

**Pesquisas em andamento**

# Educação a distância na qualificação profissional em saúde<sup>1</sup>

DOI: 10.3395/reciis.v1i2.91pt

*Valéria Ferreira Romano*Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil  
valromano@uol.com.br**Resumo**

Esse artigo descreve o processo de construção de cursos de Educação a Distância em andamento no Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH) do Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz. Parte integrante de um processo maior de educação permanente, a proposta de construção desses cursos foi pensada para ser utilizada junto aos profissionais que atuam na área do aleitamento materno e Bancos de Leite Humano no Brasil. É baseado numa concepção construtivista da educação, com um olhar na direção das competências. Tais competências definidas como capacidades ou saberes em uso envolvendo conhecimentos, habilidades e valores, foram identificadas junto aos trabalhadores do CRNBLH garantindo a legitimidade de projetos que integram educação e trabalho.

**Palavras-chave**

Educação, trabalho, educação a distância, saúde, competências

Ao descrever o processo de construção de cursos de Educação a Distância, o olhar pretendido vai para além de um retrato de sua execução, incluindo também algumas questões ligadas à educação em geral.

Assim, esse artigo aborda a problemática, progressos e limitações encontradas, na perspectiva de seu aproveitamento para utilização em processos de tomada de decisões na produção da saúde.

A saúde é uma das áreas que mais se desenvolve no mundo de hoje, incorporando constantemente novos e complexos conhecimentos, demandando que seus profissionais conciliem, cada vez mais, alta tecnologia com uma visão ampla e multidisciplinar de seu cotidiano.

Assim, a gestão do trabalho e da educação na saúde responde, em última análise, a uma demanda social de busca de qualidade nos serviços ofertados, sejam eles públicos ou privados.

Ao enfrentar suas enormes dificuldades, o setor saúde, no Brasil, tem procurado inaugurar soluções a partir da proposta de mobilização dos trabalhadores da área na direção, por exemplo, da educação permanente.

A educação permanente surgiu no cenário da saúde pública como uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) na tentativa de preencher uma lacuna na formação e desenvolvimento dos trabalhadores do setor. Assim, "A falta de profissionais com perfil adequado tem sido, ao lado de problemas de gestão e organização da atenção, um

dos principais obstáculos para a melhoria da qualidade da atenção e para a efetividade do SUS” (BRASIL, 2007, p.1). Dessa forma a Portaria 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004 (BRASIL, 2004, p.1), instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, na tentativa de promover o diálogo entre educação e trabalho, valorizando a lógica da educação em serviço a partir de uma articulação entre os gestores do SUS e as instituições formadoras. Em 20 de agosto de 2007, a Portaria 1996 definiu novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em adequação com as diretrizes operacionais e com o Pacto pela Saúde (BRASIL, 2007, p.1)

É neste cenário que, em 2006, o Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH) retoma um trabalho iniciado anos antes na construção de um Programa de Educação Permanente em Aleitamento Materno e Bancos de Leite Humano, composto por dois cursos, um de Aperfeiçoamento e outro de Especialização; entendendo ser este um dos caminhos na direção da melhoria da qualidade de seus profissionais.

Vale esclarecer que o CRNBLH é o Banco de Leite Humano do Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz, órgão de pesquisa, instância assessora e executora das ações planejadas para os bancos de leite humano (BRASIL, 2006, p.47).

Dessa maneira, o CRNBLH tem o compromisso de, sob o ponto de vista técnico e científico, promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, articulando as ações dos Bancos de Leite Humano em todo o país, inclusive através de crescentes iniciativas também em direção à América Latina (RedeBLH, 2007). Na implantação de ações estratégicas integradas, o CRNBLH consolida-se também como um elemento fundamental para as políticas de redução da mortalidade materna e neonatal, através do atendimento direto à população, além da geração e difusão de conhecimentos.

Mas, o Brasil é um país de dimensões continentais, com grandes diferenças regionais, sendo assim, a primeira questão que surgiu foi a de como adequar os processos de formação e educação permanente às necessidades pretendidas pelo CRNBLH. A resposta encontrada, não poderia ser outra: a utilização da Educação a Distância (EaD), mostrou-se como uma saída desejável, já que possibilitava abranger, simultaneamente e de forma interativa, um grande número de profissionais da área, opção estratégica da gerência do CRNBLH.

A Educação a Distância vista como uma modalidade educacional é mais uma das ferramentas que, dependendo do modelo pedagógico adotado, pode incorporar a formação e a informação, estimulando a troca, a pesquisa e a produção conjunta. Deve estar assim, atenta em preservar seus princípios básicos: a cooperação, a interatividade e a autonomia tanto individual quanto em grupo (MISOCZKY et al., 2001, p.7).

Especialistas internacionais apontam esta como a alternativa mais viável e eficiente para promover a capacitação de mão-de-obra qualificada nos lugares mais remotos (ABED, 2007); uma vez que, com real potencial

para ajudar a resolver alguns problemas educacionais tem flexibilidade, capacidade de abranger grande extensão de cobertura geográfica e populacional, possibilitando ao seu usuário combinar estudo e trabalho, evitando locomoção, ou cumprimento de horários escolares rígidos (MENA et al., 2001, p.19).

Mas, a opção por cursos de Educação à Distância fundamentou-se menos na tecnologia ou na informação e mais na “educação de pessoas para a vida e para o mundo do trabalho” (BRASIL, 2003, p.1). No entanto não falamos de uma educação qualquer, mas de uma educação que sirva ao propósito da transformação, como quer FREIRE (1996).

Falamos sobre educação do adulto, partindo do pressuposto de que este constrói seu conhecimento não de maneira linear, ou seja, sua aprendizagem necessariamente engloba relações, inferências, comparações, identificações, a partir da contextualização com sua realidade concreta, de tal maneira que “a reflexão sobre a prática, a curiosidade ingênua, percebendo-se como tal, se vá tornando crítica” (FREIRE, 1996, p.43).

O olhar para o mundo do trabalho ampliou-se. A exigência de qualidade de um bom profissional deixou de ser aquele que sabe mais em termos de quantidade, para se tornar aquele que melhor sabe articular e disponibilizar durante seu desempenho profissional, os atributos adquiridos na vida social, escolar, pessoal e laboral (KUENZER, 1999, p.50). Profissionais de excelência são aqueles que, preparados para lidar com a incerteza, com a flexibilidade e a rapidez na resolução dos problemas em sua prática cotidiana, “utilizam, integram, ou mobilizam tais conhecimentos” (PERRENOUD, 1999, p. 8).

Dessa forma, a opção foi a de construção de cursos que utilizassem metodologias ativas, segundo uma abordagem construtivista da educação, onde o aluno é o sujeito de seu processo de aprendizagem, já que constrói seus significados, sentidos e representações da realidade, a partir de suas próprias experiências e vivências.

O próximo momento foi o de pensar sobre o perfil de conclusão esperado. Com que qualidade os cursistas terminariam suas unidades de aprendizagem? Quais conhecimentos seriam importantes abordar, que habilidades mobilizar, que atitudes esperar?

Novo passo fora acertado: a decisão sobre a criação de cursos à distância com base na formação profissional orientada por competência.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) considera as competências como capacidades, ou saberes em uso, que envolvem conhecimentos, habilidades e valores (BRASIL-LDB, 2007, p.2).

Os conhecimentos relacionam-se com os conceitos, com o saber. As habilidades com os procedimentos, com o saber fazer; e os valores com as atitudes, o saber ser.

Já as competências são aquisições, aprendizados construídos, tendo como indicador relativamente confiável o desempenho, que, supostamente mais estável, mede indiretamente a competência. Construir uma

competência significa aprender a identificar e a encontrar os conhecimentos pertinentes.

Assim, iniciou-se um processo de descrição das competências com os trabalhadores do CRNBLH, presumindo que sendo um centro de referência, serviria como ponto de partida para a formatação do objetivo proposto.

Com a finalidade de definir as competências que orientaram a construção dos cursos, optou-se pela utilização de uma adaptação do método da Análise Funcional (BARRENNE, 2004, p.115).

Esse método, largamente utilizado no Reino Unido, México e Colômbia, prevê que cada trabalhador considere sua função estabelecendo relações com as demais funções e com o ambiente organizacional do trabalho em que está inserido.

Assim, a partir de observações diretas e entrevistas com questões abertas, tais como: “Qual é o objetivo principal de sua ocupação e o que é preciso fazer para se alcançar esse objetivo?”, identificou-se o objetivo-chave da área como ponto de partida para enunciar e correlacionar suas funções até chegar a especificar as contribuições individuais. Foram realizadas diversas reuniões e entrevistas, muitas observações diretas do trabalho foram descritas, totalizando cerca de três meses de pesquisa (outubro a janeiro 2007) para a construção do perfil de competências profissionais.

Assim, o resultado esperado foi obtido pela atividade das pessoas, não pelo funcionamento dos equipamentos. Foram identificadas ações, comportamentos ou resultados que utilizados como parâmetros na construção do projeto proposto, possibilitaram a elaboração das diretrizes curriculares do mesmo.

É, portanto, um método que envolve tanto os trabalhadores quanto os especialistas da atividade e gerentes, empregando padrões de desempenho profissional que devem ser alcançados em determinada área.

É um processo experimental de análise do trabalho em suas funções integrantes, não existindo, portanto, procedimentos rígidos para realizá-lo, esses vão sendo construídos a partir da participação dos participantes (BARRENNE, 2004, p.116).

Encontrando um ambiente aberto à pesquisa, sem qualquer resistência dos profissionais, gerentes e usuários para obtenção de informações ou realização das observações diretas. O discurso quase sempre positivo e otimista em relação ao cotidiano laboral esbarrava nas dificuldades reais observadas, infelizmente inerentes à muitas estruturas organizacionais públicas no Brasil, onde há falta de verbas e de apoio, demandando criatividade e improvisação dos trabalhadores para o cumprimento de suas funções. Mas essa não foi uma dificuldade central. Adaptar o desenho do curso à linguagem utilizada pela EaD, foi sim um grande desafio.

Seguindo as orientações pactuadas em parceria com a Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública – EAD/Ensp/Fiocruz, um texto interativo foi sendo formatado, com níveis de aprofundamento

variando de acordo com o perfil de escolaridade. Assim, como resultado obtido, optou-se pela realização de um Programa de Educação Permanente em Aleitamento Materno e Bancos de Leite Humano composto por dois cursos: Curso de Aperfeiçoamento, focado para o nível médio e Curso de Especialização, focado para o nível superior, procurando, assim, responder às demandas dos trabalhadores da área.

Mas, entendendo a Educação a Distância como um modo de ampliar o acesso à educação (STRUCHINER e GIANNELLA, 2006, p.129), certamente podemos considerá-la como uma “tecnologia da esperança” (NISKIER, 2000, p.19-29). No entanto, no Brasil, a Educação a Distância, ainda pertence a uma realidade que abrange a categoria da exclusão digital, ou seja, o acesso a computadores e Internet, é desigual, principalmente levando em consideração alguns critérios como o da distribuição geográfica, nível de escolaridade e condição sócio-econômica (FGV, 2007).

A Fundação Getúlio Vargas (FGV), realizou um estudo onde foi construído o Mapa da Exclusão Digital no Brasil (FGV, 2007). Alguns dados chamam atenção, tais como: “a chance controlada de serviços públicos possuírem computador é 10,32% maior do que para um trabalhador do setor de serviços” (FGV, 2007). Esse fato assinalou com otimismo a proposta de construção de cursos de EaD, já que a maioria dos trabalhadores dos Bancos de Leite Humano no país atua em serviços públicos.

“Em 2001, 12,46% da população brasileira dispunha de acesso em seus lares a computador e 8,31%, à Internet” (FGV, 2007). Esse dado apontou para a possibilidade de muitos trabalhadores não terem acesso domiciliar ao computador ou Internet, provocando a decisão de repensar alternativas de material didático como recurso.

As desigualdades digitais reproduzem e reforçam as desigualdades sociais no país (RITLA, 2007), apontando para a necessidade de formulação e implementação de políticas públicas capazes de democratizar o acesso às novas tecnologias de informação e de comunicação (NTICs), entre outras medidas fundamentais para diminuição das desigualdades sociais em geral.

Não se pode negar o fato de que houve um aumento da oferta de provedor de acesso à Internet nas cidades do Brasil, que subiu 178% entre os anos de 1999 a 2006, segundo dados apurados pelo suplemento de cultura da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007).

Assim, sabendo que nem todos os Bancos de Leite ou Postos de Coleta do país possuem computador, decidiu-se pela construção de três opções de material de uso: material impresso, em CD-rom e através da Internet.

Mas, limitações em relação ao custeio do curso promoveram grandes inquietações no sentido de sua aplicação real. Haveria risco de que a fase de elaboração não fosse seguida por sua implantação? A solução encontrada foi a busca de parcerias que colaborassem no subsídio ao projeto.

Outra questão importante foi que, considerando os que possuíam acesso ao computador, qual seria o impacto de sua utilização diante do desafio de saber utilizar-se dele? Será que a maioria dos possíveis alunos que fariam os cursos sabe de fato manusear um computador? Será que têm, por exemplo, algum conhecimento de inglês básico necessário para seu uso? Sabem utilizar-se da Internet?

A despeito de tudo isto e ainda como resultado obtido, consolidou-se a construção do material de uso onde, a partir de uma previsão inicial de oito módulos, quatro já foram concluídos.

Como resultados esperados, temos a perspectiva de suprir uma demanda dos trabalhadores da área por novos conhecimentos e complementação dos antigos, a partir da aprendizagem no trabalho.

Finalizando temos que, como descrição do processo de produção de cursos de Educação a Distância, esse artigo disponibilizou uma contribuição sobre educação e aprendizagem no trabalho, na esperança da consolidação de um SUS composto por trabalhadores éticos e comprometidos com o que fazem.

## Notas

1. Esse artigo apresenta resultados parciais do projeto de pesquisa de Pesquisador Visitante do Instituto Fernandes Figueira – Fiocruz, sob bolsa Faperj, intitulado Programa de Educação Permanente em Aleitamento Materno e Bancos de Leite Humano; em andamento durante o período de outubro de 2006 a outubro de 2009, processo N. E-26/152.290/2006-bolsa.

## Referências bibliográficas

ABED, Associação Brasileira de Educação a Distância. Disponível em: <http://www.2abed.org.br>. Acesso em: 1/10/2007.

BARRENNE, I.; ETIENNETTE, M.; ZUNIGA, V.F. **Competência profissional**: manual de conceitos, métodos e aplicações no setor saúde. Trad. Hiloko Ogihara Marins; Mercilda Brartmann; Vera Keller. Rio de Janeiro: Ed.SENAC Nacional, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>. Acesso em: 27 set. 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria No. 2193. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde, 14 set. 2006. Seção 1, p.47.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria No. 198/GM/MS. Brasília: Ministério da Saúde, 13 fev. 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria No. 1996/GM/MS. Brasília: Ministério da Saúde, 20 ago. 2007.

BRASIL, Ministério da Educação. LDB – Lei Darcy Ribeiro, No. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: [www.portal.mec.gov.br](http://www.portal.mec.gov.br). Acesso em: 26 set. 2007.

BRASIL, Ministério da Educação, Secretaria de Educação a Distância. **Referenciais de qualidade para cursos a distância**. Brasília: MEC, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FGV, Fundação Getúlio Vargas. **Mapa da exclusão digital**. Disponível em: [www2.fgv.br](http://www2.fgv.br). Acesso em: 2 out. 2007.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov>. Acesso em: 20 set. 2007.

KUENZER, A.Z. Educação profissional: categorias para uma nova pedagogia do trabalho. **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v.25, n.2, p.19-29, mai./ago. 1999.

MISOCZKY, M.C.; CARVALHO, N.M.; OLIVO, V. (Orgs.) **Educação a distância**: reflexões críticas e experiências em saúde. Porto Alegre: Dacasa – Programa de Desenvolvimento da Gestão em Saúde, 2001.


MENA, M.; RODRIGUEZ, L.E.; DIEZ, M.L. La Educación a Distancia: una propuesta para el diseño de proyectos. In: MISOCZKY, M.C.; CARVALHO, N.M.; OLIVO, V. (Orgs.) **Educação a distância**: reflexões críticas e experiências em saúde. Porto Alegre: Dacasa – Programa de Desenvolvimento da Gestão em Saúde, 2001.

NISKIER, A. **Educação a distância**: a tecnologia da esperança. 2ª ed. São Paulo: Loyola, 2000.

PERRENOUD, P. **Construindo as competências desde a escola**. Porto Alegre: ArtMed, 1999.

RedeBLH. Disponível em: <http://www.redeblh.iff.fiocruz.br>. Acesso em: 2 out. 2007.

RITLA. Rede de Informação Tecnológica Latino Americana. **Mapa das desigualdades digitais no Brasil**. Disponível em: <http://www.ritla.net>. Acesso em: 19 set. 2007.

STRUCHINER, M; GIANNELLA, R.T. Novas tecnologias de informação e comunicação na formação de recursos humanos em saúde. In: MONTEIRO, S.(Org.) **Educação, comunicação e tecnologia educacional**: interfaces com o campo da saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. 

## Sobre a autora

### *Valéria Ferreira Romano*

Médica de Família, tendo atuado no Consultório Médico de Família Vila Matilde – Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. São Paulo, capital. De 1989 a 1995. No Programa Médico de Família Niterói – Rio de Janeiro / Niterói. De 1995 a 1999. No Programa Médico de Família Lapa - Rio de Janeiro / RJ. Desde 2001. Doutorado em Saúde Coletiva pela Uerj – Instituto de Medicina Social Departamento de Política, Planejamento e Administração em Saúde. Docente do Curso de Medicina da Unesa com Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde – Ministério da Saúde, Fiocruz, 2006. Atualmente é professora adjunta do Mestrado Profissional em Saúde da Família Unesa, além de Pesquisadora Visitante da Fiocruz, onde desenvolve projeto de elaboração de cursos de Educação a Distância no âmbito do Aleitamento Materno e Bancos de Leite Humano. Foi consultora no projeto “Expansão e Consolidação do Saúde da Família – PROESF, conduzido pela CESGRANRIO, sob patrocínio do Ministério da Saúde; 2005 – 2006. Atua também como Pesquisadora Associada em Projeto de pesquisa aprovado pela Faperj. Programa “Pensa Rio – Apoio ao Estudo de Temas Relevantes e Estratégicos para o Estado do Rio de Janeiro”. Título: *O impacto da internet na saúde: a percepção da população de baixa renda do Estado do Rio de Janeiro*; 2007.