

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PRISCILLA FREIRE DE SOUZA

AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM ATRAVÉS DA ESPECIALIZAÇÃO EM
SAÚDE DA FAMÍLIA

FORTALEZA

2011

PRISCILLA FREIRE DE SOUZA

**AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM ATRAVÉS DA ESPECIALIZAÇÃO EM
SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-Sus) -
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Ms. Álvaro Diógenes L. Fachine

Coorientadora: Esp. Delma Mary P. de Souza

FORTALEZA

2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará

Avaliação da Aprendizagem através da Especialização em Saúde da Família / Priscilla Freire Souza. – 2011.
26f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) – Núcleo Ceará, Núcleo de Tecnologias de Educação em Saúde à Distância (NUTEDS), Curso de Especialização em Saúde da Família, Fortaleza, 2011.

Orientação: Prof. Ms. Álvaro Diógenes Leite Fechine

Coorientação: Prof^a. Esp. Delma Mary Pimenta de Souza.

1. Educação a Distância. 2. Promoção à saúde. 3. Saúde da família. I. Título.

CDD 362.1

PRISCILLA FREIRE DE SOUZA

**AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM ATRAVÉS DA ESPECIALIZAÇÃO EM
SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-Sus) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovada em 28/04/2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Álvaro Diógenes Leite Fechine (Orientador)

Prof^a. Esp. Delma Mary Pimenta de Souza (1º avaliadora)

Prof^a. Gardênia Maria Costa de Oliveira (2º avaliadora)

Á Deus, por guiar os meus caminhos. A minha mãe agradeço pela confiança e incentivo a qual devo grande parte do que sou.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais que sempre estiveram presente em todos os momentos de minha vida e ajudando-me a alcançar os meus objetivos.

Ao Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância (NUTEDS), da Universidade Federal do Ceará (UFC), pelo apoio e incentivo.

Aos professores que contribuíram para realização deste curso de especialização.

Ao orientador Dr. Álvaro Diógenes Leite Fachine.

A coordenadora Delma Mary pela paciência, e pelas valiosas sugestões ao trabalho.

A tutora do curso, Joyce Mazza pelo incentivo e por acreditar em meu potencial.

Aos colegas de especialização, pelas reflexões, críticas e sugestões recebidas.

Enfim a todos que contribuíram para a realização deste trabalho. Muito obrigada.

RESUMO

A especialização para os profissionais de saúde requer um respaldo das instituições para enfrentar os novos desafios que são impostos no decorrer da vida profissional. Os modelos tradicionais de ensino/aprendizagem dificultam profissionais a se especializarem, muitas vezes por falta de tempo e muitos deles optam por cursos a distância por já conhecerem o retorno que estes têm proporcionado na carreira profissional, ampliando seus conhecimentos, trazendo vantagens ao cuidar da comunidade. Esse estudo objetivou descrever a importância que a especialização em Saúde da Família na modalidade semipresencial desempenha na vida profissional, através da elaboração de Portfólios das disciplinas cursadas durante o curso. A metodologia utilizada baseou-se na construção de um portfólio onde explanamos de forma sucinta tudo que foi debatido no decorrer da disciplina, facilitando o nosso aprendizado, sempre procurando contextualizar a teoria com a prática, aprimorando o processo de trabalho em saúde através da busca de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências. A coleta de dados foi realizada durante os meses de abril de 2010 a junho de 2011. Nesse sentido, acreditamos que essa especialização foi de grande importância para a minha vida profissional, contribuindo para ações de promoção da saúde, dando ênfase à qualidade de vida dos usuários atendidos por mim na comunidade, onde posso proporcionar melhor assistência à comunidade relacionando o conhecimento adquirido nas disciplinas que fazem parte deste curso.

Palavras-chave: Educação a Distância. Promoção à saúde. Saúde da família.

ABSTRACT

Specialization for health professionals requires a support of institutions to meet the new challenges that are imposed in the course of working life. Traditional models of teaching learning difficult professionals to specialize, often for lack of time and many professionals opt for distance learning courses because they already know the return that they have provided career, broadening their knowledge, bringing benefits to the community care. This study describes the importance of specialization in Family Health in blended mode plays in life, through the development of portfolios of courses taken during the course. The methodology used was based on building a portfolio which expounded succinctly everything that was discussed during the course, facilitating our learning, always trying to contextualize the theory and practice, improving the work process in health through the pursuit of new knowledge and exchange experiences. Data collection was performed during the period from April 2010 to June 2011. We therefore believe that this expertise was very important for my professional life, contributing to health promotion actions, emphasizing the quality of life of users served by me in the community where I can give better care to the community relating the knowledge acquired in disciplines that are part of this course.

Keywords: Distance Education. Health promotion. Family health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS	09
3. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	10
4. PORTFÓLIO	11
4.1 Disciplina Educação à Distância	11
4.2 Disciplina Processo de Trabalho em Saúde	12
4.3 Disciplina Saúde Mental	13
4.4 Disciplina Modelo Assistencial em Saúde	15
4.5 Disciplina Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde	15
4.6 Disciplina Práticas Pedagógicas	16
4.7 Disciplina Saúde da Mulher	17
4.8 Disciplina Participação Social e Promoção da Saúde	18
4.9 Disciplina Saúde Ambiental	19
4.10 Disciplina ABS no Contexto de Saúde Bucal	21
4.11 Disciplina ABS Pessoas com Deficiência	23
5. CONCLUSÕES	25
REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

As condições de vida e saúde têm melhorado de forma contínua e sustentada na maioria dos países, no último século, graças aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, assim como aos avanços na saúde pública e na medicina. (BUSS, 2000).

Nos últimos anos, vimos crescer no cenário brasileiro o Programa Saúde da Família (PSF), que vivificou este debate ao explicitar a superposição destes referenciais que permeiam a organização dos sistemas locais. (GIL, 2006).

Corroborando com essa realidade, Brasil (2011) afirma que os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando a uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do Sistema de Saúde.

Ressalta ainda que a Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS. (BRASIL, 2011).

A educação a distância destaca-se como uma modalidade com potencial no atendimento às crescentes necessidades de formação inicial e ao longo de toda a vida, impostas pelas permanentes mudanças sociais e tecnológicas. Além disto, ela possibilita atender a públicos alvos que pelas suas especificidades dificilmente teriam

possibilidade de ser atendidos pela educação presencial. (FONSECA, 2011).

O mesmo acrescenta ainda que 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 pessoa adquira o conhecimento sobre o assunto de seu interesse. (FONSECA, 2011).

Enfatiza-se como a contribuição dos avanços, não só tecnológicos, na área da comunicação, têm possibilitado novas e eficazes formas de interação e de aprendizagem. O reconhecimento de sua viabilidade tem-se ampliado e sua utilização tem sido aceita e aplicada nos grandes centros universitários do mundo inteiro, inclusive no Brasil. Cada vez mais, vão sendo vencidas as restrições que os educadores faziam ao seu uso. (Gontijo, 2011).

Como relevância a temática, salienta-se a importância e o respaldo que o Programa de Saúde da Família (PSF) detém na área da saúde, inclusive, em âmbito mundial, e que necessita de permanente investimento de suas ações.

Diante da realidade configurada, surgem inquietações e reflexões sobre a Educação à distância relacionada ao Programa de Saúde da Família e é necessário fazer um relato de experiência dessa modalidade de ensino/aprendizagem com a finalidade de mostrar como o Curso de Especialização em Saúde da Família me possibilitou uma formação qualificada e contribuiu ainda, para reorientar o planejamento das ações na melhoria do serviço.

Nesse contexto, Nascimento et al (2007) comenta que a formação de profissionais enfermeiros requer um ensino de qualidade, que lhe confira competência na realização de atividades assistenciais, gerenciais, de ensino e pesquisa.

1. OBJETIVOS

1. Geral

- Descrever a importância que a especialização em Saúde da família na modalidade semipresencial desempenha na vida profissional.

2. Específicos:

- Relatar experiências obtidas na prática através da especialização;
- Propor medidas para melhorar o atendimento.

2. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O estudo em evidência trata-se de um relato de experiência vivido pela docente do curso de Especialização em Saúde da Família na modalidade à distância, avaliações presenciais, promovido pela Universidade Federal do Ceará, Departamento de Saúde Comunitária, do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e do Núcleo de Telessaúde da UFC (EaD da UNA-SUS), capacitou profissionais de saúde (médico, cirurgião-dentista e enfermeiro) para atuarem no Programa de Saúde da Família, em ações de promoção, prevenção e cuidado na respectiva área.

Durante a carga horária de 384 horas, o aluno teve a oportunidade de relatar sua experiência profissional e de seu serviço, através do relato de suas vivências e decisões, a partir dos módulos estudados ao longo do Curso, registrados em seus respectivos portfólios.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de abril de 2010 a junho de 2011, período correspondente aos módulos obrigatórios constituídos por disciplinas que integralizaram 24 créditos, correspondentes às 384 horas, já incluída a construção desse Trabalho de Conclusão de Curso.

Para a confecção do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC foram elaborados onze Portfólios (documento com o registro individual de habilitações ou de experiências) das seguintes disciplinas cursadas: Processo de Trabalho em Saúde; Saúde Mental e Violência; Modelo Assistencial e Atenção Primária à Saúde; Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde; Tecnologia para Abordagem do Indivíduo, da Família e da Comunidade – práticas pedagógicas em Atenção Básica em Saúde; Saúde da Mulher; Participação Social e Promoção da Saúde; Saúde Ambiental, Acidentes Naturais, Artificiais e os Riscos para a Saúde da Família; Atenção Básica de Saúde no Contexto da Saúde Bucal; e ABS Pessoas com Deficiência.

Na confecção de cada portfólio explanamos de forma sucinta tudo que foi debatido no decorrer da disciplina, facilitando o nosso aprendizado, sempre procurando contextualizar a teoria a prática utilizando: fotos, gráficos, ilustrações, diagramas, considerações pessoais, relatos de aprendizagem, reflexões mediadas pelos fóruns de discussão para enriquecer o nosso trabalho e assim aprimorar o processo de trabalho em saúde através da busca de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências.

Para realização desse trabalho, não foi necessária a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP), pois se trata de um relato de experiência.

4 PORTFÓLIO

4.1 Disciplina de educação a distância

O curso inicia-se com a disciplina de educação à distância, dividido em 04 aulas que tiveram início em 19/04/2010 e finalizada em 16/05/2010. A aula 01 – “O que é educação à distância” nos direciona para o funcionamento desta especialização e nos mostra à proporção que um curso à distância pode contribuir na nossa vida profissional e nos apresenta toda a estrutura didática que vão ser abordados e suas respectivas cargas horárias até o término do curso, esclarecendo seus objetivos e seus propósitos que é formar Especialistas em Saúde da Família com conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para a atuação na atenção básica dentro da rede do SUS. A aula 02 – “Autonomia e Autodidatismo”, nos remete os limites da nossa autonomia e nos reorienta a tomar iniciativas diante das necessidades educacionais. E sob diversas óticas nos define o que é ser um autodidata. Abordou, ainda, em um fórum o conceito de autonomia pela perspectiva da inserção do nosso curso na nossa vida profissional e pessoal.

Na aula 03 – “Interação na Ead Online” explora a visão de diversos autores, sobre interação x interatividade deixando claro seus tipos, semelhanças e diferenças. O encerramento da disciplina se deve a aula 04 – Avaliação na EAD Online, apresentando algumas concepções e tipos de avaliação. Em seguida, trata sobre a utilização das diversas ferramentas disponíveis na EAD online como instrumento de avaliação.

Ao estudar essas aulas, compreendi que existem vantagens que somente os cursos à distância oferecem, por exemplo, permite ao cursista escolher um melhor horário para executar as atividades propostas. Os cursos EAD oferecem qualificação profissional, assim como os cursos presenciais e estimula ao aluno conhecer fontes de pesquisa para organização e aprofundamento das disciplinas. É necessário um estudo consciente dentro das perspectivas que cada cursista pretende realizar, estes cursos oferecem as ferramentas necessárias ao estudo, porém o aproveitamento é de responsabilidade do aluno.

4.2 Disciplina de processo de trabalho em saúde

A disciplina foi organizada em cinco aulas, abordando os seguintes assuntos: a aula 01 aplicou uma abordagem sobre a “Introdução à Disciplina”; aula 02 – “O Processo de Trabalho em Saúde”; aula 03 – “O Processo de Trabalho em Atenção Básica de Saúde”; aula 04 – “Modelos de determinação sociais”; e aula 05 – “Avaliações”.

A disciplina introdutória proporcionou um ambiente de intensa reflexão sobre a comunicação. Com efeito, compreendeu-se que a comunicação é primordial para qualquer tipo de relação, seja profissional, casual, educacional, sendo capaz de produzir efeito na formulação dos saberes pertinentes ao tema discutido. As experiências, os pensamentos, idéias e opiniões expostas nos fóruns para discussão contribuíram para se compreender a dimensão do poder comunicacional.

O segundo módulo, que abordou o Processo de Trabalho em Saúde, produziu no fórum de discussão, intitulado “Democratização de idéias”, um debate de intenções no contexto de trabalho de cada participante. Abordou, ainda, a discussão sobre as divergências de perspectivas culturais entre profissional e cliente e fomentou o debate sobre a expressão “a realidade é outra!”, criando um ambiente enriquecedor de troca de experiências entre os participantes. Falou-se sobre a cultura da “medicalização” que ainda está muito impregnada na vida das pessoas como forma de encontrar uma solução rápida para seus problemas de saúde.

O terceiro módulo, com o tema “O Processo de Trabalho em Atenção Básica de Saúde”, foi abordada a comunicação em saúde como ferramenta indispensável para o bom desempenho profissional das ações de atenção à saúde aliado à noção de território como espaço que envolve, não só a delimitação territorial, mas, também, os aspectos culturais e dos modos de viver de cada indivíduo do lugar. No fórum intitulado “Diferenças das diferenças”, foi aberta uma discussão sobre a comunicação como parte integrante do processo de trabalho. Como tarefa, foi proposta a elaboração de um relato, contextualizando os aspectos territoriais e epidemiológicos do município de atuação de cada aluno.

O módulo 4 abordou os Modelos de Determinação Sociais, enfatizando os

aspectos socioeconômicos e culturais como referência à “essencialidade de diferenças das diferenças”, quando se refere à saúde individual. No fórum para discussão, o debate se desenvolveu em torno da descrição da realidade local após o programa de Saúde da Família e na contenda em torno do tema “Evidências das determinações sociais”.

Finalmente, o seguimento 5 aplicou os primeiros questionários acerca da auto-avaliação, avaliação da disciplina e do tutor.

Durante as discussões nos fóruns desta disciplina compreendi que o processo de trabalho em saúde deve atender com prioridade as necessidades da comunidade com a finalidade de promover a saúde, levando em consideração o contexto sócio-cultural e econômico que o indivíduo está inserido.

Além disso, o processo de trabalho em saúde objetiva, em cada comunidade, conferir mais autonomia aos gestores e trabalhadores da saúde para, junto com a população, conhecer a realidade e, a partir deste conhecimento, planejar, implementar e gerenciar programas de saúde que respondam, com eficiência e eficácia, aos problemas e às demandas identificados.

4.3 Disciplina de Saúde Mental

O tema proposto na disciplina 03 do curso relaciona-se à saúde mental e violência, dividida em quatro módulos semanais, e o quinto módulo com os questionários de avaliação.

O módulo 01 abordou as “Construções Histórica, Política e Cultural da Psiquiatria e Saúde Mental no Brasil”, sendo disponibilizado no ambiente “*moodlle*” de 21/06/2010 a 29/06/2010.

O tema trouxe breve contexto sobre modelo de atenção em saúde mental, em que considerou a saúde mental fruto do entendimento e dos meios de relação que o sujeito mantém com o seu grupo e classe social, constituindo, desde então, uma rede de significados que apontam a saúde e a doença como elaborações de sua cultura. Discorreu sobre a história da loucura e da reforma psiquiátrica brasileira, tendo complementado com atividade individual de pesquisa sobre as funções de algum serviço criado pela reforma psiquiátrica, como centros de atenção psicossocial (CAPS), hospital de residência terapêutica ou leitos psiquiátricos em hospital geral, a fim de base para

discussão em fórum.

A aula 02 cobriu o tema “Atenção em Saúde Mental - a assistência e a clínica”. Foi mantida acessível em 27/06/2010 a 06/07/2010. Nesse capítulo o objetivo foi demonstrar ferramentas práticas de atuação para o enfrentamento de algumas situações envolvendo problemas de saúde mental. Foi dada ênfase na adoção de uma nova concepção em assistência mental no processo de reabilitação, mediante o emprego de práticas de acolhimento familiar, das redes sociais e valorização do trabalho social lucrativo, como meio de transformação das relações envolvendo o portador de transtorno psíquico e a sociedade.

A aula 03 trouxe como temática “Casos Clínicos na Comunidade”. Ficou disponibilizada no ambiente moodle em 04/07/2010 a 13/07/2010. No período, foram criados e comentados alguns casos clínicos com suporte no estabelecimento, em equipe, de um caso a ser postado e discutido em fórum correspondente. No fórum, formou-se uma discussão sobre os casos, refletindo sobre a conduta adequada a ser adotada para amenizar o problema identificado. Com agendamento prévio das turmas, realizou-se o *chat* para discussão dos casos clínicos postados no fórum.

A aula 04 ficou disponível para o acesso de 12/07/2010 a 17/07/2010. Com o tema “Autoconhecimento”, iniciou convidando os alunos para uma auto-reflexão sobre si mesmos. Fez uma abordagem acerca da importância do autoconhecimento de nossas potencialidades e limites que nos condiciona para a prática de uma assistência integral e holística. Dando continuidade ao assunto o estudo transcorreu em torno da temática sobre as intervenções nas crises psiquiátricas, abordando as crises maturacionais, situacionais e acidentais; reportou-se a técnicas de intervenções na crise e descreveu técnicas de como realizar um grupo na comunidade, abordando suas fases de realização.

A aula 05 disponibilizou, de 14/07/2010 a 17/07/2010, os questionários de avaliação.

Atualmente trabalho em um serviço de Saúde Mental e com certeza essa disciplina contribuiu muito para melhorar as minhas ações de saúde dentro desta instituição. Apesar de todas as dificuldades enfrentadas relatadas durante as atividades da disciplina, as práticas realizadas nos Centros de Atenção Psicossociais - CAPS estão diminuindo o número de internações e muitas vezes estão sendo evitadas e observa-se que houve uma redução das transferências para hospitais psiquiátricos.

Os CAPS deverão obedecer a alguns princípios básicos como: se responsabilizar pelo acolhimento de 100% da demanda dos portadores de transtornos severos de seu território, garantindo a presença de profissional responsável durante todo o período de funcionamento da unidade (plantão técnico) e criar uma ambiência terapêutica acolhedora no serviço que possa incluir pacientes muito desestruturados que não consigam acompanhar as atividades estruturadas da unidade. (GONTIJO, 2010).

Com a disciplina de Saúde Mental aprendemos que a prática em enfermagem se baseia em ações que visam a melhorar a condição da qualidade de vida do paciente e de sua família, percebe-se que a intervenção adequada envolve não somente o tratamento farmacológico, mas, psicossocial e a inclusão familiar.

4.4 Disciplina de modelo assistencial em saúde

A disciplina 04 do curso relaciona-se ao modelo assistencial em saúde, dividida em quatro aulas teóricas, e a quinta aula com os questionários de avaliação.

A aula 01 abordou o “Modelo Assistencial em Saúde”, sendo disponibilizado no ambiente “moodle” de 18/08/2010 a 25/08/2010. Início-se com um vídeo institucional com a palavra da professora Dra. Vaudelice Mota - conteudista da disciplina, onde expressa que neste módulo, pretende estimular uma reflexão sobre os modelos assistenciais em saúde em diferentes contextos, situando, no caso do Brasil, a sua evolução em diferentes momentos históricos e os principais determinantes dessa evolução. O texto ofertado na disciplina conceitua os modelos assistenciais em saúde.

A aula 02 “Atenção Básica à Saúde”, disponibilizada de 25/08/2010 a 01/09/2010, tem como objetivo geral propiciar uma reflexão sobre a Atenção Básica à Saúde no contexto brasileiro e sua importância para a consolidação do modelo assistencial do SUS. Nesse sentido, foi organizada a presente aula em três tópicos, os conceitos de Atenção Primária e Atenção Básica à Saúde; o trabalho em equipe; e a Estratégia de Saúde da Família.

A aula 03 abordou “O trabalho da Equipe de Saúde da Família e a mudança do Modelo Assistencial” ficou disponível de 01/09/2010 a 08/09/2010 e retrata as ações do dia-a-dia de uma equipe de saúde da família, diferenciando a demanda espontânea da demanda programada, e fazendo uma revisão dos princípios e diretrizes do SUS.

Á última aula da disciplina Modelo Assistencial e Atenção Básica à Saúde do nosso curso “A qualidade na prestação do cuidado em saúde” disponibilizada de 08/09/2010 a 15/09/2010 tem como objetivo discutir a qualidade na prestação de serviços de saúde, seus atributos, e o modelo de gestão do trabalho da Equipe.

4.5 Disciplina de planejamento e avaliação de ações de saúde

Foi organizada em 06 aulas, no período de 15/09/2010 a 31/10/2010, e a sexta aula corresponde aos questionários de avaliação.

A primeira aula “Planejamento em Saúde” inicia-se com um vídeo que nos ajuda a refletir sobre o planejamento. Planejamento é a solução de todos os problemas.

A segunda aula “Planejamento Estratégico Situacional – PES” comenta que o PES foi desenvolvido, na década de 70, pelo Prof. Carlos Matus, Ministro da Economia (e assessor direto) do governo de Salvador Allende, então Presidente do Chile. Este método de planejamento encontra-se diretamente relacionado à arte de governar. Dessa maneira, deve ser pensado como um processo contínuo, que faz parte do dia a dia do serviço de saúde, por exemplo, integrando-se ao processo normal de tomada de decisões e de desenvolvimento do trabalho (PINTO, 2008).

A terceira aula “Diagnóstico Situacional em Saúde” tem como objetivo discutir a importância do diagnóstico da situação de saúde da área de abrangência das equipes de saúde da família com o intuito de definir as ações a serem implementadas e avaliar a eficiência e a eficácia dessas ações.

A quarta aula “Elaboração do Plano de Ação” tem como proposta a confecção de um plano de ação visando à intervenção sobre os problemas identificados e selecionados a partir do diagnóstico situacional proposto, onde mostra por passos cada etapa.

A quinta aula aborda o tema “Planejamento no SUS” e para reflexão foi apresentado um vídeo “SUS - planejamento”. A aula faz um levantamento histórico das etapas de implantação do SUS e descreve a importância da descentralização de suas ações.

4.6 Disciplina de práticas pedagógicas

O tema proposto na disciplina 06 do curso relaciona-se à práticas pedagógicas

dividida em quatro módulos semanais, e o quinto módulo com os questionários de avaliação.

O módulo 01 abordou as “Práticas Educativas em Saúde”, sendo disponibilizado no ambiente “moodle” de 29/10/2010 a 12/11/2010. O tema trouxe breve histórico as práticas pedagógicas em saúde e as tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade, e para reflexão em fórum tivemos que ler “Fatores Pedagógicos” de Bordenave e a partir da leitura do mesmo, respondemos a seguinte questão: Como podemos melhorar nossas atividades educativas para uma mudança real da situação de saúde na nossa área?

O módulo 02 “Bases teóricas de uma práxis educativa”, sendo disponibilizado de 05/11/2010 a 14/11/2010, mostra várias abordagens ou concepções pedagógicas que perpassam a prática educativa dos profissionais a partir do pensamento de estudiosos da área da educação.

O módulo 03 e 04 “Tecnologias para a abordagem ao indivíduo, família e comunidade, sendo dividido em dois momentos, parte 01 disponível de 12/11/2010 a 21/11/2010, onde faz referência ao acolhimento e a visita domiciliar, orientando a necessidade de conhecer as famílias que estão sobre sua responsabilidade, seus problemas, para que os profissionais possam desenvolver as práticas pedagógicas dentro da realidade de cada família e planejar ações consistente para promoção a saúde. E a parte 02 disponível de 19/11/2010 a 28/11/2010 facilita o aprendizado reforçando os pontos fortes da visita domiciliar, seus conceitos, profissionais que a realizam.

A disciplina nos orienta para a importância das práticas pedagógicas em atenção à saúde e mostram que estas práticas são trabalhadas inicialmente ao fazer o acolhimento na unidade de saúde. Quando se faz o vínculo dentro da comunidade, seja multiprofissional e/ ou usuário quebramos barreiras e conseguimos com mais facilidade manter um diálogo mais fácil de compreensão e conseqüentemente superamos as expectativas destes usuários que conseguem desta forma, entender a mensagem transmitida e com satisfação ele aceitará melhor o que está sendo imposto a eles, dentro da perspectiva da saúde da família. A comunicação efetiva é valiosa e não há nenhum recurso que possa substituir o dialogo.

4.7 Disciplina de Saúde da Mulher

A disciplina foi organizada em cinco aulas, explorando os seguintes assuntos:

Aula 01 – “Ser mulher e cuidados necessários para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos”; aula 02 – “Assistência Durante a Gestação e o Puerpério”; aula 03 – “Assistência Ginecológica no período reprodutivo e no climatério”; aula 04 – “Construindo um protocolo de cuidados com vítimas de violência” e aula 05 – “Avaliações”.

Na primeira aula pretendeu promover uma reflexão sobre a atenção à saúde da mulher na perspectiva da estratégia Saúde da Família, o que implicou pensar na mulher além das suas dimensões biológicas. Nos oferece elementos para a construção de uma linha de cuidados à saúde da mulher, num contexto onde o excesso de demandas, a falta de estrutura e a descontinuidade no fornecimento de insumos constituem uma realidade a ser enfrentada e superada. Estudamos em um tópico a participação da mulher no mercado de trabalho

A aula 02 foi dividida em 06 tópicos sendo eles: 1. Apresentação à disciplina; 2. Protocolo de atendimento à gestante 3. Protocolo de atenção pré-natal com detecção de risco gestacional I parte 4. Protocolo de atenção pré-natal com detecção de risco gestacional II parte 5. Bases para elaboração de um protocolo de atenção pré-natal com detecção de risco gestacional (III parte) 6. Atividades e Referências da aula. Foi proposto ao final desta aula fazer uma análise da assistência desenvolvida pela sua equipe às mulheres gestantes e puérperas. e elaborar uma proposta de reestruturação da atenção pré-natal em seu território e/ou município, contextualizando com o que foi explorado.

Já na aula 03 foi discutido a assistência a mulher no período reprodutivo e no climatério, pontuando os cuidados que devem ser ofertados as mulheres durante essas fases de vida, contextualizando o que é proposto pelo ministério da saúde.

A proposta da aula 04 foi a confecção de um protocolo de cuidados com vítimas de violência, pesquisando sobre os principais aspectos relacionados à saúde da mulher, na perspectiva da estratégia de Saúde da Família.

Foi discutido durante a disciplina que as mulheres sofreram mudanças

significativas em seu papel na sociedade no decorrer dos últimos anos, tais como a redução do número de filhos, crescente participação no mercado de trabalho e o aumento da escolaridade, com conseqüente aumento de sua contribuição na renda familiar. Contudo é necessário apoio nos serviços de saúde e cuidados por parte da equipe multiprofissional. Foi compreendido por tanto, que prestar assistência a mulher em todos os períodos de vida é de grande importância. Finalizamos com avaliações da disciplina

4.8 Disciplina de participação social e promoção da saúde

A disciplina foi dividida em cinco aulas, explorando os seguintes assuntos: a aula 01 aplicou uma abordagem sobre a “Uma Introdução ao Tema, disponível de 14/01/2011 a 23/01/2011; aula 02 – “Promoção de Saúde: Conceitos Básicos, disponível de 21/01/2011 a 30/01/2011; aula 03 – “Política Nacional de Promoção da Saúde, disponível de 28/01/2011 a 06/02/2011; aula 04 – “Educação popular, empowerment e autocuidado em saúde, disponível de 04/02/2011 a 13/02/2011 e aula 05 – “Avaliações”, de 04/02/2011 a 13/02/2011.

A aula 01 reforça que a estratégia de Saúde da Família tem papel fundamental no desenvolvimento da Política de Promoção de Saúde nos municípios, buscando o fortalecimento e implantação de uma política: transversal, integrada e, intersetorial. Mostra que não se deve estruturar os serviços centrados somente em doenças, mais em um complexo que garanta melhorias de saúde a população.

A aula 02 procura contextualizar através do seu material didático principais cartas de promoção da saúde, divididos em sete tópicos: **1.** Cartas de Promoção de Saúde, **2.** Carta de Ottawa, **3.** Declaração de Adelaide, **4.** Declaração de Sundsvall, **5.** Declaração de Santafé de Bogotá, **6.** Declaração de Jacarta, **7.** Declaração do México.

A aula 03 inicia-se abordando os objetivos e diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde, e complementa com as responsabilidades de cada esfera de gestão do SUS – Ministério da Saúde, estados e municípios, destacamos as estratégias preconizadas para implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde.

Aula 04 mostra que a educação em saúde permeia, basicamente, os grandes meios de comunicação de massa e os serviços primários de saúde, enfatizando a

estruturação de instrumentos educativos, com vistas a propiciar a interação cultural entre população e profissionais de saúde.

Finalmente, a aula 05 aplicou os questionários acerca da auto-avaliação, avaliação da disciplina e do tutor.

4.9 Disciplina de saúde ambiental

A disciplina foi organizada em cinco aulas, abordando os seguintes assuntos: a aula 01 aplicou uma abordagem sobre a “As Interfaces entre Trabalho, Ambiente e Saúde”; aula 02 – “Evolução de conceitos e de políticas em saúde ambiental e saúde do trabalhador”; aula 03 – “Importantes questões de trabalho, ambiente e saúde no Brasil”; aula 04 – “Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental na Estratégia Saúde da Família”; e aula 05 – “Avaliações”.

A disciplina introdutória tem como objetivos: Apresentar uma discussão sobre trabalho e capital; Contextualizar a modernidade, fazendo relação com a crise ambiental; apresentar as diferentes faces do desenvolvimento. E nos mostra que toda ação humana tem impacto sobre a natureza, positivo ou negativo. Diante disso, elaboraram esta disciplina com o objetivo principal de provocar reflexões sobre a relação trabalho, saúde e ambiente, contextualizando os principais cenários vivenciados na realidade brasileira e incorporando a atuação dos profissionais das equipes de Saúde da Família. A abrangência do tema saúde ambiental na saúde pública é extremamente vasta, pois incorpora dimensões econômicas, sociais, ambientais e políticas. Ainda nesta aula foi solicitado aos alunos que elaborassem um texto que contenha as experiências vividas ao longo dessa aula e envie para o ambiente de estudo com as seguintes indagações: *Você ficou mais atento as questões ambientais que estamos vivenciando? Houve alguma transformação do seu ponto de vista em relação ao assunto dessa aula?*

A aula 02 retrata em seu texto que no Brasil, a Saúde do Trabalhador constitui um campo da Saúde Pública, cujo objeto é a relação entre trabalho e o processo saúde-doença. Entretanto, é importante sabermos que para se chegar a este campo, muitos caminhos foram percorridos ao longo da história, tanto no que concerne aos aspectos teórico-conceituais, quanto às políticas e práticas. Assim, vamos iniciar nossa discussão

trazendo o percurso da Medicina do Trabalho, da Saúde Ocupacional até a Saúde do Trabalhador, sendo discutidos os seguintes tópicos: Da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador; Saúde do trabalhador no SUS; Ações de Saúde do Trabalhador no SUS; Saúde Ambiental: Conceitos; Política de Saúde Ambiental Brasileira.

Na aula 03 espera-se que o aluno reconheça os principais agravos à saúde do trabalhador, presentes no nosso meio. Explana sobre os acidentes de trabalho, Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR), intoxicação por chumbo, dermatoses ocupacionais, intoxicação por agrotóxicos e, ainda, dos problemas que cercam o trabalho precoce. Ainda nesta aula tivemos uma discussão em um fórum com nossa tutora e colegas, onde selecionamos uma notícia atual em mídia impressa ou eletrônica sobre acidentes de trabalho no Brasil e fazer uma análise crítica da mesma, situando o contexto social em que tal acidente acontece como poderia ser evitado, como as políticas públicas têm se posicionado diante dessa realidade de crescimento dos acidentes de trabalho no Brasil.

A aula 04 foi estruturada em três partes: Tópico 1 – Saúde do Trabalhador, Saúde Ambiental e Estratégia Saúde da Família; Tópico 2 – Territorialização em saúde: identificando os principais problemas de Saúde do Trabalhador e de Saúde Ambiental no território e Tópico 3 – Vigilância em Saúde do Trabalhador e em Saúde Ambiental. Essa aula foi voltada para a importância de realização de ações em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, por meio das interfaces produção-ambiente-saúde, na Estratégia Saúde da Família e na territorialização em saúde e a vigilância em saúde como importantes instrumentos de trabalho das Equipes de saúde da Família para as ações em trabalho e ambiente.

Encerramos a disciplina com a aula 05, no período de 04/03/2011 a 17/03/2011 onde disponibilizou os questionários de avaliação. Ao fazer uma reflexão sobre a disciplina de saúde ambiental observamos que os acidentes de trabalho fazem parte do contexto da saúde da família, dentro da política do SUS e que é necessário que os profissionais de saúde proporcionem a comunidade medidas de prevenção ao acidente de trabalho e esclareça a importância dos equipamentos de proteção individual e coletiva.

Contudo, a disciplina acrescenta que os acidentes de trabalho merecem atenção

especial dentro dos Programas de Saúde da família, já que os números de trabalhadores que já tiveram danos são grandes de proporções.

4.10 Disciplina ABS no Contexto de Saúde Bucal

O tema proposto na décima disciplina do curso relaciona-se à saúde bucal, sendo dividida em seis aulas semanais que foram desde a trajetória histórica dos modelos assistenciais em Saúde Bucal no Brasil, organização da Atenção à Saúde Bucal por meio do ciclo de vida, e por fim, os aspectos relacionados à Promoção e prevenção.

A aula 01 trouxe como temática as Políticas de Saúde Bucal teve como objetivo oferecer a nós profissionais em formação subsídios teóricos para a compreensão da saúde bucal na atenção básica, possibilitando-os para a tomada de decisão frente aos problemas ocorridos na população.

A aula 02 “Processo de trabalho e organização da saúde bucal na Atenção Básica” explica sob a ótica do Ministério da Saúde que a organização dos serviços de saúde envolve o atendimento ao usuário nas Unidades Básicas de Saúde e outras atividades realizadas para a população de suas respectivas áreas de abrangência. Uma forma de organizar o trabalho em saúde é adotar o trabalho em equipe, em que os profissionais, de acordo com seus conhecimentos e com os recursos disponíveis, buscam a melhor solução que cada problema exige e o campo de atuação é o território-família-comunidade (BRASIL, 2006).

Ficou entendido na aula 03: Organização da Atenção à Saúde Bucal por meio do ciclo de vida: Gestantes e Bebês que as ações de cuidado à saúde bucal se estende aos diversos ciclos de vida e que a equipe de saúde bucal trabalhe de forma integrada com os demais profissionais da equipe de saúde da família, procurando fazer busca ativa das gestantes de sua área de abrangência para realização do pré-natal e cuidados odontológicos. Tivemos oportunidade nessa aula de trocar experiências em um fórum sobre as ações desenvolvidas para essa clientela nas nossas unidades de trabalho.

A aula 04 teve como tema a “Organização da Atenção à Saúde Bucal por meio do ciclo de vida: crianças, adolescentes e adultos” e foi trabalhada essa atenção de forma separada cada faixa etária cada uma em um tópico. Compreendemos nesta aula que

a saúde bucal possui índices epidemiológicos que medem o nível de saúde bucal da população, facilitando a identificação dos grupos mais vulneráveis e onde devemos intensificar as ações de saúde bucal.

A Aula 5: “Organização da Atenção à Saúde Bucal por meio do ciclo de vida”, foi abordado nessa aula a atenção à Saúde Bucal do idoso e discutido que é necessário identificar e compreender os principais problemas e agravos de saúde que atingem essa população, pois se constitui de uma demanda crescente, portanto, é fundamental incluí-la no planejamento em saúde, propor ações e serviços destinados a essa clientela.

A aula 06: “Promoção da Saúde Bucal” complementa as demais aulas com alguns serviços de promoção que podem ser ofertados a população, obedecendo critérios de acordo com a faixa etária e respeitando a cultura da população. Estudamos os mecanismos de ação e toxicidade do flúor: fluoretação das águas de abastecimento público, dentifrícios fluoretados, escovação dental supervisionada, bochechos fluoretados e suplementos de Flúor .

Eu sou grande entusiasta do Programa de Saúde da família e percebo grandes avanços no decorrer desses anos, principalmente, quando se refere à saúde bucal. Percebo muitas benfeitorias no decorrer de todos esses anos e observo que na unidade que trabalho as equipes odontológicas procuram seguir o que é imposto no PNSB, porém a grande limitação é a extensa demanda de usuários e um número pequeno de profissionais, e apesar de esforços por parte da equipe, gestão a falta de materiais e equipamentos adequados ainda é um impasse. Sabemos que muitos desses profissionais não conhecem na íntegra as diretrizes da política nacional de saúde bucal.

4.11 Portfólio da disciplina de ABS pessoas com deficiência

Essa disciplina foi dividida em 05 aulas para que pudessemos compreender o verdadeiro conceito da pessoa com deficiência e estas apresentam de forma didática os tipos de deficiência. A aula 01 cujo tema: “A magnitude da PcD na sociedade, dados epidemiológicos, legislação e direitos focados na saúde” nos orienta que a deficiência é

um termo usado para definir a ausência ou a disfunção de uma estrutura psíquica, fisiológica ou anatômica. Nos mostra também dados epidemiológicos de algumas deficiências específicas de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Nessa aula estudamos os propósitos gerais da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002), onde é ofertado uma série de possibilidades que vai da prevenção de agravos à proteção da saúde, passando pela reabilitação.

Conhecemos na aula 02 o conceito e a classificação da deficiência visual, e os principais fatores de riscos que são: histórico familiar, histórico pessoal, senilidade, cuidados pré-natais, cuidados no trabalho e não imunização. O profissional de saúde deve transmitir uma comunicação eficaz com o paciente com deficiência visual, preservando a cultura de cada um.

A aula 03 nos mostra o conceito e classificação da deficiência auditiva e que o sucesso na comunicação com os pacientes surdos depende das características individuais de cada pessoa surda e, em relação às necessidades comunicativas. Os surdos apresentam algumas peculiaridades, como por exemplo, a escrita, expressões faciais e a leitura labial, portanto, os profissionais de saúde devem estar atentos para estas formas de comunicação. Alguns utilizam a Libras ou o alfabeto manual.

A aula 04 “Deficiência Física” não muda muito a estrutura didática das outras aulas, claro que com outro tipo de deficiência, no caso a física, mostrando conceitos, classificação e fatores de riscos, porém o que mais me chamou atenção foi quando nos disponibilizam um vídeo que mostra as dificuldades enfrentadas no atendimento em saúde aos pacientes com deficiência: visual, auditiva e física.

A aula 05 disponibilizou os questionários de avaliação. Contudo, essa disciplina proporcionou aos cursistas conhecer várias políticas públicas relacionadas aos portadores de deficiência e nos direciona aos cuidados que estes usuários necessitam, sem, no entanto excluir o mesmo do contexto social que ele está inserido. A disciplina nos mostra que não é necessário apenas implementar programas específicos aos portadores de deficiência, mais sim que os mesmos devem ser inseridos dentro dos programas já existentes, sem julgamento ou preconceito, muitas vezes expressados até mesmo por nós profissionais.

E importante frisar que os profissionais de Saúde devem oferecer a comunidade ações educativas de prevenção a deficiência, por meio de informação, campanhas e orientações, sendo uma estratégia de menor custo em relação a alguns cuidados secundários que os portadores de deficiências muitas vezes precisam realizar.

5 CONCLUSÃO

A especialização para os profissionais de saúde requer um respaldo das instituições para enfrentar os novos desafios que são impostos no decorrer da vida profissional. Os modelos tradicionais de ensino/aprendizagem dificultam profissionais a se especializarem, muitas vezes por falta de tempo. Muitos profissionais preferem os cursos a distância por já conhecerem o retorno que estes têm proporcionado na

carreira profissional, ampliando seus conhecimentos, trazendo vantagens ao cuidar da comunidade.

Porém, com a adoção de novas modalidades de ensino, em especial aquelas ligadas às novas tecnologias, esta relação espaço-tempo se diferencia e, para frequentar um curso de graduação e/ou pós-graduação, já não é mais necessário que se esteja no mesmo espaço que o professor, tampouco, no mesmo horário. Modificam-se, assim, as relações entre ambos e o papel do tutor, seja presencial, seja à distância passa a ser fundamental, pois ele é o elo entre aluno-professor-conteúdo. Assim, além dos saberes técnicos advindos do curso de formação, o tutor deve possuir uma base de formação sólida que vai além dos saberes cognitivos, buscando, ainda, conhecimentos em outras áreas do saber. (HENRIQUES, et al, 2008).

Araújo e Freitas (2005) ressaltam que a Internet vem ocupando desde então um papel extremamente relevante como fonte de pesquisa para universidades de todo o mundo e particularmente suprimindo deficiências daquelas que não possuem uma boa estrutura de bibliotecas e outros acervos de pesquisa. Os cursos à distância oferecidos através da Internet em nosso país vêm desempenhando o duplo papel de viabilizar ofertas que não seriam possíveis em localidades longínquas, seja pelas dificuldades de deslocamento de professores e alunos, seja pelas deficiências de instalações das universidades, seja pela drástica redução de custos.

Com a prática de ensino à distancia é necessário avaliar como está sendo realizada a formação profissional do aluno e como este está implantando melhorias no campo de atuação profissional, já que percebe-se que os problemas de saúde enfrentados pela comunidade podem ser resolvidos com empenho profissional.

Contudo, os portfólios me ajudaram a fragmentar as disciplinas estudadas, e a grande dificuldade enfrentada na elaboração dos portfólios foi relacionar a teoria à prática, visto que antes de fazer essa especialização as minhas práticas eram bem metódicas e curativas, porém hoje estão bem mais assistenciais, e o tempo disponível para cada disciplina, com certeza suficiente, muitas vezes se tornava limitante, pois tínhamos prazos comparados a um curso tradicional.

No decorrer das aulas do curso de Especialização em Saúde da família na modalidade à distância aprendi a estudar os conteúdos de acordo com a programação

imposta pelo curso mesmo sem freqüentar regulamente a sala de aula e ao terminar as disciplinas percebi que está divisão didática facilitou o meu aprendizado, melhorando as minhas ações assistenciais, no âmbito da atenção básica e pôde ser percebida pelos colegas de trabalho e usuário, trazendo retorno a comunidade onde atuo, dentro da rede do SUS. Nesse sentido, acreditamos que essa especialização foi de grande importância para a minha vida profissional, contribuindo para ações de promoção a saúde, dando ênfase à qualidade de vida dos usuários atendidos por mim na comunidade, onde posso proporcionar melhor assistência à comunidade relacionando o conhecimento adquirido nas disciplinas que fazem parte deste curso.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B; FREITAS, K. S. **Educação a Distância no contexto brasileiro: algumas experiências da UFBA Salvador – Bahia**, 2005. Disponível em: < <http://www.proged.ufba.br/ead/EADnaUFBA.pdf> >. Acesso em: 01/12/2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica: saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, n.17, 92p, 2006.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e Qualidade de vida. **Ciências & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000.

GIL, C.R.R. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000600006&script=sci_arttext> Acesso em: 12 nov. 2011.

GONTIJO, G.B.R. Educação à distância: Modalidade de ensino para grandes distância/desigualdades, 2011. Disponível em:< http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/conteudo/artigos_teses/EAD/MODALIDADE.PDF >. Acesso em: 07 nov. 2011.

PINTO, V. G. Planejamento. In: _____. **Saúde Bucal Coletiva**. São Paulo: Santos, 2008. P. 19-34.

NASCIMENTO, Et. AL. Oficinas pedagógicas: Construindo estratégias para a ação docente – Relatos de experiência. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) Jequié – BA – Brasil. **Rev. Saúde**. Com 2007; v. 3, n.1, p. 85-95.

HENRIQUES, C. M. **Educação à distância: Novos desafios à formação profissional docente**, 2008. Disponível em < http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/668_805.pdf >. Acesso em: 05 dez. 2011.