



CONTRIBUIÇÕES SOBRE O TRABALHO DO TUTOR NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA

CONTRIBUTIONS ON THE TUTOR'S WORK IN DISTANCE EDUCATION: EXPERIENCES OF SPECIALIZATION IN INDIGENOUS HEALTH COURSE

- **Fernanda Roder Martinez** (UNIFESP – fernandaroder.unifesp@gmail.com)
 - **Patricia Rech Monroe** (UNIFESP – p.rech.unifesp@gmail.com)
 - **Pablo Natanael Lemos** (UNIFESP – pablonleamos@gmail.com)
- **Vanessa Moreira Haquim** (UNIFESP – vanessahaquim.unifesp@gmail.com)
 - **Maria Cristina Cabral Troncarelli** (UNIFESP – mcbimba@gmail.com)
 - **Anabele Pires** (UNIFESP – anabelepires@gmail.com)
 - **Blanche Medeiros** (UNIFESP – blanche.medeiros@gmail.com)
- **Sofia Beatriz Machado de Mendonça** (UNIFESP – sofia.xingu@gmail.com)
 - **Douglas A Rodrigues** (UNIFESP – doug.xingu@gmail.com)
- **Lavínia Santos de Souza Oliveira** (UNIFESP – laviniasoliveira@gmail.com)

Resumo:

Buscou-se descrever e analisar o papel do tutor e seu desenvolvimento profissional nos cursos de Especialização em Saúde Indígena, construído em nove anos e quatro ofertas. Foram analisados documentos sobre a atuação de 71 tutores, com destaque para concepções e práticas de educação e do papel do tutor na educação à distância, limitações e facilidades do trabalho de tutoria. O perfil dos tutores demonstra o predomínio de mulheres, enfermeiras, com experiência profissional em saúde indígena e em educação à distância. A análise dos processos formativos e avaliativos do trabalho do tutor evidenciaram uma grande quantidade e variedade de momentos, possibilitando aproximações sucessivas ao papel de tutor, sendo necessário aprofundar a formação teórica sobre EaD. Os tutores com experiência prévia na assistência e na formação em saúde indígena, em processos pedagógicos críticos, com integração ensino-serviço, demonstraram melhor desempenho e facilidade nas funções de tutoria. As principais dificuldades foram: insegurança na mediação de conteúdos específicos das disciplinas, necessitando de maior suporte docente; problemas de acesso à internet em regiões amazônicas, exigindo estratégias para garantir a conectividade; falta de participação e retorno de alunos. Evidencia-se que o papel do tutor tem enfoque em funções docentes e que o projeto pedagógico do curso e o processo formativo da tutoria estimulam habilidades docentes. Tais achados corroboram a discussão em literatura sobre o papel docente do tutor e a importância de formação específica para o trabalho em EaD. Destaca-se como desafios a avaliação do processo de aprendizagem dos estudantes e a mudança da realidade dos serviços sob a perspectiva da educação permanente em saúde.

Palavras chaves: tutor à distância, ensino à distância, saúde indígena.





Abstract:

We sought to describe and analyse the role of the tutor and their professional development in the Specialization in Indigenous Health courses, built in 9 years and offered 4 times. Documents were analysed on the performance of 71 tutors highlighting the conceptions and educational practices, and the tutor's role in distance education, as well as limitations and eases of the tutoring work. The profile of the tutors demonstrates the predominance of women, nurses, with experience in indigenous health and distance education. The analysis of training and evaluation processes of the tutor's work evidenced a large amount and variety of moments, allowing successive approximations to the role of tutor, and a need for further theoretical training on distance education. Tutors with previous experience in indigenous health assistance and previous qualification in critical educational processes, with learning and practice integration, demonstrated better performance and ease in tutoring functions. The main difficulties were: insecurity in mediating specific content of disciplines, requiring more teacher support; issues with internet access in the Amazon regions, requiring strategies to ensure connectivity; lack of students' participation and response. It is evident that the tutor's role must focus on teaching duties, and that the pedagogical project of the course and the training of the tutoring process stimulate teaching skills. These findings corroborate the discussion in the literature on the teaching role of the tutor and the importance of specific training to work in distance education. Some of the challenges which stand out are the assessment of the learning process of students and the change of the services reality from the perspective of permanent education in health.

Key words: distance learning tutor, distance learning, indigenous health.

1. Introdução

O curso de especialização em saúde indígena *lato sensu* é oferecido na modalidade EAD (Educação a Distância) pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) desde 2008. As três primeiras edições foram realizadas em conjunto com a Universidade Aberta do Brasil (UAB) e desde 2014 as ofertas são desenvolvidas em parceria com a UNASUS (Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde). Trata-se de um curso muito procurado por ser o único em sua área de conhecimento, atender um público específico, ser gratuito, à distância e com alcance nacional, abrangendo os trabalhadores de saúde dos territórios indígenas, em especial da Amazônia, para os quais as possibilidades de atualização profissional e estudo são muito restritas (RECH e cols, 2012).

O universo de alunos contemplados em cinco edições do curso é de 1355 matriculados, dentre os quais 330 são egressos e 350 são atuais cursistas, todos com formação na área da saúde, com predomínio de enfermeiros, médicos e odontólogos, membros das equipes de atenção básica de saúde indígena. As dificuldades de acesso à internet e compatibilização com os horários e escalas de trabalho são os principais motivos de desligamento. O curso possui uma taxa de evasão semelhante à média de evasão dos cursos on line do país (ABED, 2015; BRASIL, 2007). A equipe de coordenadores, docentes, orientadores de TCC e apoio pedagógico reúne mais de 100 pessoas, sendo 40 docentes e 71 tutores. O trabalho de informática e secretaria escolar é realizado de modo centralizado por uma equipe mista para todos os cursos da modalidade EAD da universidade.



O financiamento provém do governo federal, por meio da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES/MEC) para os cursos da UAB e pela Secretaria de Educação e Gestão do Trabalho e Secretaria Especial de Saúde Indígena, ambas do Ministério de Saúde, para as ofertas da UNASUS. O vínculo formal entre a UNIFESP e o contratante dos alunos do curso, através da UNASUS, foi uma estratégia importante por responsabilizar o gestor local da saúde indígena a proporcionar estrutura para teleequipamentos de informática, logística para webconferências e deslocamento dos alunos para encontros presenciais.

A frequência dos alunos no ambiente virtual de aprendizagem é flexível e organizada de acordo com as escalas de trabalho que variam em cada serviço e implicam em períodos de até 30 dias sem acesso ou com acesso precário à internet.

A saúde indígena compreende-se como uma área em expansão no campo do ensino e pesquisa da saúde coletiva, expressa enquanto uma política afirmativa que contempla as especificidades étnicas e culturais dos indígenas no Brasil. Veio integrar-se ao SUS em 1999, por meio da organização do Subsistema de Saúde Indígena, cujas unidades executoras são os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) (BRASIL, 1999).

Os indígenas que vivem no Brasil representam 0,44% da população nacional. Dados do censo demográfico de 2010 apontam a existência de 817.963 pessoas e 250 etnias, falantes de cerca de 200 línguas diferentes do português. Destas, 502.783 vivem em terras indígenas, sendo 60% na Amazônia (IBGE, 2010). Esses povos caracterizam-se pela grande vulnerabilidade social, dada suas histórias de contato, diversidade sociocultural e barreiras geográficas que dificultam o acesso às comunidades. O perfil de saúde-doença, embora esteja modificando-se com rapidez, ainda é compatível com o de populações socialmente excluídas, com predomínio de doenças infecciosas, endemias e a presença crescente das doenças crônicas não transmissíveis relacionadas às mudanças advindas do contato com a sociedade nacional (BASTA, ORELLANA e ARANTES, 2012).

Dados sobre os profissionais que atuam na saúde indígena são imprecisos. Informações de 2013 indicam um grupo de cerca de 2500 profissionais de nível superior em todo Brasil, envolvidos no trabalho assistencial nas aldeias e locais de apoio próximos às terras indígenas (SESAI, 2014). Com o provimento de profissionais do Programa Mais Médicos para o Brasil nas áreas indígenas houve um acréscimo de 400 médicos na saúde indígena, em sua maioria provenientes de Cuba.

Os treinamentos oferecidos em serviço não conseguem abarcar uma demanda tão complexa e diversa que passa por conhecimentos originários das ciências humanas e sociais, pouco familiares aos profissionais de saúde. As capacitações oferecidas em serviço para profissionais iniciantes reproduzem modelos tecnicistas de ensino (HADDAD e cols, 2010) que desconsideram a realidade de vida e trabalho das populações envolvidas, além de não abordarem a importância do diálogo intercultural para a efetividade das ações e intervenções em atenção básica de saúde voltada aos indígenas (DIEHL E PELEGRINI, 2014; MENDONÇA, 2005).

Recentemente, algumas universidades começaram a abordar conteúdos de saúde indígena em cursos de graduação, principalmente na região Norte e Centro-Oeste. Apesar disso, as lacunas de formação técnica, antropológica e política estão presentes no cotidiano dos profissionais da saúde indígena (DIEHL E PELEGRINI, 2014; OLIVEIRA, 2005).



É nesse contexto que se coloca a experiência da Escola Paulista de Medicina (EPM) da UNIFESP na atenção à saúde dos povos indígenas do Parque do Xingu e de outros territórios indígenas do país. Desde 1965, esta instituição possui um projeto de extensão universitária denominado Projeto Xingu, que atua na qualificação do trabalho assistencial em território indígena, a partir de ações de promoção de saúde, pesquisas acadêmicas e diversos processos formativos de indígenas e não indígenas. Nesse sentido, o Projeto Xingu colaborou na formação profissional de agentes indígenas de saúde, auxiliares de enfermagem indígenas, estudantes de graduação e profissionais de saúde que atuam na assistência à saúde indígena.

Essa experiência veio somar-se à prática pioneira do ensino à distância na saúde, que ocorre na mesma universidade desde 1995, e vem se fortalecendo. Atualmente há um curso de especialização em saúde da família oferecido em parceria com a UNASUS, seis cursos de especialização, um curso superior de Tecnologia em design educacional e um mestrado profissionalizante em matemática, oferecidos em parceria com a UAB.

A estruturação do projeto pedagógico do curso de especialização em saúde indígena e do ambiente virtual de aprendizagem foi elaborada ao longo dos anos de maneira interdisciplinar com a participação de profissionais do Projeto Xingu/EPM, da Secretaria de Educação à Distância/UNIFESP e do Departamento de Informática em Saúde/EPM.

Organizar e socializar os conhecimentos produzidos, além de desencadear novos processos de discussão e reflexão sobre questões de saúde da população indígena nas áreas de trabalho dos alunos, apresentam-se como objetivos de um curso de especialização lato sensu em saúde indígena. A carga horária total é de 420 horas, distribuídas em sete disciplinas, todas de caráter teórico-prático e diretamente relacionadas ao cotidiano da atenção básica da saúde indígena. As atividades propostas e as avaliações procuram considerar o local de trabalho dos alunos, trazendo elementos sobre a realidade sociocultural, necessidades de saúde e o perfil de saúde-doença dos povos indígenas envolvidos, de modo a evidenciar a enorme diversidade sociocultural dos indígenas e convidar o aluno a agir criticamente sobre a realidade onde está inserido. A bibliografia das disciplinas está organizada em tópicos obrigatórios e sugeridos, de modo a contemplar os diferentes interesses e formações dos alunos.

O planejamento, implantação do curso e tomada de decisões são feitos de forma colegiada, em reuniões presenciais periódicas com o grupo de tutores, docentes e equipe de coordenação, orientando desde os conteúdos a serem oferecidos nas disciplinas aos modos de avaliação e gestão escolar em cada turma. Considerando o desenho curricular do curso e sua dinâmica de condução, a atuação dos tutores coloca-se em grande evidência.

2. Objetivos

Descrever e analisar o papel do tutor e o desenvolvimento profissional durante quatro edições do curso de Especialização em Saúde Indígena da UNIFESP, no período de 2008 a 2016.

3. Metodologia



Trata-se de um estudo de caso com enfoque descritivo e qualitativo (GIL, 1994) utilizando dados secundários. A análise documental abarcou as seguintes fontes de informação:

- Atas de reuniões presenciais quinzenais, contendo descrição e apontamentos dos tutores sobre suas atividades;
- Registros periódicos de autoavaliação dos tutores junto ao coordenador de tutoria, utilizando instrumentos impressos, encontros individuais e coletivos;
- Registros dos processos periódicos de avaliação da coordenação de tutoria e coordenação do curso sobre o trabalho dos tutores;
- Relatórios de oficinas de capacitação no início de cada oferta;
- Relatórios de oficinas de avaliação da oferta e planejamento da oferta seguinte com toda equipe do curso - coordenação, docentes e tutores.

Durante as análises, buscou-se destacar as concepções e práticas de educação trazidas e incorporadas pelos tutores; as compreensões sobre o papel do tutor no ensino à distância ao longo dos processos formativos e avaliativos da equipe de tutores; as dificuldades, limitações e facilidades do trabalho dos tutores no decorrer das edições do curso.

4. Resultados e Discussão

A partir da análise de dados pessoais e profissionais dos 71 tutores à distância atuantes em 4 ofertas do curso, verificou-se a configuração de um grupo interdisciplinar, em sua maioria profissionais de saúde, com experiência prévia em atenção básica de saúde indígena, em processos formativos de educação permanente em saúde e de ensino à distância. Existe predomínio do sexo feminino, com 82% do total de tutores e consoante com a feminização da força de trabalho em saúde no país (BRASIL, 2009). Quanto à categoria profissional, a distribuição predominante foi de 37% de enfermeiros, 15% de cirurgiões-dentistas, 9% de nutricionistas, 8% de pedagogos e 7% de médicos. A maior parte dos tutores (83%) possui experiência profissional em áreas indígenas e também experiência prévia em EaD (77%), sendo que 39% foram ex-alunos do curso de especialização em saúde indígena.

No início de cada oferta, os tutores selecionados por meio de edital participaram de uma oficina de capacitação com uma equipe de docentes da universidade, composta por profissionais da EaD, tecnologia da informação e saúde indígena. Foram discutidos conceitos e práticas destas áreas para o desenvolvimento de competências da tutoria definidas no projeto pedagógico do curso, além da incorporação de habilidades práticas de navegação no ambiente virtual de ensino. Na avaliação realizada por tutores e coordenadores do curso sobre as oficinas, aponta-se que as capacitações, apesar de curtas, cumprem o objetivo de desenvolver competências relacionadas aos aspectos da presença cognitiva, social e de ensino, sob a perspectiva pedagógica das comunidades virtuais de inquirição (BONICI, 2014; ANDERSON, DRON e MATTAR, 2012; GARRISON, ARCHER e ANDERSON, 2003).

Conforme aponta Filho e cols (2012), Soek e Gomes (2008), é importante ao longo do curso o planejamento de atividades regulares e contínuas para aperfeiçoar a formação e



atuação profissional da equipe de tutoria. Em todas as ofertas do curso foram realizadas reuniões presenciais quinzenais reunindo docentes conteudistas, orientadores de TCC, tutores e coordenação do curso. Os membros da equipe residentes em outros municípios e estados participavam por videoconferência. Tais encontros foram muito valorizados pelos tutores em suas avaliações, como parte do processo formativo.

Os processos de autoavaliação individual dos tutores junto ao coordenador de tutoria e coordenador pedagógico, realizados de maneira presencial/informal ou com instrumentos de registro, permitiram um espaço onde se sentiram mais à vontade e seguros para exprimir algumas ideias, preocupações e inseguranças.

Ao fim de cada curso, as oficinas de avaliação da oferta atual e planejamento da oferta seguinte com toda equipe do curso (coordenação, docentes e tutores) possibilitaram um ambiente rico para a autoavaliação dos tutores, bem como para uma avaliação detalhada dos tutores sobre o projeto pedagógico do curso e o desenvolvimento das disciplinas.

No cotidiano, os tutores realizam a mediação entre conteúdos, alunos e docentes, acompanhando o desenvolvimento das disciplinas e do trabalho de conclusão de curso (TCC). Assim, um dos aspectos centrais da dinâmica do processo formativo da especialização foi se constituindo em torno do trabalho dos tutores, destacando-se:

1. Mapeamento e monitoramento contínuo dos estudantes de acordo com a região de trabalho, fluência digital, condições de internet e escalas de trabalho;
2. Comunicação síncrona e assíncrona, de modo individual ou em grupo, sobre os objetivos de aprendizagem de cada disciplina, planejamento das atividades didáticas e prazos das atividades pendentes por diferentes vias: ambiente Moodle, e-mails, telefone e mensagens por aplicativo (WhatsApp);
3. Interação e mediação pedagógica nos fóruns, tarefas dissertativas e outros recursos pedagógicos das disciplinas. Confecção de relatórios de acesso dos alunos. Comunicação com os docentes, coordenação do curso e secretaria sobre as dúvidas dos alunos. Correção e feedback das atividades, postagem das notas no ambiente virtual, discussão sobre o desempenho dos alunos em reuniões de conselho de classe, discussão dos conteúdos das disciplinas em curso e da situação geral dos alunos em reuniões quinzenais.

A partir das fontes de informação analisadas, verificou-se algumas facilidades apontadas pelos coordenadores e tutores com relação à atuação profissional do tutor. Os tutores que possuíam experiência assistencial em serviços de atenção básica em saúde indígena demonstraram maior facilidade na mediação de discussões teórico-práticas com os estudantes. Da mesma forma, os tutores com experiência anterior em outros processos formativos do Projeto Xingu/UNIFESP demonstraram um melhor desempenho e segurança nas funções de tutoria do curso, confirmando estudos que apontam a importância do domínio de conteúdo e do projeto pedagógico do curso como um todo, por parte da tutoria (BARBOSA e REZENDE, 2006; SILVA, 2008).

A metodologia pedagógica dos processos formativos do Projeto Xingu/UNIFESP é baseada em uma perspectiva crítica e problematizadora (FREIRE, 1996; SAVIANI, 1992; MOREIRA, 2000), que alia conhecimentos biomédicos e antropológicos para uma atuação intercultural do profissional de saúde (MENDONÇA, 2005; DIEHL e PELEGRINI, 2014). A integração ensino-serviço é um eixo pedagógico estruturante dos processos de formação e





do próprio processo de trabalho em saúde (MENDONÇA, 2005; CECCIN, 2005; BRASIL, 2009). Desta forma, os tutores que vivenciaram experiências anteriores construídas com o mesmo arcabouço teórico-prático do curso de especialização, demonstraram mais facilidade na atuação pedagógica de tutoria.

Barbosa e Rezende (2006) apontam dificuldades dos tutores em transpor a formação de racionalidade técnica, de inspiração positivista, para uma prática pedagógica crítica, reflexiva, humanista e menos tecnocrata. Verificou-se que esta dificuldade não se expressa na maioria dos tutores, que demonstraram uma incorporação da dimensão do “ser educador”, conscientes de que os modos de educar e agir refletem suas próprias experiências como estudantes, cidadãos e sujeitos sociais (SAVIANI, 1992; MOREIRA, 2000).

As principais dificuldades relatadas pelos tutores e apreendidas neste estudo foram: insegurança na mediação de alguns conteúdos específicos das disciplinas, necessitando de maior suporte docente; problemas de acesso à internet nas regiões Norte e Centro Oeste, exigindo do tutor estratégias variadas de comunicação e recursos para garantir a conectividade (TURRA, 2007) e falta de participação e de retorno de alguns alunos.

Busca-se traçar um perfil dos estudantes no início do curso, oferecendo suporte direcionado de acordo com a região do país onde vivem, a fluência digital, o acesso a internet e períodos longos em áreas indígenas geograficamente isoladas.

É recorrente a preocupação dos tutores com alunos que ficam longos períodos sem acessar o curso, sendo realizadas inúmeras tentativas de contato e apoio. O material didático é disponível integralmente no ambiente virtual (Plataforma UNA-SUS/Moodle), parcialmente no formato impresso e em pen drives, pelas limitações das conexões de banda larga, especialmente no interior da Amazônia. Esta estratégia passou a ser utilizada a partir da 3ª edição do curso, dada a constatação de dificuldades de acesso ao material visual nos cursos anteriores.

Aprofundar as possibilidades de conectividade e a relação entre tempo, espaço e mediação em EAD para este público amazônico parece importante neste caso, considerando que todos os alunos, quando conectados ao ciberespaço, fazem parte da gigantesca rede mundial de acesso e transmissão de informações (TURRA, 2007). A conectividade também promove o processo de aprendizagem, tanto coletivo como individual, uma vez que as pessoas envolvidas aprendem, refletem e resolvem problemas de forma colaborativa (SALVAGO e cols, 2011).

A maior parte da equipe possui uma profunda experiência em processos formativos de trabalhadores da saúde indígena, sob a perspectiva da Educação Permanente em Saúde, que valoriza a integração ensino-serviço, a mudança das práticas profissionais e da realidade concreta dos serviços de saúde (LOPEZ e cols 2007). Nesse sentido, os tutores apontam o processo avaliativo dos estudantes como um grande desafio, considerando a distância física e a impossibilidade de avaliar a mudança das práticas profissionais no serviço onde o estudante atua.

O tutor tem sido objeto de estudo de diversos autores e, de acordo com as concepções pedagógicas do curso no qual ele está envolvido, recebe variadas denominações, tais como: orientador, professor, facilitador da aprendizagem, tutor-orientador, tutor-professor, e até mesmo animador de rede (BARBOSA e REZENDE, 2006; FILHO e cols, 2012; SILVA, 2008).



Percebe-se que o papel do tutor no curso de especialização em saúde indígena possui um enfoque em funções docentes, como um sujeito de mediação do conhecimento, conforme destaca Soek e Gomes (2008), centrando-se no “fazer aprender”, na criação, na gestão e na regulação das situações de aprendizagem. Concretamente, essa função se expressa na participação ativa dos tutores nos processos de avaliação e planejamento do curso, na relação com os estudantes nos encontros presenciais, nas mediações em fóruns de discussão assíncrona, nas avaliações e feedbacks de tarefas dissertativas, na comunicação cotidiana e na construção de vínculo com cada aluno da turma. Busca-se assim, consolidar a *presença de ensino e a presença social* que são apontadas em diversos estudos como imprescindíveis na relação pedagógica mediada pela tecnologia (BONICI, 2014; ANDERSON, DRON e MATTAR, 2012; GARRISON, ARCHER e ANDERSON, 2003).

A função docente foi evoluindo ao longo de oito anos de ofertas, sendo concomitante à formação da equipe no nível da pós-graduação no campo da saúde coletiva e saúde indígena. Parte do grupo pôde fixar-se na tutoria e desempenhar posteriormente outras funções de professor conteudista, orientador de TCC e coordenador de tutoria, desenvolvendo assim novas habilidades pedagógicas.

As diversas fontes de informação analisadas apontam que as funções desempenhadas pelos tutores neste curso corroboram com o que vem sendo discutido na literatura sobre a potencialidade do papel docente do tutor (SILVA, 2008; FILHO e cols, 2012; SOEK e GOMES, 2008; BARBOSA e REZENDE, 2006) e a importância de uma formação específica para este trabalho (LEVI, 1999; MORAN 2003).

Observam-se lacunas na formação teórica e na atuação prática dos tutores no que diz respeito aos conhecimentos da educação à distância e de design educativo. Parte delas vem sendo supridas com um curso de aperfeiçoamento em práticas de tutoria oferecido pela UNIFESP e a participação dos tutores em diferentes processos de capacitação e oficinas de trabalho.

Apesar de tais lacunas, o arcabouço pedagógico teórico-prático dos processos formativos do Projeto Xingu, incorporado pela maioria dos tutores em seus trajetos profissionais, parece ter facilitado a atuação docente centrada no aluno, a construção de relações mais horizontais e dialógicas, bem como a utilização de concepções pedagógicas da aprendizagem significativa, crítica e problematizadora (FREIRE, 1996; SAVIANI, 1992; MOREIRA 2000).

Outro aspecto relevante é a demonstração de que a especialização, oferecida à distância, pode inserir-se no processo de educação permanente em saúde, que já é consolidado no modo presencial (CECCIN, 2005; BRASIL, 2009). Compartilhamos com Lopez e cols (2007) a visão de que a educação permanente é um dispositivo de aprendizagem significativa na qual o cotidiano do trabalho e as experiências prévias do grupo podem estar associadas aos conteúdos formais, enriquecendo-os e modificando-os. Essa possibilidade é plenamente exequível na modalidade à distância e com o trabalho ativo dos tutores.

Bibliografia



ANDERSON, T.; DRON, J.; MATTAR, J. **Três gerações de pedagogia de educação a distância.** EAD em Foco Revista Científica em Educação a Distância. 2012. Rio de Janeiro, Fundação Cecierj, v.2, n.1, 2012. Disponível em:

<http://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/issue/view/3/showToc>. Acesso em: 11 mai. 2016.

ABED. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. **Censo EAD.BR: Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil 2014.** Curitiba: Ibpex, 2015.

BASTA, P.C.; ORELLANA, J.D.Y.; ARANTES, R. **Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil: notas sobre agravos selecionados.** In: GARNELO L, PONTES A.L.. (Org.). Saúde Indígena: Uma introdução ao tema. Brasília: MEC - Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão, p. 60-106, 2012.

BRASIL. Lei Federal nº 9836 de 23 de setembro de 1999. Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. **Referenciais de Qualidade para a Educação Superior à Distância.** Brasília, DF: Ministério da Educação, 2007.

BRASIL. Senado Federal. Secretaria Especial de Editoração e Publicações. Subsecretaria de Edições Técnicas. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Brasília, DF: Senado Federal, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente para os Trabalhadores do SUS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<http://www.unasus.gov.br/noticia/politica-nacional-de-educacao-permanente-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas-e>. Acesso em: 25 jun. 2016.

BARBOSA, M.F.S.O.; REZENDE, F. A prática dos tutores em um programa de formação pedagógica a distância: avanços e desafios. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.10, n.20, p.473-86, jul/dez, 2006.

BONICI R.M.C. **Aplicações do modelo de comunidade de inquirição na EAD.** Anais do 20º CIAED Congresso Internacional ABED de Educação a Distância. Curitiba, PR, 2014. Disponível em:http://www.abed.org.br/congresso2014/arquivos/13h30_Rosangela_Bonici_APE70.ppt. Acesso em: 11 jun. 2016.

CECCIM R.B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comum, Saúde, Educ**, v.9, p.161-77, 2005.

DIEHL, E. E.; PELLEGRINI, M. A. Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. **Cad. Saúde Pública**, v.30, n.4, p.867-874, Rio de Janeiro, abril, 2014.

FILHO, A. C; SALES, V.M.B; ALVES, F. C. **A Identidade Docente do tutor da Educação a distância.** Anais do SIED – Simpósio Internacional de Educação à Distância. Universidade





Federal de São Carlos, (UFSCAR) São Carlos, 2012. Disponível em: <http://sistemas3.sead.ufscar.br/ojs/Trabalhos/295-1015-1-ED.pdf>. Acesso em: 25 jun.2016.

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

GARRISON, D. R.; ARCHER, W.; ANDERSON, T. **A theory of critical inquiry in online distance education**. In: MOORE, M; ANDERSON, G. (Ed.). Handbook of distance education. New York: Erlbaum, p. 113-127, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1994.

HADDAD A.E., MORITA M.C., PIERANTONI, C.R., BRENELLI, S.L., PASSARELLA T., CAMPOS F.E. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Rev Saúde Pública**, v. 44, p. 383-93, 2010.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Os indígenas no Censo Demográfico 2010 - primeiras considerações com base no quesito cor ou raça**. Brasília, DF. 2010.

LEVY, P. **As tecnologias da inteligência**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1999.

LOPES e cols. Potencialidades da Educação Permanente para a mudança das práticas de saúde. **Com. C Saúde**, v. 1, n. 2, p. 147-155, 2007.

MENDONÇA, S.B.M. **O agente Indígena de Saúde no Parque Indígena do Xingu: reflexões**. In: BARUZZI R.C., JUNQUEIRA C. Parque Indígena do Xingu: Saúde, Cultura e História. São Paulo: Terra Virgem; 2005, p. 227-2546.

MORAN, J.M. **Contribuições para uma pedagogia da educação online**. In: SILVA M. Educação online: teorias, práticas, legislação, formação corporativa. São Paulo: Loyola, 2003. p 39-50.

MOREIRA, M.A. **Aprendizagem significativa crítica**. Atas do III Encontro Internacional sobre Aprendizagem Significativa, Lisboa (Peniche), 2000.

OLIVEIRA L.S.S. Um panorama sobre recursos humanos em saúde indígena. **Revista Saúde Coletiva**, v.2, n.8, p.103-108, 2005.

RECH, P.; OLIVEIRA, L. S. S.; RODRIGUES, D. A.; LEMOS, P. N.; MARTINEZ, F. R.; HAQUIM, V. M. Especialização em Saúde Indígena - equidade e oportunidade de formação em saúde coletiva. **Anais do 18º Congresso Internacional ABED de Educação a Distância**. São Luiz, MA, 2012. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2012/anais/314f.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2016.

SALVAGO, B. M; PISTORI, J; LOPES, M. C. L. P; SERRA, M. L. A. A. Educação a distância na contemporaneidade: Experiências de conectividade e colaboração. **Colabor@- Revista digital da Comunidade Virtual de Aprendizagem**. Rede de Instituições Católicas de Ensino Superior. v. 7 n. 26, 2011. Disponível em: <http://pead.ucpel.tche.br/revistas/index.php/colabora/article/view/192>. Acesso em: 11 jun. 2016.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. 26. ed. Campinas, SP: Ed. Autores Associados, 1992. 104 p.





SOEK, A. M.; GOMES, D. L. As relações de ensino/aprendizagem na Educação a Distância e o trabalho do tutor como mediador do conhecimento. **Revista Intersaberes**. v.3, n. 6, p. 166 – 176, 2008.

SESAI. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Recursos Humanos**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/secretaria-sesai>. Acesso em: 26 mai. 2016.

SILVA, M. B. **O processo de construção de identidades individuais e coletivas do ‘ser-tutor’ no contexto da educação a distância**. Tese (Doutorado em educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

TURRA, N. C. Reuven Feurstein: Experiência de aprendizagem mediada: um salto para a modificabilidade cognitiva estrutural. **Revista de Educação**, v. 2, n. 4, jul/dez, 2007.

