



## **Análise das Concepções de Saúde na Produção Acadêmica Brasileira sobre Educação a Distância na Área da Saúde**

### **Analysis of Health Conceptions in the Brazilian Academic Research on Distance Education in Health Area**

**Rodrigo Alcantara de Carvalho**

Programa de Pós Graduação em Educação em Ciências e Saúde  
Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde - UFRJ  
rodrigoadcarvalho@gmail.com

**Miriam Struchiner**

Laboratório de Tecnologias Cognitivas  
Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde - UFRJ  
miriamstru@gmail.com

#### *Resumo*

A formação dos profissionais de saúde passa por um processo de reformulação, associado à ampliação do conceito de saúde, que se intensifica devido ao acelerado avanço científico, tecnológico e informacional da sociedade contemporânea. Neste contexto, no intuito de identificar e analisar as concepções de saúde presentes nas publicações científicas nacionais sobre desenvolvimento e implementação de cursos a distância em saúde nas bases SciELO e CAPES, dezessete artigos foram selecionados e submetidos à análise de conteúdo, com base em um quadro teórico que revisa três concepções de saúde apontadas na literatura: biológica, comportamental e socioambiental. Os resultados identificam a prevalência das concepções socioambientais (n=13, 76.5%) sobre as concepções comportamentais (n=2, 11.8%) e concepções biomédicas de saúde (n=2, 11.8%) nas pesquisas analisadas, e apontam a tendência à utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em trabalhos relacionados à concepção socioambiental de saúde. Estes resultados indicam que, por meio de suas potencialidades de comunicação, representação do conhecimento e flexibilidade para incorporar abordagens ativas de ensino-aprendizagem, a EAD

constitui uma modalidade de ensino estratégica na formação e educação permanente dos profissionais de saúde e na disseminação da compreensão holística do processo saúde-doença.

**Palavras-chave:** Educação a Distância em Saúde; Ensino a Distância em Saúde; Formação a Distância em Saúde; Concepções de Saúde.

### *Abstract*

The training of health professionals is undergoing a process of reform, coupled with the expansion of the concept of health, which is intensified due to the rapid scientific, technological and informational advances of contemporary society. In this context, in order to identify and analyze health conceptions present in Brazilian scientific publications on development and implementation of health distance learning courses, seventeen papers were selected from SciELO and CAPES databases, and subjected to content analysis, based on a theoretical framework that reviews three conceptions of health mentioned in the literature: biological, behavioral and socio-environmental. The results identify the prevalence of socio-environmental conceptions (n = 13, 76.5%) over behavioral (n = 2, 11.8%) and biomedical conceptions of health (n = 2, 11.8%) in the studies analyzed, and highlight the trend to the use of active teaching-learning methodologies in papers related with socio-environmental health conception. These results indicate that, through its communication capabilities, knowledge representation, and flexibility to incorporate active approaches to teaching and learning, distance education is a strategic teaching modality for training and continuing education of health professionals and for disseminating the holistic understanding about the health-disease process.

**Keywords:** Health Distance Education; Health Distance Learning; Health Distance Training; Health Conceptions.

## Introdução

É crescente a demanda para que a formação na área da saúde supere o modelo instrucionista de conhecimento e a prática pautada pelo enfoque biomédico do processo saúde-enfermidade (CARVALHO, 2000) e adote a perspectiva de que a saúde dos indivíduos é condicionada pelas relações estabelecidas entre o seu meio físico, social e cultural (SCHALL ; STRUCHINER, 1999).

A compreensão do processo saúde-doença envolve mudança, por introduzir princípios e valores inovadores, gerando diretrizes, conceitos e práticas que vão de encontro à concepção hegemônica na sociedade, de encarar a saúde, apenas a partir de seu pressuposto biológico, como a ausência de doença (MERHY; FEUERWERKER ; CECCIM, 2006; CECCIM ; FEUERWERKER, 2004).

As necessárias reconfigurações metodológicas dos processos educativos decorrentes destas mudanças intensificam-se com outros desafios, tais como aqueles que emanam do acelerado avanço científico, tecnológico e informacional da sociedade contemporânea (LEITE, 2010).

O aumento da oferta de cursos com o uso de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) e na modalidade de Educação a Distância (EAD) na área da Saúde pode ser observada nas diferentes iniciativas governamentais em parceria com universidades públicas, tais como o Programa de Educação Permanente em Saúde, Programa Telessaúde Brasil Redes, Rede Universitária de Telemedicina (Rede RUTE) e a UNA-SUS (BARBOSA ; REZENDE, 2006; CECCIM, 2009).

De fato, a EAD tem contribuído para o enfrentamento de mudanças no contexto da formação em saúde (COSTA, et al., 2012), uma vez que constitui uma modalidade de ensino com potencial para democratizar e expandir as oportunidades educacionais, além de propiciar uma educação aberta, flexível e continuada a um grande contingente de profissionais envolvidos com práticas de promoção e atenção à saúde.

Além disto, a integração entre TDIC e EAD destaca-se pela possibilidade de oferecer recursos que combinam metodologias ativas, centradas na aprendizagem dos alunos, além de diferentes meios de representação do conhecimento, que facilitam a abordagem de conteúdos de forma holística e inovadora (ALVES, 2003; ALMEIDA, 2012).

Trata-se, portanto, de um cenário em que a mobilização deste potencial pedagógico deve estar a serviço de uma construção conceitual ampliada sobre saúde, aliando metodologias transformadoras com abordagens de conteúdo que superem visões hegemônicas e tradicionais de fenômenos - no caso, a saúde - tanto em processos de formação, quanto nas consequentes práticas de seus profissionais.

Neste contexto, o objetivo deste estudo foi identificar e analisar as concepções de saúde presentes nas publicações científicas nacionais de cursos a distância para formação na área da saúde, e verificar a relação da EAD com a disseminação destas concepções.

## Referencial Teórico

Em geral, estudos sobre EAD preocupam-se em conceituá-la, prioritariamente, como uma modalidade educativa que pressupõe a superação da distância física entre professores e estudantes pela mediação de alguma forma de tecnologia, que permita o acesso aos conteúdos e a interação entre os sujeitos envolvidos no processo educativo (ALVES, 2011; MOORE ; KEARSLEY, 2012). Embora estas características sejam relevantes, a EAD não se reduz à tecnologia. A EAD é antes de tudo Educação, isto é:

"o processo de transmissão, construção e reconstrução do conhecimento e da formação de cidadãos competentes e conscientes de seu papel em nossa sociedade, capazes de atuarem produtivamente e de forma comprometida em seus ambientes sociais e em suas atividades profissionais" (STRUCHINER; GIANNELLA, 2002).

A partir desta compreensão, fica claro que a proposta educacional de cursos de EAD na área da Saúde não se reduz às atividades e mediações próprias desta modalidade, mas a todas as questões envolvidas no processo educativo, inclusive às abordagens de conteúdo que orientam o processo de ensino-aprendizagem.

No que diz respeito às diferentes concepções de saúde, estas são indissociáveis do momento histórico, da visão de mundo, dos avanços do conhecimento científico

tecnológico, das condições econômicas, da cultura e da filosofia da sociedade (SCLIAR, 2007; BATISTELLA, 2007; FIDÉLIS ; FALLEIROS, 2010).

A evolução científica observada entre os séculos XII e XIX, em destaque a introdução do microscópio, a partir do século XVII, faz com que comecem a ser considerados fatores etiológicos como causa das doenças. A existência de microrganismos patogênicos, que podiam ser identificados, possibilitava a introdução de medidas preventivas, como soros e vacinas (SCLIAR, 2007; BACKES et al., 2009; PONTE, 2010).

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

Entretanto, pelo fato de a saúde não se resumir a dimensões subjetivas ou objetivas, envolvendo uma complexidade de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos, educacionais, culturais, políticos e ambientais, vem tornando-se cada vez mais necessário o redimensionamento dos limites da sua concepção por meio da ampliação da sua interação com outras formas de apreensão da realidade (WESTPHAL, 2006; BACKES et al., 2009). Desta forma, torna-se evidente a incapacidade do modelo biomédico em responder a esta problemática (WESTPHAL, 2006).

Nesta perspectiva, as abordagens contemporâneas do conceito de saúde seguiram seu percurso até o conceito ampliado de saúde. Uma das principais influências deste movimento reside na elaboração do Informe Lalonde (1974), um documento publicado a partir de investigações sobre a causalidade do processo saúde-doença, verificando que os estilos de vida e o ambiente eram responsáveis por oitenta por cento das causas das doenças, e estas causas não recebiam nenhum tipo de atenção (WESTPHAL, 2006).

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

É, portanto, notável a relação intrínseca entre a evolução dos conceitos de Ciência e de Saúde ao longo da história. Atualmente convivem concepções onde Ciência e Saúde são reconhecidas tanto pelo modelo científico clássico, apoiado no pressuposto positivista baseado na Biologia científica, quanto pelo modelo científico contemporâneo, no qual Ciência e Saúde mantêm estrita relação com dimensões biológicas, sociais, políticas, econômicas, culturais e ambientais (WALDHELM, 2007; PEREIRA ; ARAÚJO, 2010; RAMOS, NEVES, CORAZZA, 2011).

Nesta perspectiva, Westphal (2006) elaborou uma síntese na qual apresentou os conceitos de saúde referentes a três diferentes abordagens: biomédica, comportamental e socioambiental. A abordagem “*biomédica*” tem como principal característica a centralidade na ausência de doenças e de incapacidades oriundas das condições biológicas e fisiológicas dos indivíduos. Assim sendo, a manutenção do estado de saúde está estritamente atrelada ao desenvolvimento de diagnósticos

clínicos e laboratoriais e do tratamento. A abordagem “*comportamental*” é caracterizada pelo entendimento da saúde como capacidade físico-funcional e bem-estar físico e mental dos indivíduos. Desta forma, os aspectos biológicos e comportamentais dos indivíduos, incluindo seus estilos de vida, tornam-se fatores de importância no processo saúde-doença. Além de responsabilizar o indivíduo por este processo, esta abordagem se relaciona a uma dimensão preventiva, associada ao desenvolvimento de campanhas para mudanças de comportamento e a ações de proteção do sujeito, que promovam a manutenção de comportamentos adequados a um estado positivo de saúde. A abordagem “*socioambiental*” está relacionada ao conceito ampliado de saúde, representada pelo estado positivo e de bem-estar bio-psico-social e espiritual e pelas realizações de aspirações e de necessidades dos indivíduos. Os determinantes da saúde são caracterizados por uma complexidade de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos, educacionais, culturais, políticos e ambientais. As estratégias de promoção da saúde não são restritas à intervenção do profissional de saúde, abrangem diferentes setores da sociedade, incluindo advocacia e ação política, promoção de espaços saudáveis, empoderamento, desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes, além da reorientação de serviços de saúde, a partir do desenvolvimento de programas que envolvam a comunidade em diálogo crítico e participativo com profissionais e instituições.

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

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

No que diz respeito à relação entre os processos educacionais e a saúde, Leite (2010: p.128) aponta três importantes contextos: o primeiro perpassa a educação sanitária, entre as décadas de 1950 e 1960, que integrava educação e saúde nas políticas oficiais, e começa a se alterar a partir da década de 70, quando emergem “*os movimentos de*

*educação popular em saúde, sob a influência da pedagogia de Paulo Freire*"; o segundo está relacionado à formação inicial de profissionais de saúde, no qual a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) assegura maior flexibilidade na organização curricular no ensino superior, e permite a substituição do currículo mínimo pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que "(...) vieram ao encontro das necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)" e fizeram emergir a demanda por "profissionais com uma formação que compreenda a integralidade dos cuidados requeridos pela população"; o terceiro está relacionado à Educação Permanente em Saúde (EPS), que "tem inspirado e nortado fortemente ações pedagógicas no campo da saúde" e constitui uma estratégia às transformações do trabalho no setor, primando pela atuação crítica, reflexiva e propositiva da força de trabalho em saúde (CECCIM, 2005b). Os contextos discutidos por Leite (2010) convergem para as diferentes concepções de saúde revisadas neste texto.

Com base nestes estudos, o quadro 1 apresenta as diferentes concepções de saúde (WESTPHAL, 2006; FERREIRA, AYRES ; CORREA, 2009), suas preocupações temáticas (WESTPHAL, 2006; FERREIRA, AYRES ; CORREA, 2009) e as características relacionadas à formação e à prática do profissional da área de saúde (WESTPHAL, 2006; FERREIRA, AYRES ; CORREA, 2009; LEITE, 2010).

Quadro 1: Concepções contemporâneas de saúde, preocupações temáticas e características da formação/instrução profissional da área da saúde

continua

Concepções de saúde	Preocupações temáticas	Características da formação/instrução profissional
<p><b>Biomédica</b> (Westphal, 2006)</p> <p><b>Saúde como produto para a qualidade de vida</b> (Ferreira; Ayres; Correa, 2009) "Ausência de doenças e incapacidades".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cura das doenças;</li> <li>- Marcadas pela unicausalidade do processo saúde-doença; (Westphal, 2006)</li> <li>(Ferreira; Ayres ; Correa, 2009)</li> <li>- Focadas no desenvolvimento de diagnósticos clínicos, laboratoriais e tratamento. (Westphal, 2006).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O profissional de saúde é investido de autoridade para realização de ações de saúde;</li> <li>- Desconsidera a participação da população assistida;</li> <li>- Marcado pelo foco primário no conhecimento científico, distanciado das reais necessidades dos usuários. (Ferreira; Ayres; Correa, 2009)</li> </ul>

Quadro 1: Concepções contemporâneas de saúde, preocupações temáticas e características da formação/instrução profissional da área da saúde

continuação

Concepções de saúde	Preocupações temáticas	Características da formação/instrução profissional
<p><b>Comportamental</b> (Westphal, 2006)</p> <p><b>Saúde como produto de comportamentos de indivíduos e famílias</b> (Ferreira; Ayres ; Correa, 2009)</p> <p><i>“Capacidades físico-funcionais, bem estar físico e mental dos indivíduos”.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamento e estilo de vida coletivo e individual; (Westphal, 2006) (Ferreira; Ayres; Correa, 2009)</li> <li>- Focadas no comportamento coletivo e individual como fator de redução dos riscos de doença;</li> <li>- Condicionam o atendimento das necessidades da população à sua condição de vida; (Ferreira; Ayres; Correa, 2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O profissional de saúde é investido de uma dimensão educativa/instrucional;</li> <li>- Responsabiliza o indivíduo por comportamentos de risco à saúde;</li> <li>- Marcado pela prevalência do conhecimento científico da área da saúde em relação ao saber coletivo. (Ferreira; Ayres; Correa, 2009)</li> </ul>
<p><b>Socioambiental</b> (Westphal, 2006)</p> <p><b>Saúde como produto social</b> (Ferreira; Ayres ; Correa, 2009)</p> <p><i>“Estado positivo; bem estar bio-psico-social e espiritual. Realização de aspirações e atendimento de necessidades”.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Superação do “modelo biomédico”;</li> <li>- Ampliação do conhecimento científico levando em conta outras dimensões do saber;</li> <li>- Compreensão da saúde holística do processo saúde-doença. (Westphal, 2006) (Ferreira; Ayres ; Correa, 2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O profissional de saúde tende a receber <i>“uma formação que compreenda a integralidade dos cuidados requeridos pela população”</i>;</li> <li>- Pode remeter-se aos princípios da EPS. (Leite, 2010)</li> <li>- Valoriza o saber coletivo na mesma dimensão que o saber científico dos profissionais de saúde. (Ferreira; Ayres ; Correa, 2009)</li> </ul>

## Metodologia

Este estudo iniciou com um levantamento preliminar dos trabalhos publicados sobre educação a distância em saúde, para servir de base para a posterior seleção dos artigos a serem incluídos na análise. Optou-se pesquisar nas duas bases bibliográficas latino americanas mais acessadas, *Scientific Electronic Library Online - SciELO* ([www.scielo.br](http://www.scielo.br)) e *Periódicos CAPES* ([www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)), que reúnem periódicos online e que permitem acesso livre e gratuito ao texto completo dos artigos. Nesta primeira aproximação, foram definidas as seguintes palavras-chave na língua portuguesa:

"educação a distância em saúde", "ensino a distância em saúde", "formação a distância em saúde" e "curso a distância em saúde".

As pesquisas foram efetuadas no mês de junho de 2014. Na base de periódicos SciELO foi realizada a partir do *link* "pesquisa de artigos", utilizando a consulta por formulário livre. Com as palavras-chave: "educação a distância em saúde" foram encontrados 37 artigos; "ensino a distância em saúde" - 18 artigos; "formação a distância em saúde" - 10 artigos; e "curso a distância em saúde" - 13 artigos. Do total de 78 artigos que retornaram desta busca, foram eliminadas as repetições, resultando em um total de 40 artigos. Na base de periódicos CAPES foi elaborada a partir da busca por assunto, com restrição dos artigos na língua portuguesa. Com as palavras-chave: "educação a distância em saúde" foram encontrados 21 artigos; "ensino a distância em saúde" - 11 artigos; "formação a distância em saúde" - nove artigos; e "curso a distância em saúde" - 10 artigos. Do total de 51 artigos que retornaram desta busca, foram eliminadas as repetições resultando em um total de 22 artigos.

Este levantamento preliminar, considerando a duplicação de artigos nas bases consultadas, resultou em um total de 47 artigos. Na segunda etapa de seleção, a partir da leitura dos artigos, foram excluídos aqueles que não mantinham relação com o campo da saúde (n=4), os teóricos (n=1), e os relacionados ao ensino fundamental e médio (n=2), constituindo uma amostra total de 40 artigos que tratavam da EAD na área da saúde.

Em seguida, tendo em vista o objetivo deste estudo, prosseguiu-se a seleção dos artigos relacionados especificamente a cursos a distância na área da saúde. Desta forma, foram incluídos nesta análise os estudos que descrevem o desenvolvimento (n=8), ou a implementação de cursos a distância na área da saúde (n=5), bem como os estudos de percepção dos sujeitos, que possuem elementos descritivos do desenvolvimento ou da implementação destes cursos (n=4), constituindo um total de 17 artigos.

Os artigos selecionados foram submetidos à análise de conteúdo, com o intuito de identificar as concepções de saúde. A análise de conteúdo é um método de investigação que tem como princípio ir além do senso comum e do subjetivismo na interpretação, com o intuito de atingir uma visão crítica frente à comunicação presente nos documentos (MINAYO, 1994).

Dentre as técnicas de análise de conteúdo, adotou-se a análise temática, que consiste em descobrir núcleos de sentido presentes nos documentos, que possuam relevância para o objetivo da análise, possibilitando a classificação dos documentos em temas específicos (MINAYO, 1994).

O quadro desenvolvido a partir do referencial teórico (quadro 1) serviu de eixo norteador para a identificação das concepções de saúde veiculadas nos documentos, a partir dos elementos descritivos de desenvolvimento e implementação dos cursos de formação a distância em saúde por meio da EAD.

## Resultados

O Quadro 2 apresenta os artigos selecionados para compor o *corpus* deste estudo, numerados para que pudessem ser referenciados nas análises.



Quadro 2: Artigos selecionados para compor o *corpus* do estudo

Nº	Artigos
01	STRUCHINER, M. et al. (2002) Formação permanente, flexível e a distância pela Internet: Curso de Gestão Descentralizada de Recursos Humanos em Saúde. Revista Panamericana de Salud Pública, v.11, n.3.
02	TORREZ, M. N. F. B. (2005) Educação a Distância e a Formação em Saúde: Nem tanto, nem tão pouco. Trabalho, Educação e Saúde, v.3, n.1.
03	BARBOSA, M. F. S. O.; REZENDE, F. (2006) A prática dos tutores em um programa de formação pedagógica a distância: avanços e desafios. Interface –Comunicação, Saúde, Educação, v.10, n.20.
04	ROCHA, J. S. Y. et al. (2006) Pesquisa-Aprendizagem no Ensino da Política e Gestão em Saúde: Relato de uma Experiência com e-Learning. Revista Brasileira de Educação Médica, v.30, n.1.
05	DUBEUX, L. S. et al. (2007) Formação de avaliadores na modalidade educação a distância: necessidade transformada em realidade. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v.7, supl.1.
06	FERREIRA, M. S. L. M. et al. (2008) Reconstrução Teórica do Cuidado para as Práticas de Saúde: Um Olhar a Partir da Produção de Alunos de Curso de Especialização a Distância. Revista Brasileira de Educação Médica, v.32, n.3.
07	COSTA, J. B. et al. (2009) Proposta educacional on-line sobre úlcera por pressão para alunos e profissionais de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem, v.22, n.5.
08	COUTO, Z. F. S. et al. (2009) A arte como processo tecnológico de compreensão e (re)significação do trabalho em saúde. Texto & Contexto Enfermagem, v.18, n.3.
09	PAULON, S. M.; CARNEIRO, M. L. F. (2009) A educação a distância como dispositivo de fomento às redes de cuidado em saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v.13, supl.1.
10	MARZIALE, M. H. et al. (2010) Rede de Prevenção de Acidentes de Trabalho: uma estratégia de ensino a distância. Revista Brasileira de Enfermagem, v.63, n.2.
11	NUNES, T. W. N. et al. (2010) Como a Educação a Distância Pode Contribuir para uma Prática Integral em Saúde? Revista Brasileira de Educação Médica, v.34, n.4.
12	SILVA, L. M. G. et al. (2010) Ambiente virtual de aprendizagem na educação continuada em enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem, v.23, n.5.
13	BARILLI, E. C. V. C. et al. (2011) A tecnologia de realidade virtual como recurso para formação em saúde pública à distância: uma aplicação para a aprendizagem dos procedimentos antropométricos. Ciência & Saúde Coletiva, v.16, supl.1.
14	MEZZARI, A. (2011) O Uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como Reforço ao Ensino Presencial Utilizando o Ambiente de Aprendizagem Moodle. Revista Brasileira de Educação Médica, v.35, n.1.
15	PAIXÃO, P. B. S. et al. (2011) A prática de alfabetização em Informação e Comunicação em Saúde: o olhar dos agentes comunitários de Saúde sobre o projeto de Inclusão Digital em Sergipe, Brasil. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v.15, n.38.
16	QUEIROZ, F. M. et al. (2012) Úlcera venosa e terapia compressiva para enfermeiros: desenvolvimento de curso online, Acta Paulista de Enfermagem, v.25, n.3.
17	RANGEL-S, M. L. et al. (2012) Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da Educação a Distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde - SUS. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v.16, n.41.

Observa-se que os dezessete artigos, correspondentes aos trabalhos que descrevem o desenvolvimento, a implementação, ou constituem estudos de percepção dos sujeitos,

em cursos a distância na área da saúde, estão publicados em nove periódicos diferentes, sendo que três destes, Interface - Comunicação, Saúde, Educação (n=4), Revista Brasileira de Educação Médica (n=4) e Acta Paulista de Enfermagem (n=3) reúnem cerca de 65% da amostra, indicando maior concentração da produção científica relacionada à formação em saúde por meio da EAD na linha editorial destes periódicos.

O período das publicações selecionadas, entre os anos de 2002 e 2012, coincide com iniciativas de formação da força de trabalho em saúde pautadas na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e amparadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que asseguraram maior flexibilidade na organização curricular, além da substituição do currículo mínimo pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (LEITE, 2010). Além disto, o desenvolvimento das TDIC, assim como de novas metodologias de ensino-aprendizagem na modalidade de EAD, justificam tanto o aumento do número de iniciativas de desenvolvimento de cursos de formação a distância por meio da EAD, quanto o incremento no número das pesquisas referentes a estes cursos no período apontado.

Os artigos relatam estudos sobre cursos a distância em saúde distribuídos em diferentes níveis de formação: especialização (n=4, 29.4%), educação continuada (n=10, 58.8%), e disciplinas de graduação (n=2, 11.8%).

No que diz respeito ao público alvo destas iniciativas, observa-se que as pesquisas referem-se a cursos para profissionais da área de enfermagem (n=6, 35.2%), estudantes de medicina (n=2, 11.8%), gestores/coordenadores da área da saúde (n=2, 11.8%), formadores em enfermagem (n=2, 11.8%), agentes comunitários de saúde (n=1, 5.9%), agentes locais de saúde (n=1, 5.9%), e cursos multiprofissionais (n=3, 17.6%).

Nos trabalhos selecionados para análise foi possível identificar a presença das três concepções de saúde revisadas no quadro teórico deste estudo, quer sejam: concepção biomédica de saúde (n=2, 11.8%), concepção comportamental de saúde (n=2, 11.8%), e concepção socioambiental de saúde (n=13, 76.4%).

Com base no quadro teórico das concepções contemporâneas de saúde, apresentado neste estudo (Quadro 1), referimo-nos primeiramente aos artigos relacionados à concepção biomédica de saúde (07 e 16). Ambos os trabalhos que apresentam esta concepção de saúde, foram publicados no mesmo periódico (Acta Paulista de Enfermagem), com intervalo de três anos entre as publicações.

No artigo 07, os autores descreveram o desenvolvimento de um curso que visa a contribuir com a capacitação de enfermeiros no tratamento da úlcera por pressão. A preocupação temática deste estudo caracteriza-se pela unicausalidade do processo saúde-doença, e pelo desenvolvimento de procedimentos para o tratamento da enfermidade. Neste caso, o perfil de formação profissional é marcado pelo foco primário no conhecimento técnico-científico (FERREIRA; AYRES; CORREA, 2009).

"A escolha do tema úlcera por pressão justifica-se diante de estudos que indicam altos índices de incidência e prevalência de UP (...) representando um desafio aos profissionais da saúde, na implementação de ações preventivas e de avanços tecnológicos para o tratamento" (COSTA et al., 2009, p.609).

No que diz respeito especificamente à EAD, a preocupação central do texto (07) reside no desenvolvimento de objetos de aprendizagem para o auxílio da compreensão do conteúdo por parte dos alunos. Afirmando tratar-se de uma pesquisa aplicada, os autores destacam que esta:

“(...) tem como objetivo a criação de novos produtos ou o aumento da eficiência de produtos já existentes. (...) trabalha com objetivos imediatistas, pois o investigador tem pressa no retorno do recurso aplicado (...). Centraliza-se na descoberta de soluções para problemas imediatos.” (COSTA et al., 2009, p.608).

O artigo 16 diz respeito a um curso de capacitação de enfermeiros para o tratamento de úlceras venosas. A principal preocupação temática é o tratamento para cura da enfermidade, salientando, na mesma perspectiva do artigo anterior (07) um perfil de formação centrado no conhecimento técnico-científico (FERREIRA; AYRES; CORREA, 2009).

“O principal método de prevenção, controle e tratamento da úlcera venosa é a terapia compressiva e, para garantir sua eficácia, é essencial o conhecimento técnico e científico do profissional” (QUEIROZ et al., 2012, p.436).

O *layout*, conteúdo e *design* gráfico dos objetos de aprendizagem constituem o foco principal do desenvolvimento do curso referente ao artigo 16, ainda que as ferramentas comunicativas do ambiente virtual sejam citadas. É possível identificar semelhanças com a publicação anterior (07), principalmente quando os autores afirmam que o desenvolvimento do curso online pode ser considerado:

“uma pesquisa aplicada, de produção tecnológica, cujo objetivo é a criação de novos produtos ou o aumento da eficiência de produtos já existentes” (QUEIROZ et al., 2012, p.436).

Quanto à concepção comportamental de saúde, os artigos 10 e 13 exibem suas preocupações temáticas atreladas a comportamentos e estilos de vida coletivos e individuais, como fatores de redução dos riscos de doença, e caracterizam-se por modelos de formação/instrução profissional marcados pelo foco primário no conhecimento científico (FERREIRA; AYRES ; CORREA, 2009).

No artigo 10 a principal temática evidencia a importância da mudança comportamental dos profissionais de saúde no desenvolvimento de suas práticas.

“Os programas de promoção da saúde no local de trabalho destinam-se a aumentar o bem-estar do trabalhador e avançar para um estado de saúde ótimo, bem como reduzir os riscos para a saúde e devem visar três níveis: conhecimento, alteração comportamental do estilo de vida e ambientes de apoio” (MARZIALE, et al., 2010, p.251).

No que se refere à EAD, o artigo 10 concentra-se no conteúdo e no desenvolvimento de atividades para obtenção do conhecimento, como descreve o trecho a seguir:

“(...) A confecção da ferramenta interativa foi assessorada por uma empresa de multimídia. O treinamento consiste em uma seqüência de questões, seguidas pela parte educativa e de treinamento propriamente dita, e um pós-teste” (MARZIALE, et al., 2010, p.252).

O artigo 13 relaciona as potencialidades das TDIC para formação de recursos humanos em saúde, especificamente na obtenção de dados antropométricos. O foco do texto concentra-se na confiabilidade da coleta de dados para geração de indicadores de saúde, que orientam a formulação de políticas públicas de saúde.

“No âmbito da saúde pública, geralmente, os dados coletados acerca das populações são a base para a tomada de decisão das políticas de saúde. Estes dados geram ações de intervenção e combate às situações e/ou condições desfavoráveis à vida. (...) a meta é criar mecanismos que contribuam para assegurar que os processos de construção e implantação dessas políticas fundamentem-se em dados confiáveis” (BARILLI et al., 2011, p.1251).

Com relação à EAD, o artigo 13 aborda as potencialidades da tecnologia de realidade virtual como recurso para formação em saúde, exibindo detalhes do seu desenvolvimento bem como particularidades da sua relação com a educação.

A maioria dos artigos selecionados para este estudo (n=13, 76.5%) apresenta a concepção socioambiental de saúde. Estes trabalhos exibem como principal preocupação temática a ampliação do conhecimento científico com base em uma compreensão holística do processo saúde-doença, e caracterizam-se por modelos de formação/instrução profissional que se remetem aos princípios da EPS e do SUS (LEITE, 2010), além de relativizarem a centralidade do saber científico (FERREIRA; AYRES; CORREA, 2009). A partir da análise dos núcleos de sentido referentes à concepção de saúde destes artigos, observa-se sua contextualização com os princípios do SUS e/ou com a EPS (n=10).

O SUS é definido no artigo 198 da constituição brasileira, como um sistema no qual as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade (BRASIL, 1988). Já a EPS, segundo Ceccim (2005b), constitui um ato político de defesa do trabalho no SUS frente aos desafios de que o setor de saúde corresponda às necessidades da população, conquiste a adesão dos trabalhadores, constitua processos genuínos de gestão participativa e transformadora, conquiste docentes, estudantes e pesquisadores à sua implementação.

Os artigos relacionados a estes princípios (01, 02, 03, 05, 06, 09, 11, 12, 14, 17) demonstram preocupação com a necessidade de superação do modelo biomédico, de adequação da formação dos profissionais de saúde às necessidades da população assistida, e assumem uma perspectiva holística na compreensão do processo de saúde-doença.

O artigo 01, que preconiza uma abordagem ativa de ensino-aprendizagem, baseada na teoria construtivista, na aprendizagem significativa e na aprendizagem baseada em problemas, aponta a formação inicial e a educação permanente dos profissionais de saúde como condições essenciais para a reforma deste setor, reafirmando o comprometimento com o processo de mudança e a relação desta mudança com as necessidades da população. Além disso, dentro deste contexto de reforma, os autores salientam as características da formação a distância como instrumento capaz de contribuir para superar os desafios da EPS, principalmente pelo seu potencial de compartilhamento e ampliação do acesso ao conhecimento científico (proveniente da

solução de problemas do setor), e de preparar os profissionais para o aprendizado ao longo da vida. Segundo estes autores:

“É fundamental, portanto, que sejamos capazes de vencer os atuais desafios da educação permanente em saúde, compartilhando e tornando acessível o conhecimento científico produzido na solução de problemas do setor saúde e preparando os profissionais para continuarem aprendendo ao longo de suas vidas.” (STRUCHINER et al., 2002, p.158).

O artigo 02 destaca a importância da corresponsabilidade e da participação de coordenadores e tutores no acompanhamento das “*condições políticas e pedagógicas*” vivenciadas nos cursos (TORREZ, 2005, p.181). Além disso, esta experiência educacional, segundo a autora:

“centrou na estruturação dos NAD (Núcleos de Apoio Docente) e das turmas a serem atendidas, na formação inicial e continuada dos tutores, e no constante ‘cuidado’ de acompanhamento das ações — viabilizador de medidas de aperfeiçoamento de caráter administrativo e político-pedagógico da proposta em desenvolvimento” (TORREZ, 2005, p.182).

O artigo 03 discute práticas e desafios dos tutores envolvidos com a EAD. Os autores apontam um novo paradigma oferecido pelo SUS ao campo da saúde, que rompe com o modelo médico-assistencial privatista, destacando a necessidade de uma formação que confira competências para que o profissional de saúde possa:

“atuar como agente multiplicador de concepções de saúde compatíveis com os pressupostos do SUS e a disseminar uma maneira de cuidar que resgate a dignidade do usuário, desperte sua consciência social e respeite sua cidadania” (BARBOSA; REZENDE, 2006, p.478-479).

O artigo 03 aponta para o desenvolvimento do material didático, efetuado por uma equipe multidisciplinar, que privilegia “*conteúdos programáticos que garantem estreita e concomitante relação entre teoria e prática*” (BARBOSA; REZENDE, 2006, p.477).

O artigo 05 apresenta uma reflexão acerca da formação de profissionais que atuam na gestão do SUS, com base no perfil profissional e nas competências do exercício desta função, “*considerando a realidade e necessidade do campo da saúde no Brasil*” (DUBEUX et al., 2007, p.549) e colocando as experiências destes profissionais em seus locais de trabalho como elemento central do processo ensino-aprendizagem:

“a estratégia pedagógica utilizada no curso é direcionada a estimular o estudo autônomo, bem como o aprendizado e a reflexão baseada no diálogo entre teoria e prática, trazendo a realidade do local de trabalho do estudante como parte integrante do processo ensino/aprendizagem” (DUBEUX et al., 2007, p.549).

O artigo 06 segue uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem, baseada em discussões online, que objetiva uma aprendizagem contextualizada por meio de uma estratégia denominada “*Processamento da situação da prática*”. Este trabalho relaciona as constantes mudanças no mundo atual às consequências para a formação profissional em saúde, compreendendo que as instituições de saúde, no âmbito do

SUS, buscam um novo modelo de profissional, preconizando uma formação crítico-reflexiva e abrangente, que integre conhecimentos de diferentes áreas, necessários para atender às demandas da população assistida. Desta forma, ao analisar a produção coletiva de um grupo de participantes de um curso de formação a distância, os autores encontraram dimensões ampliadas do cuidado em saúde que vão além da ação técnica, afastando-se da abordagem biomédica e exibindo a:

“ênfase em outras dimensões que devem orientar as práticas do cuidado à saúde em todos os seus níveis: a humanização, a integridade, a equidade, a acessibilidade, o acolhimento (...), o vínculo, a aliança, a responsabilização, a inter-relação, a interação, a confiança, o afeto, a dignidade, a espiritualidade, a solidariedade, a alteridade, o carinho, a confiança o respeito e a dignidade” (FERREIRA, et al., 2008, p.299).

O artigo 09, que discute acerca de um curso de aperfeiçoamento de gestores para que possam intervir em suas atividades, baseia-se na Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde (PNH). Os autores afirmam sua crença na potência de uma formação direcionada à produção de um novo cuidado em saúde, sustentada por escolhas metodológicas, tais como a formação-intervenção, afinadas com os princípios do SUS, para estes:

“Transformar práticas profissionais fragmentárias em modos de cuidar pautados pela universalidade, participação e integralidade da saúde, hoje garantidos em lei a todo cidadão brasileiro, requer esforços instituintes não apenas no campo da saúde. Há que se transformar também, profundamente, as práticas educacionais dirigidas aos profissionais de saúde, estruturadas, geralmente, no sentido clássico da transmissão de conhecimentos técnico-científicos a serem aplicados em dada realidade.” (PAULON; CARNEIRO, 2009, p.749).

O artigo 11 fundamenta-se na teoria construtivista e adota a estratégia da aprendizagem baseada em problemas. Seu foco consiste na análise da produção dos alunos de graduação em medicina em um ambiente virtual de aprendizagem na disciplina de Educação em Saúde. Os autores salientam que o desafio na formação dos profissionais de saúde vai além da competência técnica necessária à prática de cada profissão, afirmando que a concepção ampliada de saúde é imposta pelas próprias necessidades sociais, e que por esta razão, foram incorporadas tanto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em saúde (<http://portal.mec.gov.br>), quanto nos princípios operacionais do SUS (MS, 2003).

No artigo 12, argumentando estarem apoiados nos princípios das escolas interacionista (Vygotsky) e humanista (Paulo Freire), os autores apresentam, em seu texto, relação com os princípios da EPS, do conhecimento para compreensão do processo saúde-doença quando afirmam:

“Nas propostas inovadoras de educação permanente, a tônica vem sendo a defesa de estratégias de ensino que promovam a integração de conhecimentos de diferentes áreas para resolução de problemas e tomada de decisões, mediante análise, avaliação e síntese” (SILVA et al., 2010, p.702).

No artigo 14, são ressaltados os desafios na mudança da formação profissional de saúde, apontando a aprendizagem baseada em problemas como uma ferramenta útil na modificação desta formação.

“Uma das ferramentas utilizadas para modificar os conceitos do ensino tradicional é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), na qual a aprendizagem parte de problemas ou situações com o objetivo de gerar dúvidas, desequilíbrios ou perturbações intelectuais” (MEZZARI, 2011, p.115).

Os autores do artigo 17, ao descreverem sua iniciativa de formação, centram-se na criação de um espaço aberto à construção colaborativa de conhecimentos em saúde, buscando contribuir tanto para formação de uma consciência cidadã, quanto para o processo de consolidação do SUS. Afirmam ainda, que a educação enfrenta um duplo desafio em meio às necessidades de formação da sociedade contemporânea:

“(…) vencer a crise dentro das diversas modalidades de ensino e superar as carências de estudos e formação permanente dos sujeitos inseridos nos distintos postos de trabalho, em processo contínuo de reconfiguração das práticas profissionais” (RANGEL-S et al., 2012, p.545).

Outras publicações (04, 08, 15) apresentam concepções socioambientais de saúde pelo fato de assumir a compreensão da saúde como objeto complexo, que abrange diferentes dimensões, subjetivas ou objetivas, envolvendo uma complexidade de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos, educacionais, culturais, políticos e ambientais, para sua constituição (BATISTELLA, 2007).

Os autores do artigo 04 chamam atenção para relação entre a teoria e a prática do trabalho em saúde, exibindo preocupação com a inserção dos serviços acadêmicos no sistema de saúde, compreendendo que:

“(…) a meta é adquirir o domínio de conceitos como necessidades e demanda, modelos de assistência, direito à saúde e financiamento de serviços, sistemas assistenciais, avaliação da assistência, ultrapassando o nível operativo dos mesmos para alcançar o nível mais abstrato da interpretação do sistema de saúde.” (ROCHA et al., 2006, p.75)

O artigo 08 trata de um relato de experiência educacional para profissionais de saúde. Em seu texto, os autores apontam indícios da compreensão holística, não somente do processo saúde-doença, como do trabalho em saúde, que ficam claros quando afirmam:

“A saúde (...) está tão aderida na objetividade, na materialidade sensível do mundo natural, que não percebemos sua presença, pois não aparece como identidade em si. O trabalho em saúde não se apresenta como um produto palpável, que se possa mostrar como resultado da transformação de um objeto (sujeito-cliente) pela força de trabalho (trabalhadores da saúde), ou seja, é um trabalho autoconsumido em uma relação entre o objeto-necessidade-sujeito e finalidade-trabalhador-produto” (COUTO et al., 2009, p.569).

O artigo 15, que possui como foco a alfabetização informacional, salienta a preocupação de que o público alvo da formação agregue uma dimensão social à sua

prática profissional, para exercer atividades que ultrapassem a mera coleta de informações. No segmento a seguir, ao discutir a oficina online de alfabetização informacional (ALFIN), os autores afirmam que:

“A Oficina, ao problematizar o cotidiano dos sujeitos, em uma linguagem adaptada ao contexto cultural dos ACS, pôde auxiliar na compreensão das informações e reforçou o sentimento de pertencimento e valorização do seu trabalho (...). Assim, os sujeitos se reconhecem nos contextos sociais em que estão inseridos, propiciando que se percebam a partir de uma outra perspectiva, e possam valorizar as suas práticas sociais” (PAIXÃO et al., 2011, p.941).

## Discussão e Conclusão

Os resultados do presente estudo identificaram, assim como no trabalho de Ferreira, Ayres e Correa (2009), a convivência das concepções biomédica, comportamental e socioambiental de saúde. Portanto, na formação na área da saúde, mesmo com todos os avanços no conhecimento sobre os determinantes dos processos saúde-doença, ainda estão presentes tanto as abordagens que privilegiam a unicausalidade biológica do processo saúde-doença sustentada pela ciência tradicional (WALDHELM, 2007; PEREIRA; ARAÚJO, 2010; RAMOS, NEVES, CORAZZA, 2011), quanto a abordagem holística e interdisciplinar apoiada em uma visão complexa dos fenômenos relacionados à saúde e à doença (WESTPHAL, 2006; FERREIRA, AYRES; CORREA, 2009; LEITE, 2010).

É importante constatar que nossa análise dos artigos sobre cursos na modalidade EAD, publicados em periódicos nacionais, indicou que a proporção das publicações relacionadas à concepção socioambiental de saúde corresponde a 76,5% da amostra total. Assim, a EAD, para além de suas potencialidades de democratização do ensino e de uma formação aberta e flexível, pode se fazer valer do potencial tecnológico de informação e comunicação como *locus* privilegiado para a disseminação de novas abordagens sobre o conhecimento científico, onde se situa a visão socioambiental da saúde.

Em linhas gerais, além do desenvolvimento de temáticas intrinsecamente associadas com a natureza de cada uma das concepções de saúde, tais como sobre procedimentos curativos (biomédica), formação para estudos comportamentais e de hábitos nutricionais (comportamental), e teoria e prática de trabalho integrado e colaborativo em aspectos biológicos, socioculturais e ambientais da saúde (socioambiental), é possível, a partir dos resultados apresentados, relacioná-las com as abordagens educativas e atividades/materiais de ensino adotados para sustentar as propostas de cursos relatadas nos estudos analisados.

Os dois artigos identificados com a concepção biomédica relatam o desenvolvimento sistemático de material didático para apoiar os alunos de enfermagem na aprendizagem de procedimentos curativos. Com foco no Design Instrucional, caracterizam-se pela abordagem centrada na transmissão de conteúdo técnico-científico e procedimental, por meio de exercícios de simulação de situações práticas e de questionários baseados em perguntas fechadas.

Os dois artigos identificados com a concepção comportamental do processo saúde-doença apresentam características pedagógicas semelhantes. A abordagem destes



artigos é centrada na disseminação de conteúdos, adotando um modelo de intervenção pedagógica autoinstrucional, baseada em pré-teste, treinamento, pós-teste, e utilizam grande quantidade de recursos informacionais como vídeo, DVD, livros e manuais impressos no treinamento de habilidades específicas e uso de instrumentos com auxílio de um ambiente virtual de aprendizagem.

No entanto, os 13 artigos identificados com a concepção socioambiental de saúde caracterizam-se por modelos de ensino centrados no aluno, valendo-se da utilização de abordagens ativas de ensino-aprendizagem, baseadas na teoria construtivista, na aprendizagem significativa, na aprendizagem baseada em problemas, na formação-intervenção, na aprendizagem colaborativa, no estímulo à autonomia do estudante, e na aproximação entre teoria e prática. Por conseguinte, observa-se que as pesquisas sobre desenvolvimento de cursos por meio da EAD, que assumem a concepção socioambiental do processo saúde-doença, adotam metodologias pedagógicas ativas, nas quais se atribui importância à reflexão, bem como à produção de conhecimento por parte dos estudantes a partir de situações que acontecem na prática.

A partir dos resultados conclui-se que, por meio de suas potencialidades de comunicação, representação do conhecimento e flexibilidade para incorporar abordagens ativas de ensino-aprendizagem, a EAD constitui uma modalidade de ensino estratégica na formação e educação permanente dos profissionais de saúde e na disseminação da compreensão holística do processo saúde-doença (COSTA, et al., 2012; ALMEIDA, 2012).

Muito possivelmente, as iniciativas de formação continuada e EPS, por meio da EAD, vêm possibilitando mudanças nas concepções e nas práticas de um grande contingente de profissionais envolvidos nos serviços de saúde que têm participado destes programas. No entanto, são necessários outros estudos que investiguem esta questão.

Finalmente, consideramos que as implicações deste estudo se estendem a outros contextos nos quais a EAD vem se difundindo de forma acelerada, como é o caso da formação inicial e educação continuada de professores de Ciências. Cabe, portanto, questionar qual tem sido o papel da EAD e qual projeto pedagógico que pode sustentar a disseminação e influenciar mudanças nas concepções de Ciência dos professores, não apenas em disciplinas científicas tradicionais, mas também em temáticas transversais como a Saúde e o Meio Ambiente, que são fortemente pautadas por estas concepções.

## Agradecimentos

A pesquisa relacionada a este artigo contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

## Referências

ALMEIDA FILHO, N. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.11, n.1/2, p.01-18, 1997.

ALMEIDA, M. J.; PEREIRA, L. A.; TURINI, B.; NICOLETTO, S. C. S.; CAMPOS, J. B.; REZENDE, L. R.; MELLO, P. L. Implantação das diretrizes curriculares nacionais na graduação em medicina no Paraná. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n.2, p.156-165, 2007.

ALVES, L. Educação a distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. **Associação Brasileira de Educação a Distância**, v.10, p.83-93, 2011.

BACKES, M. T. S.; ROSA, L. M.; FERNANDES, G. C. M.; BECKER, S. G.; MEIRELLES, B. H. S.; SANTOS, S. M. A. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.111-117, 2009.

BARRETO, R. G. Tecnologia e educação: trabalho e formação docente. **Educação & Sociedade**, Campinas, v.25, n.89, p.1181-1201, 2004.

BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do Conceito de Saúde. In: **O Território e o Processo Saúde-Doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPJSV. 2007. Disponível em: <[http://www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/index.php?livro\\_id=6&area\\_id=2&capi](http://www.epsjv.fiocruz.br/pdtsp/index.php?livro_id=6&area_id=2&capi)> Acesso em: 26 jun. 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988 – texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 39, de 2002, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994. – 20. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2003(a).

BRASIL. Decreto-lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n.24, 1996.

CARVALHO, A. I. A educação a distância e a nova saúde pública. Rio de Janeiro: **Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde**, 2000.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, v.14, n.01, p.41-65, 2004.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v.9, n.16, p.161-177, 2005.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.4, p.975-986, 2005b.

COSTA, M. A.; SANTOS, N. B.; RODRIGUEZ, J. A. F.; BARBOSA, D. S.; SILVA, T. P.; SPILKER, M. J.; COSTA, S. M. M. EAD e Saúde: aproximação entre as áreas a partir da experiência de um curso na Fundação Oswaldo Cruz. **EAD em Foco**, n.2, p.47-118, 2012.

FERREIRA, M. L. S. M., AYRES, J. A., CORREA, I (2009) Educação em saúde - revisão bibliográfica de 2005 a 2007. **REME - Revista Brasileira de Enfermagem**, v.13, n.2, p. 1-9, 2009.

FEUERWERKER, L. C. M. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. São Paulo: **Hucitec/Rede UNIDA**, p. 52-72, 1998.

- FIDÉLIS, C.; FALLEIROS, I. Introdução. In: Fidélis, C.; Falleiros, I.(Orgs.) **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC - Fiocruz/EPSJV, p.19-24, 2010.
- GONZÁLES, A. D.; ALMEIDA, M. J. Integralidade da Saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.15, n.93, p.551-570, 2010.
- KOIFMAN, L.; HENRIQUES, R. L. M. A experiência da pesquisa ENSINASUS. **Trabalho educação e saúde**, v.5, n.1, p.1-12, 2007.
- LEITE, I. Novas perspectivas em educação em saúde. **Revista Espaço Acadêmico**, n.114, p.126-134, 2010.
- MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; CECCIM, R. B. Educación Permanente em Salud – una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo em salud. **Salud Colectiva**, v.2 , n.2, p.147-160, 2006.
- MINAYO, M. C. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: **Hucitec/Abrasco**, p.1-229, 1994.
- MINAYO, M. C. S. Contribuições da Antropologia para Pensar Saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JÚNIOR, M.; CARVALHO, Y. M. (Orgs.) Tratado de saúde coletiva. São Paulo: **Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz**, p.189-218, 2006.
- MOORE, M.; KEARSLEY, G. Distance Education: a systems view of online learning. 3 Ed. **Wadsworth, Cengage Learning**, 2012.
- MS. Princípios e Diretrizes para a NOB/RH-SUS. Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde, 2ª Ed. **Série J. Cadernos**, Brasília – DF, 2003.
- PEREIRA, J.R., ARAÚJO, M. C. P. Concepções De Ciência: Uma Reflexão Epistemológica, **VYDIA**, v.29, n.2, p.57-70, 2010.
- PONTE, C. F. O Brasil no microscópio. In: Fidélis, C.; Falleiros, I.(Orgs.) **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: Fiocruz/COC - Fiocruz/EPSJV, p.49-74, 2010.
- RAMOS, F. P.; NEVES, M. C. D.; CORAZZA, M. J. A ciência moderna e as concepções contemporâneas em discursos de professores-pesquisadores: entre rupturas e a continuidade. **Revista Eletrônica de Enseñanza de las Ciencias**, v.10, n.1, p.84-108, 2011.
- SARRETA, F. O. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. **São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica**, 2009. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>> Acesso em: 20 abr.2014.
- SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em Saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, p.1, 1999.
- SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, v.17, n.1, p.29-41, 2007.
- SOUZA, E. M.; GRUNDY, E. Promoção da saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.05, p.1354-1360, 2004.

STRUCHINER, M.; GIANNELLA, T. Educação a distância: reflexões para a prática nas universidades brasileiras. **Brasília: Crub**, 2002.

TESSER, C. D.; GARCIA, A. V.; ARGENTA, C. E.; VENDRUSCOLO, C. Concepções de promoção da saúde que permeiam o ideário de equipes da estratégia saúde da família da grande Florianópolis. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, Florianópolis, Santa Catarina, v. 3, n. 1, p.42-56, 2010.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A. Dilemmas on Health promotion in Brazil: considerations on the national policy. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.11, n.22, p.223-238, 2007.

WALDHELM, M. C. V. COMO APRENDEU CIÊNCIAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA QUEM HOJE PRODUZ CIÊNCIA? O papel dos professores de ciências na trajetória acadêmica e profissional de pesquisadores da área de ciências naturais. 2007. 244 p. Tese (Doutorado em Educação) – **Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro**, 2007.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JÚNIOR, M.; CARVALHO, Y. M. (Orgs.) **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, p.635-668, 2006.

**Submetido em 26/08/2014, aceito para publicação em 07/11/2015.**