a educação permanente dos professores das ETSUS, dentro de uma perspectiva que promova mudanças na prática pedagógica.

## 2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

Neste contexto de formalizar uma proposta de Capacitação Pedagógica para os docentes do CEFOPE na modalidade semi-presencial, surgiram os seguintes questionamentos: Quais as competências desejadas de um docente em saúde para o SUS? Que curso propiciaria o desenvolvimento de tais competências? As capacitações ofertadas pelo CEFOPE, da forma como está configurada está atendendo as necessidades da escola?

Além destes questionamentos há uma dificuldade de conseguir a participação ativa de todos os docentes da Escola nos momentos presenciais de capacitação. Por esse profissional estar docente, muitos deles não assumem o papel de ser docente como a prioridade em suas atividades, o que acaba prejudicando a assiduidade dos mesmos nos momentos de capacitação na Escola.

Importante enfatizar que o CEFOPE trabalha com uma carga-horária de 88 horas de capacitação pedagógica de forma presencial com todos os docentes na sede da escola. Esta carga-horária é dividida em 44 horas iniciais e 44 horas distribuídas durante o processo de capacitação que está sendo executado. Nestes momentos procura-se trazer os docentes que atuam em todo o Estado e proporcionar os momentos de troca de saberes em suas salas de aula, e isso tem sido difícil colocar em prática, uma vez que as dificuldades de deslocamento para os docentes são inúmeras, além de altos custos que a escola tem tido para esta atividade.

Se partirmos do pressuposto que as ações educativas no âmbito da qualificação profissional para atuação no SUS não devem ser focadas na utilização de metodologias ativas como um fim, mas como um meio de se transformar as práticas de trabalho na docência, refletindo sobre os problemas enfrentados neste processo, analisando-os e sugerindo propostas de solução dos mesmos, poderemos criar uma proposta a fim de diminuir os momentos presenciais utilizando a Educação a Distância – EAD como aliada neste processo.

A docência em saúde deve sair do nível de amadorismo para um nível maior de amadurecimento. Os profissionais da saúde, por não serem formados no campo das ciências da educação, não se sentem responsáveis por tal conhecimento. Porém, uma vez que este mesmo profissional se propõe a atuar na educação na saúde, este automaticamente se responsabiliza também por estes conhecimentos, sendo sua responsabilidade se aprimorar não só na área pedagógica, mas também na área técnica.

### **3. OBJETIVOS**

O principal objetivo desta proposta é desenhar um modelo de Capacitação Pedagógica para os docentes do CEFOPE na modalidade Semi-Presencial, utilizando a EAD como ferramenta de trabalho, já que nos moldes como está sendo realizada atualmente não atende todas as necessidades, devidos aos problemas já elencados. Além disso, essa proposta deve proporcionar o uso de metodologias ativas na proposta de capacitação em EAD, proporcionando todas as vantagens que esta modalidade pode oferecer, além de estreitar os contatos com esses docentes que trabalham de forma descentralizada, através do uso das ferramentas síncronas e assíncronas viabilizando a troca de saberes no Ambiente Virtual de Aprendizagem entre todos os docentes da escola e equipe técnico-pedagógica que acompanha os cursos.

#### **4. JUSTIFICATIVA**

Esta proposta será desenhada para estreitar os laços já existentes entre a equipe técnico-pedagógica do CEFOPE e os docentes, como ferramenta que irá proporcionar momentos de troca de conhecimentos, acompanhamento descentralizado, resolução de problemas a distância com utilização das tecnologias disponíveis da EAD e suas ferramentas disponíveis, além de criar um Ambiente de socialização entre os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

## **5. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA**

### **5.1. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA**

A Educação a Distância (EAD), no Brasil, é considerada, nos termos da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), uma forma de ensino que possibilita a autoaprendizagem, como a mediação de recursos didáticos sistematicamente organizados, apresentados em diferentes suportes de informação, utilizados isoladamente ou combinados, e veiculados pelos diversos meios de comunicação. Importante salientar que o conceito de EAD vem sofrendo alterações à medida que novas teorias, mídias e métodos de ensino estão sendo desenvolvidos (LIMA FILHO, 2008).

Na literatura, a EAD é conceituada como

Uma atividade de ensino e aprendizado sem que haja proximidade entre professor e alunos, em que a comunicação bidirecional entre os vários sujeitos do processo, como professor, alunos, monitores, administração, seja realizada por meio de algum recurso tecnológico intermediário, como cartas, textos impressos, televisão, radiodifusão ou ambientes computacionais (ALVES; ZAMBALDE; FIGUEIREDO, 2004).

Para os mesmos autores, a EAD é uma estratégia educativa baseada na aplicação da tecnologia à aprendizagem, e por isso não obedece a limites de lugar, tempo, ocupação ou idade. Elementos que demandam novos papéis para alunos e professores, bem como novas atitudes e novos enfoques metodológicos (ALVES; ZAMBALDE; FIGUEIREDO, 2004).

A importância da EAD torna-se evidente e vem sendo muito utilizada e aceita em todo o mundo. A relevância desta modalidade torna-se maior à proporção que novas camadas da população buscam educar-se ou atualizar-se profissionalmente devido às rápidas mudanças e transformações em todos os campos do saber e da vida humana no planeta.

A Educação a Distância no Brasil foi normatizada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Dezembro de 1996), em Fevereiro de 1998.

De acordo com o Art. 2º do 5.622, de 15 de dezembro de 2005,

Os cursos a distância que conferem certificado ou diploma de conclusão do ensino fundamental para jovens e adultos, do ensino médio, da educação profissional, e de graduação serão oferecidos por instituições públicas ou privadas especificamente credenciadas para esse fim, nos termos deste Decreto e conforme exigências pelo Ministro de Estado da Educação e do Desporto (BRASIL, 2005).

Assim, os planos de cursos da educação profissional deverão ser encaminhados ao responsável pela autorização, a menos que se trate de instituição vinculada ao sistema federal de ensino, quando, então, a autorização deverá ser feita pelo Ministério da Educação.

Ao contrário do que muitos pensam, a EAD não é um instrumento recente a serviço da educação. Seus experimentos iniciais remontam ao início século XIX e vão obter impulso no fim daquele século, sendo hoje um poderoso instrumento de ensino ainda mais quando os recursos da Informática são utilizados em seu apoio (VASCONCELOS, 2005).

Um bom exemplo da EAD via televisiva, ou também chamada de Teleducação ou Telecursos são os cursos até hoje ofertados pela Fundação Roberto Marinho. Nessa modalidade de EAD, fundações privadas e não governamentais começaram a oferecer supletivo à distância na década de 70, no modelo de teleducação (telecurso), com aulas via satélite complementadas por kits de materiais impressos. Nessa época, o país era considerado um dos líderes da modalidade, com os pontos fortes também no Projeto SACI e Projeto Minerva, que capacitava professores com formação, apenas, em magistério (MARQUES, 2004).

Considerando que a EAD não é recente, optamos por apresentar uma linha do tempo, destacando datas relativas a ela, desde seu início até 1995 (VASCONCELOS, 2005), conforme, a seguir:

- 1829 – Suécia – Instituto Líber Hermondes (150.000 usuários)
- 1840 – Reino Unido – Faculdade *Sir* Isaac Pitman – Primeira escola por correspondência na Europa
- 1892 – EUA – Universidade de Chicago – Divisão de Ensino por Correspondência para preparação de docentes no Departamento de Extensão
- 1922 – União Soviética – ensino por correspondência (350.000 usuários)
- 1948 – Noruega – primeira legislação para escolas por correspondência
- 1969 – Reino Unido – fundação da Universidade Aberta (200.000 alunos)

- 1977 – Venezuela – fundação da Universidade Nacional Aberta
- 1978 – Costa Rica – Universidade Estadual à Distância
- 1984 – Holanda – implantação da Universidade Aberta
- 1985 – Fundação da Associação Européia das Escolas por Correspondência (AEEC)
- 1985 – Índia – implantação da Universidade Nacional Aberta Indira Gandhi (242.000 alunos)
- 1987 – Resolução do Parlamento Europeu sobre Universidades Abertas na Comunidade Européia
- 1987 – Fundação da Associação Européia de Universidades de Ensino à Distância
- 1988 – Portugal – Fundação da Universidade Aberta
- 1990 – Implantação da Rede Européia de Educação à Distância, baseada na Declaração de Budapeste
- 1991 – Relatório da Comissão sobre Educação Aberta e à Distância na Comunidade Européia

No Brasil, os primeiros experimentos em EAD sem registro, somente a partir de 1923 foram registrados a primeira experiência brasileira (VASCONCELOS, 2005).

- 1923/1925 – Rádio Sociedade do Rio de Janeiro
- 1923 – Fundação Roquete Pinto – Radiodifusão
- 1939 – Marinha e Exército – cursos por correspondência
- 1941 – Instituto Universal Brasileiro – cursos por correspondência, formação profissional básica
- 1970 – Projeto Minerva – cursos transmitidos por rádio em cadeia nacional
- 1974 – TVE do Ceará – cursos de quinta a oitava série, com material televisivo, impresso e monitores
- 1976 – SENAC – Sistema Nacional de Teleducação, cursos através de material instrucional (em 1995, já havia atendido 2 milhões de alunos)
- 1979 – Colégio Anglo-Americano (RJ) – atua em 28 países, com cursos de correspondência para brasileiros residentes no exterior em nível de 1º e 2º graus
- 1979 – UnB – cursos veiculados por jornais e revistas; em 1989 transforma no Cead e lança o BrasilEAD

- 1991 – Fundação Roquete Pinto – programa Um salto para o Futuro, para a formação continuada de professores do ensino fundamental
- 1995 – Secretaria Municipal de Educação – MultiRio (RJ) – cursos de quinta a oitava série, através de programas televisivos e material impresso
- 1995 – Programa TV Escola – SEED/MEC
- 2000 – UNIREDE – Rede de Educação Superior à Distância – consórcio que reúne 68 instituições públicas do Brasil

Diante do exposto, pode-se perceber que a EAD teve significativo crescimento no Brasil, através de iniciativas privadas e públicas.

As novas tecnologias de informação e comunicação são mais que simples suportes para o desenvolvimento da EAD, elas interferem no pensar, sentir, agir, nos relacionamentos sociais e conhecimentos. Para a implementação de cursos à distância mediados por redes, com múltiplas instituições geradoras de conteúdo e interatividade a adoção de *softwares* livres talvez seja a melhor opção, pois estes permitem seu uso, cópia e distribuição e a possibilidade de customização para atendimento de necessidades específicas de cada área do conhecimento. Pode ser um meio de instrução e aprendizagem, que vem sendo descoberto e tem apresentado importante desenvolvimento, inclusive na área da saúde, com iniciativas de sucesso tanto à distância, como semipresencial.

## 5.2. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA NA SAÚDE

A área da saúde apresenta uma importante demanda por educação em todos os níveis, particularmente na pós-graduação (MASSARENTI JÚNIOR *et al.*, 2006). Estes mesmos autores relatam que a área médica será também a primeira área profissional brasileira que, replicando a situação em países mais desenvolvidos, como os EUA, passarão a exigir que o certificado profissional ou de especialização seja renovado em intervalos regulares, com base em créditos de educação continuada.

No Brasil, os profissionais da saúde são numerosos e estão distribuídos em diferentes regiões, nas quais muitas vezes não há recursos humanos, materiais e ambientes adequados para que a formação ocorra exigindo um repensar sobre novas alternativas para a formação em serviço.

Nesse sentido, a gestão do trabalho e educação na saúde vem sendo apontada como um dos aspectos fundamentais para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). A valorização do trabalho no SUS tem sido reconhecida como um instrumento essencial da atenção à saúde e a criação de vínculo dos trabalhadores com a população e os serviços de saúde pública. Por meio da Resolução Nº 330, de 4 de novembro de 2004, foi aprovada a Política Nacional para a Gestão do Trabalho e a Educação no SUS (NOB/RH-SUS), que traz a Educação Permanente para o processo de trabalho no SUS como uma de suas orientações (BRASIL, 2005).

Até a aprovação da Resolução Nº 330, de 4 de novembro de 2004, as informações empíricas sobre as limitações da oferta desta modalidade de formação permanente e sobre a resistência que os profissionais da saúde têm em realizar este tipo de formação e/ou das dificuldades que apresentam para participar destes programas resultantes das características de seu trabalho. O número de cursos para a formação continuada aumentou, com o modelo ainda tradicional, para esses profissionais. As pressões que impulsionam este crescimento resultam do recente e acelerado desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação (TIC) e da velocidade cada vez maior com que o conhecimento científico se torna obsoleto (CHRISTANTE *et al.*, 2003).

No entanto, sabe-se que a EAD passa por transformações acompanhando o desenvolvimento científico e tecnológico, incorporando as novas tecnologias de comunicação que interferem positivamente na geração de conhecimento e na maior velocidade na interação, troca e difusão de informações necessárias na educação permanente. A EAD incorporou o uso da multimídia interativa computador, resultando aprendizagens mais flexíveis e inteligentes, com portais e plataformas que possibilitam acesso aos recursos e processos disponíveis (CAMPOS; COSTA; SANTOS, 2007).

Ainda segundo os autores, estas novas TICs, incorporadas à EAD, interferem positivamente nos processos de formação resultando em mudanças qualitativas. Por meio delas, além da geração de conhecimento permite a aplicação de diferentes recursos de aprendizagem como dissecações tridimensionais, animações gráficas, animações interativas, tutoriais interativos, animações multimídia interativas, resolução de problemas, apresentação de casos clínicos, transmissão de imagens, simulação clínica resultando em aprendizagens significativas. Além disso, os fóruns criados nas plataformas possibilitam a problematização

com a discussão da prática, participação individual com construção coletiva, comunicações a distância com intervenções em tempo real (CAMPOS; COSTA; SANTOS, 2007).

Neste sentido, as novas mídias favorecem as interações que são fundamentais em uma proposta que ao mesmo tempo atende às individualidades, contribui nas construções coletivas mediadas pelos tutores, cuja atitude pode facilitar e potencializar a interação sócio-afetiva, fundamental em um processo de comunicação a distância. Para tanto, são necessários recursos educacionais e materiais adequados, a avaliação contínua e conhecimento na área de comunicação.

Diante do exposto, a EAD pode incluir, ao mesmo tempo, um significativo número de profissionais no processo de formação contínua possibilitando o atendimento às abordagens interdisciplinar e multidisciplinar proposta por Viana e Carvalho (2000). Além disso, o mercado para EAD é muito amplo e pode criar oportunidades cada vez maiores para os educadores capazes de enfrentar as demandas utilizando tecnologias adequadas (MASSARENTI JÚNIOR *et al.*, 2006).

Na organização dos programas e atividades a distância há necessidade de uma equipe multidisciplinar como aponta França (2009, p. 88) “composta por diferentes profissionais de áreas distintas que se complementam tais como pedagogos, designers, redatores, programadores e outros, caracterizando a interdisciplinaridade necessária”.

Em 2004, o Ministério da Saúde lança a Portaria Nº 198/2004 que ressalta as características da construção do conhecimento, através da experiência, ou seja, da vivência prática, no projeto pedagógico da atividade desenvolvida, para determinados conteúdos e defende que deverá haver momentos presenciais na prática, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e da população (BRASIL, 2004).

Para tanto, a formação permanente vinculada às práticas, mesmo a distância, é importante, pois estas são fundamentais no processo de aquisição do conhecimento e podem até substituir o conhecimento científico comprovado, tornando legítima a escolha de determinado procedimento e, eliminando outros, que estão cientificamente estabelecidos (BECKER *et al.*, 2002).

No entanto, quando há impossibilidade de encontros presenciais a problematização da realidade deve ser o ponto de partida na discussão dos problemas e os fóruns de discussão

oferecem oportunidade para reflexão, debates e troca de experiência onde com os recursos das novas tecnologias poderão ser apresentadas técnicas de trabalho, exames, diagnóstico por meio de vídeos e outros anexos. Além disso, os temas políticos e éticos poderão ser colocados para a reflexão através de dilemas enfrentados no cotidiano (BECKER *et al.*, 2002).

A consideração nos processos de ensino e aprendizagem, portanto, das práticas do cotidiano dos serviços de saúde é fundamental e pode transformar os participantes em atores sociais, ou seja, protagonistas no processo de construção das políticas públicas (MERHY, 2005).

Uma formação permanente à distância, no qual o planejamento, gestão, implementação e avaliação dos programas são desenvolvidos “como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho” proposto pelo Ministério da Saúde na Portaria 198/04, resultarão em avanços qualitativos na saúde no SUS e/ou em outras instituições públicas ou privadas onde os profissionais atuam (SILVA, *et al.*, 2007).

Os objetivos e metas dos programas de formação permanente poderão ser atingidos e os resultados serão positivos, se as novas tecnologias de comunicação e informação não forem propostas de forma equivocada, isto é com a garantia do padrão de qualidade proposto na Constituição Federal e na LDB e a legislação que regulamenta os programas de Saúde e a EAD (SILVA, *et al.*, 2007).

O exercício do profissional de saúde na Sociedade da Informação exige das instituições de formação inicial e permanente um esforço de atualização dos conteúdos científicos e da prática docente, de modo que seus egressos estejam em condições de prestar os melhores cuidados de saúde à população.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde a formação dos profissionais de saúde deverá atender às seguintes preocupações: centrar o cuidado de saúde no doente, trabalhar em equipes interdisciplinares; promover a prática do profissional de saúde com base na evidência; fomentar a aplicação das melhores práticas; estimular a utilização das tecnologias da informação e comunicação; trabalhar com incidência na resolução de problemas; prever a prevenção da doença; promover o conhecimento da comunidade do ponto de vista social, econômico, psicológico, cultural e do meio em que vive; conhecer as novas

tecnologias na perspectiva do usuário e no quadro de uma ampla reflexão sobre as suas consequências individuais e sociais; alertar para a procura permanente de formação, especialmente utilizando as novas tecnologias da informação e comunicação e incluindo a educação à distância; promover o trabalho cooperativo e em equipe (FONSECA, 2008).

A educação em saúde enfrenta nos nossos dias desafios particulares motivados pelo rápido progresso científico. Os modelos tradicionais de ensino e de acesso à informação ficam crescentemente obsoletos.

Ainda segundo Fonseca (2008), no Brasil a utilização da educação a distância na área da saúde têm sido relacionada a: necessidade de formação dos profissionais de saúde das regiões interiores dos estados e do Brasil (por exemplo: no sul e sudeste do Brasil, dos médicos com especialização, 72% estão na capital e 28% encontram-se no interior); velocidade das transformações sociais, técnicas e tecnológicas associadas à Sociedade da Informação; incorporação de novas tecnologias às práticas de saúde; reorganização do sistema de saúde.

Ainda segundo Fonseca, (2008), a educação a distância foi encarada inicialmente como forma de superação de lacunas educacionais na qualificação profissional e aperfeiçoamento ou atualização de conhecimentos. Hoje, porém, ela está sendo utilizada como complemento da educação presencial e é encarada por muitos, como uma modalidade de ensino alternativo que pode substituir parte do sistema do ensino presencial, possibilitando que independentemente da presença física dos participantes no mesmo espaço geográfico, qualquer profissional, de qualquer nível, adquira o conhecimento sobre o assunto de sua necessidade.

Associado a isso, o processo pedagógico em ensino a distância em saúde se ancora nos significados e práticas vivenciados pelos alunos nos processos de trabalho em que atuam. O respeito e o resgate dos saberes prévios, a estreita relação entre teoria e prática, o desenvolvimento da autonomia, da crítica e da criatividade são bases fundamentais do projeto político-pedagógico que sustenta a organização curricular do curso.

Na resolução de problemas do cotidiano, os diversos saberes (disciplinares, campos de conhecimento, práticas sociais, atitudes e valores) interagem e possibilitam ao aluno-equipe o desenvolvimento de novas capacidades sociais e profissionais.

As instituições credenciadas poderão ofertar cursos para os profissionais de todos os níveis da saúde, desde o nível técnico, graduação ou pós-graduação. No nível técnico citam-se as Escolas Técnicas do SUS, que constituem uma Rede de 37 escolas distribuídas em todo o Brasil. No Rio Grande do Norte, a escola está representada pelo Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (CEFOPE) e possui a missão de ordenar a educação profissional para o SUS/RN e promover cursos profissionalizantes na área de saúde em níveis básica e técnica, bem como especialização técnica, contribuindo com a formação do cidadão.

### 5.3. O CENTRO DE FORMAÇÃO DE PESSOAL PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE “DR. MANOEL DA COSTA SOUZA” - CEFOPE

O Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (CEFOPE) foi criado oficialmente em 1984, através do Decreto nº 8.861 do Governo do Estado do RN e integra a estrutura da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte, subordinada administrativamente ao Secretário Estadual da Saúde, possuindo a missão de capacitar profissionais da área de saúde. (RN, 2004)

De acordo com os artigos 39 e 42 da LDB a Educação Profissional é “caracterizada como integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia” (BRASIL, 1996), com o objetivo de conduzir o cidadão a um permanente desenvolvimento de “aptidões para a vida produtiva”, na sociedade do trabalho e do conhecimento, e será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho.

Num contexto de redemocratização da sociedade brasileira, o CEFOPE surge como alternativa para o enfrentamento do problema da baixa qualificação da força de trabalho, empregada nos serviços de saúde, que colocava em risco a saúde da população usuária dos referidos serviços (RN, 2004).

Desta forma, a Escola compreende a Educação Profissional como um processo permanente de aquisição/(re)estruturação de conhecimentos, habilidades, valores e comportamentos inerentes ao desenvolvimento de competências para o desempenho de uma determinada profissão.

Sua estrutura organizacional, de acordo com o Regimento Escolar do CEFOPE está assim constituída: Diretoria, compreendendo Diretor-Geral, Diretor Técnico-Pedagógico e Diretor Administrativo-Financeiro; Equipe Técnica-Pedagógica; Secretaria Escolar; Biblioteca; Laboratórios; Equipe Administrativa e os Serviços de Apoio Administrativo (RN, 2010).

Segundo dados da Secretaria Escolar do CEFOPE, os cursos oferecidos pela escola têm que estar de acordo com as prioridades definidas pelo Ministério e com as necessidades de qualificação e formação dos trabalhadores nas redes municipal e estadual de saúde do estado. Entre os trabalhos executados, destacam-se o Programa de Profissionalização da Área da Enfermagem (PROFAE), que entre 2000 e 2005 formou 8.058 auxiliares e 2.377 técnicos de Enfermagem; o Projeto de Qualificação do Agente Comunitário de Saúde, que de 2005 a 2007 atuou na formação de 5.372 agentes (RN, 2004).

No ano de 2009, a escola deu início a um amplo Projeto encaminhado ao Ministério da Saúde em 2005, que é a formação do Técnico em Saúde Bucal, com um total de 1.500 alunos que estão sendo beneficiados, distribuídos em 50 turmas em todo o Estado, por meio de parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde e com a Associação Brasileira de Odontologia, seção do Estado do Rio Grande do Norte (RN, 2004).

Em 2012 a Escola iniciou o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde - PROFAPS, com oferta do curso de Técnico em Radiologia, com turma em Natal e Técnico em Vigilância em Saúde, de forma descentralizada, sendo 01 turma em cada Regional de Saúde, totalizando a oferta de 08 turmas no Estado.

Outra demanda que foi oferecida pelo CEFOPE e que deu início em 2010, são os cursos para atender às diretrizes do Plano Estadual de Redução da Mortalidade Infantil, de acordo com a sinalização do Ministério da Saúde. Estes cursos são direcionados para os profissionais que trabalham diretamente com a redução da mortalidade infantil no Estado, já que os municípios sinalizados são os que possuem maiores índices.

A escola está autorizada, pelo Conselho Estadual de Educação, a oferecer habilitação técnica em Enfermagem, Análises Clínicas, Nutrição e Dietética, Registro e Informações em Saúde, Hemoterapia, Vigilância em Saúde, Gestão dos Serviços de Saúde, Saúde Bucal, Qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde e Saúde do Idoso.

Para executar tais demandas, o CEFOPE atua em parceria com o Ministério da Saúde na execução de Projetos na área da Educação Profissional para os serviços de saúde, uma vez que recebe anualmente financiamento para executar suas ações, por integrar a Rede das 37 Escolas Técnicas do SUS - RETSUS.

#### 5.4. O DOCENTE DO CEFOPE

Em saúde, o processo de trabalho, segundo Peduzzi e Schaiber (2005), diz respeito à dimensão microscópica do cotidiano do trabalho, ou seja, à prática dos trabalhadores/profissionais de saúde inseridos no dia-a-dia da produção e consumo de serviços de saúde, na qual se reproduz toda a dinâmica do trabalho humano.

Pode-se considerar, então, que o trabalho em saúde possui duas dimensões: como construtora de produtos, na relação do trabalhador com seu ato produtivo e as suas realizações com outros trabalhadores e usuários do serviço, envolvendo muitas vezes conflitos e tensões entre esses diferentes atores sociais (PEDRUZZI; SCHAIBER, 2005).

Uma das principais questões está centrada na formação dos profissionais de saúde, tanto de nível técnico, graduação e pós-graduação, que, apesar de todos os apontamentos feitos pelas Conferências Nacionais de Saúde ainda são formados na lógica da clínica particular e não para o trabalho no sistema, mesmo este sendo o maior empregador de profissionais da saúde. A interação ensino-serviço ainda não acontece de forma satisfatória e, como aponta Ceccim, (2005), tanto a educação quanto a saúde atuam de forma isolada contribuindo para a manutenção do problema.

Considera-se, então, que para melhorar a qualidade dos serviços prestados e contribuir para construção de novos atores sociais, faz-se necessário compreender o cotidiano das práticas, buscando articulá-las ao contexto sócio-político em que se insere. Nas palavras de Merry, (2007),

Não podemos ter a ótica de construir novos atores neutros no espaço público. A experiência que nós temos do SUS não é uma experiência de neutralidade, ao contrário, a experiência de construção do SUS, tem sido de implicação e de tomada de posição sobre diferentes aspectos que envolvem o sistema.

A profissionalização e identidade profissional resultam, em qualquer área de trabalho, da formação inicial, em nível de graduação, e da educação permanente. A graduação tem um papel muito importante na construção dos conhecimentos, atitudes e convicções dos futuros profissionais necessários à sua identificação com a profissão (LIBÂNEO, 2004). A educação permanente, que deve ser sistemática e contínua está cada dia mais exigida face à dinâmica da realidade de cada profissão, entretanto ainda encontram-se profissionais que não compreendem e reconhecem a sua importância e significado, colocando-a em segundo ou terceiro plano, no seu cotidiano de trabalho.

Essa educação permanente é traduzida por processos educacionais para seus profissionais, abrindo um novo campo de atuação e produção para os próprios profissionais da saúde. Porém, na prática, as ações educativas desenvolvidas ‘no’ e ‘para’ o SUS não geram o impacto esperado na transformação das práticas ditadas pela lógica privatista da formação profissional em saúde. As áreas técnicas de saúde garantem verbas para financiar ações educativas, estipulando metas para a formação de profissionais da atenção básica e da vigilância, por exemplo, e de fato realizam as ações, porém com baixo impacto na transformação das realidades negativas dos serviços (LIBÂNEO, 2004).

Mas, se a importância dos processos educacionais está dada, se a Política de Educação Permanente parte dos princípios da aprendizagem significativa para a transformação e melhoria dos processos de trabalho, se nessa perspectiva o aluno é considerado um sujeito crítico-reflexivo capaz de problematizar sua realidade. Apesar desta característica marcante, muitas vezes não é alcançado o resultado esperado na prática, por envolver muitos outros motivos, que a educação em saúde não dá conta de transformar a prática.

Um dos aspectos que levam ao quadro exposto acima é o baixo investimento na formação dos profissionais da saúde para a atuação docente, embora cada vez mais profissionais tenham agregado essa atividade às suas atribuições como técnicas, tanto na assistência quanto na gestão. Assim, a formação de docentes passa a ser um dos aspectos comprometedores quando se fala em ações educativas impactantes.

Muitos profissionais de saúde vão a campo atuar como docentes baseados apenas em sua bagagem de conteúdos técnicos, porém sem bagagem didático-pedagógica, muito menos

preparados para analisar problemas da realidade de seus alunos e estimulá-los a buscar soluções criativas para os mesmos.

Visando atender essa necessidade, o CEFOPE procura contribuir nas capacitações pedagógicas com ações/atividades na perspectiva de atendimento à Portaria da Educação Permanente já enfatizada. Nessas capacitações, propostas de construção coletiva entre direção e equipe técnica pedagógica são definidas temáticas, conteúdos e metodologia a serem desenvolvidos, considerando as especificidades da Escola, dos docentes e dos trabalhadores do SUS, bem como dos cursos oferecidos.

As capacitações ocorrem de forma sistemática para todos os cursos oferecidos pelo CEFOPE e são conduzidas pela equipe técnico pedagógica, em ambientes da escola de maneira a apresentá-la aos docentes participantes. Nesses momentos, procuramos, além da apresentação da escola e de seus documentos (Projeto Político Pedagógico do CEFOPE, Regimento Interno), fundamentar pedagogicamente os profissionais que estão desenvolvendo as atividades docentes, baseados nos conceitos da pedagogia problematizadora, bem como discutir as especificidades de cada turma em suas regionais de saúde.

Em relação aos participantes dos processos de capacitação do CEFOPE, podemos afirmar que são trabalhadores em geral da saúde, que desenvolvem atividades de docência para os cursos da escola de forma pontual sem considerá-las prioritárias. Do mesmo modo, vale enfatizar que estes docentes por serem trabalhadores do SUS, agregam valor quando trazem suas experiências e saberes dentro de uma proposta de articulação ensino e serviço, facilitando dessa forma, as discussões em sala de aula dentro de uma perspectiva dialógica, realizando trocas entre as experiências dos alunos, professores e (re)construindo competências de forma ordenada, como estão previstas nos planos de curso.

O CEFOPE desde 2009 conta em seu quadro efetivo com uma equipe técnico-pedagógica composta de profissionais de várias áreas, com destaque para o fato de haver pedagogas atuando nos três turnos de funcionamento da escola. Isso facilita que a condução das capacitações pedagógicas seja bem fundamentada e mediada, embora as discussões metodológicas e de conteúdo sejam compartilhadas por todos os integrantes da equipe. Dessa forma, há um trabalho coletivo desde a concepção das capacitações, seu desenvolvimento e sua avaliação, de maneira que facilite a redefinição das orientações pedagógicas oferecidas aos docentes.

Atualmente a escola vem operacionalizando as capacitações, abordando as seguintes temáticas:

- A atuação da escola no contexto do SUS;
- Planos de curso;
- Projeto Político Pedagógico;
- Relações Interativas entre docentes x alunos;
- Tendências e Técnicas Pedagógicas;
- Planejamento didático;
- Planos de Aulas;
- Avaliação do processo ensino/aprendizagem;
- Diário de Classe;
- Pesquisa no cotidiano escolar.

A continuidade da formação destes docentes faz parte das propostas da escola em relação ao processo de Educação Permanente, para tanto destacamos a importância de realizar encontros de avaliação e planejamento que, além de proporcionar a troca de experiências entre as diversas salas de aulas, há também o momento da fundamentação pedagógica que promove a retroalimentação para as capacitações.

## 6. CAPACITAÇÃO PEDAGÓGICA PARA O CEFOPE NA MODALIDADE EAD

Este trabalho surgiu da necessidade de melhorar os processos de Capacitação Pedagógica do CEFOPE, já existente na modalidade presencial. O curso do CEGEPE, com toda sua bagagem científica, nos possibilitou a construção de um projeto de intervenção para as Escolas Técnicas do SUS. Pensando nesta perspectiva, vimos a oportunidade de construir uma proposta de Capacitação Pedagógica na modalidade semi-presencial, utilizando a EAD como ferramenta de trabalho, já que nos moldes como está sendo realizada atualmente não está atendendo as necessidades, devidos aos problemas já elencados.

Como parceiro iremos utilizar o Ambiente Virtual de Aprendizagem – *Moodle* já existente na plataforma da Escola de Governo – RN. Este Ambiente já abriga cursos disponibilizados para outras instâncias do Estado do RN.

A equipe técnica do CEFOPE teve oportunidade de capacitar 05 membros do CEFOPE num curso de Tutoria no Ambiente *Moodle* e estes profissionais já se sentem preparados para trabalhar a EAD com a Capacitação Pedagógica com os docentes do CEFOPE.

O desenho do curso de formação para os docentes do CEFOPE em EAD compreende três etapas:

1. Discussão do referencial teórico e metodológico contidos no PPP do CEFOPE;
2. Apresentação da Escola e suas especificidades;
3. Referencial teórico e prático da EAD e utilização dos recursos do *moodle* pelos docentes, de modo a habilitá-los na formatação da sala de aula virtual;

Este momento terá uma carga-horária de **16 horas presenciais**.

A segunda etapa, Embasamento sobre o SUS e o contexto das ETSUS;

- Planos de curso;
  - Planejamentos e planos de aula,
  - Avaliação do ensino-aprendizagem;
  - Exercício de planejamento de componentes;
  - Registros escolares.
- Esta etapa terá uma carga-horária de **60 horas à distância**.

A terceira etapa, Continuação do Planejamento dos componentes específicos, com troca de conhecimentos entre os docentes;

- Relações interativas entre professores e alunos;
- Tendências e técnicas pedagógicas de ensino;
- Avaliação do AVA - *moodle*;
- Esta etapa terá uma carga-horária de **12 horas presenciais**.

No total a capacitação pedagógica terá uma carga-horária de 88 horas, sendo 28 horas destinadas aos momentos presenciais e 60 horas no Ambiente Virtual de Aprendizagem.

Os encontros presenciais que antecedem cada uma destas etapas possibilitam a troca de experiências além das orientações específicas do curso. Esses encontros se concentram também na discussão e superação de problemas concretos enfrentados ou a serem enfrentados, renovação de conhecimentos, habilidades e procedimentos técnicos, mediante a interação entre os participantes.

A realização da Capacitação Pedagógica na modalidade à distância, demanda do participante uma dedicação de vinte horas semanais para cumprimento das atividades propostas na sala de aula virtual e apresentação de um grau de interatividade razoável com outros participantes e o professor-tutor. Diariamente, os participantes são acompanhados a distância, através de tutoria ativa, pelo professor-tutor, cujo objetivo centra-se em esclarecer dúvidas, troca de experiências, enviar e corrigir atividades. Essa via de comunicação proporciona freqüentes relações de mediação dinâmica e inovadora e podem garantir que os participantes aprendam de forma significativa e colaborativa em seus contextos próprios de atuação profissional.

A avaliação dos participantes é compreendida como processual, com ênfase nos aspectos colaborativos. Nessa perspectiva, a avaliação realizada pelo professor-tutor é utilizada como instrumento de *feedback* e tem como finalidade principal promover estratégias que permitam ao participante uma progressiva independência e controle sobre seu processo de aprendizagem. Dessa forma, desenvolver novas habilidades e aperfeiçoar seu desempenho é imprescindível a sua formação como profissional.

## 7. ORÇAMENTO

<b>Tutoria presencial</b>	<b>Tutoria à distância</b>	<b>Material didático</b>
R\$ 80,00 hora-aula (28 horas)	R\$ 70,00 hora-aula (60 horas)	R\$ 200,00 kit por docente
R\$ 1.680,00 x 3 tutores	R\$ 4.200,00 ) x 2 tutores	30 docentes
R\$ 5.040,00	R\$ 8.400,00	R\$ 6.000,00
Total: R\$ 19.440,00		

Quadro 1 - Orçamento Do Curso De Capacitação De Professores Na Modalidade Semi-Presencial

## 8. CRONOGRAMA

<b>ATIVIDADE</b>	<b>JUN 2013</b>	<b>JUL 2013</b>	<b>AGO 2013</b>	<b>SET 2013</b>
Elaboração do Curso	X			
Inscrição/Seleção de Docentes ??? Não será para todos os docentes do CEFOPE?		X		
Matrícula		X		
Elaboração de Material didático e construção das oficinas presenciais		X		
Início das Aulas			X	
Término das Aulas				X
Avaliação do Curso				X

Quadro 2 - Cronograma Do Curso De Capacitação De Professores Na Modalidade Semi-Presencial

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Espera-se com a incorporação da Modalidade à Distância nos processos de Capacitação Pedagógica do CEFOPE, a diminuição das distâncias encontradas no acompanhamento pedagógico das turmas descentralizadas, uma vez que as ferramentas da EAD irão proporcionar uma aproximação e um meio de comunicação entre a equipe e os docentes. Pretende-se também incorporar novas tecnologias na capacitação pedagógica otimizando o tempo disponível do docente e oferecendo novas metodologias de trabalho. Com isso pretende-se aperfeiçoar o que já é realizado de forma presencial no CEFOPE.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, R. M.; ZAMBALDE, A. L.; FIGUEIREDO, C. X.. **Ensino a distância**. UFLA/FAEPE. 2004.
- BECKER, F. *et al.* Ensino ou aprendizagem à distância. Curitiba: Revista **Educar**, v. 19, n. 9, p. 85-98, 2002.
- BRASIL. Câmara de Educação Superior. Conselho Nacional de Educação. **Parecer Nº 908**, de 02 de dezembro de 1998, Estabelece normas para o credenciamento especial de Instituições não Educacionais para oferta de cursos de especialização.
- BRASIL. MINISTERIO DA EDUCACAO (MEC). Câmara de Educação Superior. Conselho Nacional de Educação. **Resolução Nº 3** de 5 de outubro de 1999, Fixa condições de validade dos certificados de cursos presenciais de especialização.
- BRASIL. **Decreto n. 5.622**, de 15 de dezembro de 2005. Regulamenta o artigo 80 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que dispõe sobre a Educação a Distância. Diário Oficial da União (DOU).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 198/GM/MS** de 13/2/2004. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação de trabalhadores para o setor e dá outras providências. 2004.
- CAMPOS, F. C. A.; COSTA, R. M. E.; SANTOS, N. (2007). **Educação a distância, mídias e ambientes virtuais** em: <http://www.scribd.com/doc/15568301/Fundamentos-da-educacao-a-distancia/midias-e-ambientes-virtuais>. <Acesso em: 15 dez. 2009>.
- CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005.
- CECCIM, R. B. (2005). Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005.
- CHRISTANTE, L *et al.* (2003). O papel do ensino a distância na educação médica continuada: uma análise. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 49, n. 3, p. 326-329, 2003
- FRANÇA, G. Os ambientes de aprendizagem na época da hipermídia e da educação à distância. **Perspectivas em Ciência da Informação**. V. 14, N, 1, P. 55-65, 2009.
- LAPA, A. B. **Introdução à educação à distância**. UFSC, 2008, Florianópolis/SC.
- LIBÂNIO, J. C. A identidade profissional dos professores e o desenvolvimento de competência. IN: LIBÂNIO, J. C. **ORGANIZAÇÃO E ESTÃO DA ESCOLA: TEORIA E PRÁTICA**. GOIÂNIA: ALTERNATIVA, P. 73. DISPONÍVEL EM:

HTTP://WWW.TERRAS.EDU.AR/AULA/CURSOS/8/BIBLIO/LIBANEOJOSE-CARLOS-CAP4-A-IDENTIDADE. ACESSO EM 19/05/2011.

LIMA FILHO, G. P. **Educação a distância:** noções conceituais e a formação docente. Disponível em: [http://dialogica.ufam.edu.br/PDF/no3/Guilherme\\_ArtigoEaD.pdf](http://dialogica.ufam.edu.br/PDF/no3/Guilherme_ArtigoEaD.pdf)

MARQUES, C. Ensino a distância começou com cartas a agricultores. **Folha Online**. 29 set. 2004. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/educacao/ult305u16139.shtml>>. Acesso em: 11 julho de 2011.

MASSARENTI Jr, N. D. *et al.* (2006). Utilização de softwares livres em educação a distância em medicina e saúde: uma experiência de 6 anos. In: **X CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 2006**, Florianópolis. Florianópolis, XCBIS, p.1-5. Disponível em: < <http://www.sbis.org.br/cbis/anaiscbis2006.htm>>. Acesso em: 15 julho de 2011.

MERHY, E. E. A Educação profissional em gestão para o SUS: o (im)pacto da gestão na formação dos trabalhadores. **IV CBCSS**, Abrasco. 2007.

NOGUEIRA, L. L. Educação à distância. **Revista Comunicação e Educação**, v.5, p. 34-39, 1996.

NOVOTNY, J. M. A model for collaboration: the Frances Payne Bolton School of Nursing and the frontier nursing services. **Perspectives on Community**, v.17 (5), p. 247-249, 1996.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, V. 60, N. 5, P. 585-589, 2007.

PEDUZZI, M.; SCHAIBER, L. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

RN. Governo do Estado. Secretaria de Saúde Pública. Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza. **Projeto Político Pedagógico / SESAP – CEFOPE – Natal: s.n. 2004.**

RN. Governo do Estado. Secretaria de Saúde Pública. Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza. **Regimento escolar / SESAP – CEFOPE – Natal: s. n. 2010.**

SILVA, J.A.M., OGATA, M.N., MACHADO, M.L.T. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2007.