

# EXPERIÊNCIA DE ENSINO DE ANTROPOLOGIA DA SAÚDE EM REGIME DE DISTANCE LEARNING: LIÇÕES APRENDIDAS

Tania Cristina de Oliveira Valente<sup>1</sup>

Maria Letícia Juliano Diniz Brito<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** educação a distância, antropologia da saúde, ensino transdisciplinar.

**E**ste trabalho relata a experiência de elaboração da disciplina optativa “Introdução à Antropologia da Saúde” oferecida em regime semipresencial aos cursos de graduação do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, promovida pela Coordenação de Educação a Distância desta universidade.

O relato mostra que a Antropologia da Saúde pode servir como eixo integrador à vivência transdisciplinar nos cursos de graduação na área da saúde e que seu oferecimento em regime semi-presencial facilitou aos alunos participantes ampliar sua reflexão sobre a conexão entre aspectos socioculturais e saúde.

**Abstract:** This article describes the formulation of an elective course Introduction to Anthropology of Health, through distance learning, offered to undergraduate courses at the Center for Biological and Health Sciences, at the Federal University of the State of Rio de Janeiro Health, under coordination of Distance Learning Office of this university. The reported experience shows that the Anthropology of Health fits as an integrating axis for transdisciplinary learning in health undergraduate courses and that their offering was able to expand the students insight about the connection between socio-cultural aspects and health.

**Keywords:** distance learning, anthropology of health, transdisciplinary learning.

## Introdução

Em meados do século XIX, surge a educação a distância como uma revolução na acessibilidade ao ensino. Didaticamente, Nogueira (2012) menciona 3 gerações na evolução desta modalidade de aprendizado: a primeira, chamada de ensino por correspondência, utilizando a via postal como veículo; a segunda, denominada tele-educação, feita por meio do rádio e da televisão; e a terceira, que incorpora o computador e a internet como ferramentas indispensáveis. A partir daí, a ênfase na expressão **distância** é substituída por **interatividade da comunicação**, que passa a ser o principal foco desta modalidade educacional. Tal modalidade, regulamentada por lei em 1996 (Brasil, 1996), aparece na educação médica brasileira como atividade de

---

<sup>1</sup> Professora Adjunta do Depto de Saúde Coletiva UNIRIO, Líder do Grupo de Pesquisa - Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Antropologia da Saúde (LIEPAS - UNIRIO)

<sup>2</sup> Mestranda em Ciência Política - Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

extensão (já era oferecida por algumas universidades em 1993 (Valente, 2012)). Formalizada somente em 2007, quando a Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) lançam o Programa Nacional de Educação Continuada a Distância AMB/CFM, atualmente constitui-se como um dos principais meios de atualização profissional.

O desenvolvimento das Tecnologias de Informação Compartilhada (TIC) e dos Ambientes de Aprendizado Virtual (AVA) permite que estes novos componentes sejam incorporados aos currículos médicos tradicionais, e que os olhares exclusivamente voltados para o saber biomédico tenham seu horizonte alargado.

Na publicação do edital USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO – A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA COMO EIXO INTEGRADOR (CONVERGE) pela Coordenação de Educação a Distância (CEAD) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), evidenciou-se o objetivo de incluir componentes curriculares semipresenciais em cursos de graduação presenciais na UNIRIO, em 10 disciplinas, com uso de tecnologias de informação e comunicação. O Grupo de Pesquisas, certificado junto ao Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) do Departamento de Saúde Coletiva (DSC) - Laboratório Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Antropologia da Saúde (LIEPAS) decidiu participar da seleção com a disciplina optativa **Introdução à Antropologia da Saúde**, oferecida aos cursos de graduação (Bacharelado em Biomedicina, Bacharelado em Ciências Biológicas, Licenciatura em Ciências Biológicas, Bacharelado em Medicina, Bacharelado em Enfermagem, Bacharelado em Nutrição) do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) desta universidade.

O objetivo dessa disciplina era propiciar ao aluno uma compreensão ampliada do ser humano, envolvendo não só os aspectos biológicos, mas também os culturais, sociais, representacionais e simbólicos, enfatizando a inter-relação entre cultura, sociedade e processo saúde/doença.

O curso **Introdução à Antropologia da Saúde** foi selecionado para participação no projeto CONVERGE/

UNIRIO, permitindo a realização de uma ação didática em regime de *blended learning*, representada pelo oferecimento da mesma disciplina em duas modalidades: presencial e semipresencial. Este artigo relata a experiência da elaboração e execução da modalidade semipresencial.

## Descrição da experiência

Historicamente, a Saúde Coletiva tem se constituído como um campo no qual a construção do conhecimento engloba uma concepção voltada para a superação da dualidade hegemônica **psique** versus **corpo** (Valente, 2012). Tradicionalmente, o ensino nesta área assume o papel de apresentar diferentes marcos teóricos conceituais ao referencial exclusivamente biológico. Neste sentido, a antropologia da saúde se apresenta como um campo cujo potencial de transdisciplinaridade é capaz de transcender as especializações dos saberes das diferentes graduações em saúde, uma vez que têm como referencial o contexto cultural e a experiência subjetiva do sofrimento, em vez do estudo de processos unicamente biológicos.

O contato entre povos diferentes constitui um acontecimento importante na história da humanidade. O homem, que desde sempre se questionou sobre o seu próprio eu, também **começa a ter a curiosidade de entender quem é este outro**. A ciência antropológica incide exatamente neste ponto: no reconhecimento, assim como na compreensão das mais diversas culturas.

Entretanto, deve-se ressaltar que a antropologia, além do conhecimento de outras sociedades, permite que um novo olhar seja direcionado à nossa própria cultura. O distanciamento com o nosso modo de viver e a experiência da alteridade nos revelam que os nossos hábitos, tradições e costumes não são os únicos possíveis, estão inseridos em um quadro cultural e devem ser entendidos como tal.

Assim, o retorno reflexivo que temos ao nos confrontarmos com outras sociedades, possibilita perceber que muitas vezes nossas atitudes não sejam “naturais”,

como poderíamos acreditar. Assim, pode-se dizer que comportamentos e sentimentos ligados à experiência da dor, tidos por nós como inerentes ao ser biológico, estão na realidade conectados ao contexto sociocultural no qual eles ocorrem. O caso brasileiro é exemplar neste sentido: apesar de compartilharmos, de modo geral, uma “cultura brasileira”, somos um povo multifacetado, formado por classes sociais, etnias e religiões diversas, cada qual com um arsenal cultural diferenciado; e o modo como se lida com as questões da saúde e os episódios de doença está associado à sua dimensão cultural. É sobre este aspecto que o estudo da Antropologia da Saúde se detém, uma vez que visa refletir como práticas ligadas aos processos de saúde e dor são/estão regidos por códigos culturais.

Além da possibilidade de transformação do referencial paradigmático uniprofissional em transdisciplinaridade, para os alunos de seis cursos de graduação diferentes, que conviveriam durante todo o curso, a participação no Projeto CONVERGE se apresentou como oportunidade de reformulação também do modelo pedagógico tradicionalmente utilizado na Universidade, introduzindo elementos como aprendizagem ubíqua e *blended learning* no programa dos docentes envolvidos no planejamento e na execução das atividades da disciplina.

A matéria em questão foi ministrada aos cursos da área da saúde da UNIRIO no período entre os meses de dezembro de 2012 a março de 2013; e, como se tratou de um curso em regime de *Blended Learning*, o conteúdo foi exposto e oferecido tanto de forma presencial, com horários pré-determinados para os participantes, quanto a distância, por meio do acesso à “Plataforma da e-UNI”, desenvolvida a partir da customização da plataforma *Moodle* (hospedada e mantida pela CEAD / DTIC).

Neste relato, a experiência com a disciplina oferecida a distância é descrita dividida em três fases principais, de acordo com os seus propósitos: (1) planejamento, (2) execução do curso e (3) avaliação.

## Planejamento

Antes do início do curso, tinha-se claro que os alunos não estavam habituados à nova metodologia, sendo preciso pensar como o conteúdo seria proposto, de modo que os discentes compreendessem e se apropriassem das ferramentas necessárias para uma eficiente aprendizagem. A disciplina seria ministrada por uma professora responsável e uma professora tutora. Decidiu-se que, na primeira semana, não se abordaria o conteúdo específico da antropologia: a estratégia seria, utilizando uma expressão própria desta ciência, submeter os alunos a um quase “rito de passagem”, para que eles entendessem que não lidariam com o modelo de ensino ao qual estavam acostumados, e que, a partir daquele momento, encarariam uma aprendizagem aberta “[...] que requer um processo de ensino centrado no aprendente, concebido como um ser autônomo, gestor do seu próprio processo de aprendizagem” (BELLONI, 2002).

O referencial do qual se partiu foi o de tornar claro aos estudantes que, para conseguirem ter uma experiência proveitosa de ensino a distância, seria indispensável compreender a dinâmica dessa metodologia. Assim, na aula inicial, a partir da apresentação de um vídeo e da discussão em um fórum, buscou-se salientar a flexibilidade e a liberdade que os alunos teriam para decidir quando e onde iriam desenvolver as suas atividades, bem como qual seria o tempo necessário para o seu estudo; em outras palavras, mostrou-se que a aprendizagem dependeria, em grande medida, de cada um, individualmente.

Em um segundo momento, passou-se a pensar na elaboração do conteúdo programático da disciplina. A grande preocupação nesta fase foi a de oferecer ferramentas para que os alunos conseguissem ter condições de refletir sobre assuntos que são muitas vezes complexos e bastante conceituais. Optou-se por disponibilizar sempre, a cada aula, um texto ou vídeo base e outro complementar, para aqueles que quisessem se aprofundar no assunto. Além disso, toda semana seria oferecida uma atividade para que eles pudessem trocar idéias, opiniões, e dirimir dúvidas entre si e com os professores; e, conseqüentemente, tirar as suas próprias conclusões.

A escolha da atividade de cada aula dependeria do

conteúdo que estava sendo proposto. Assim, em algumas semanas optou-se pelo uso do *chat*, quando fosse abordado um assunto considerado mais polêmico, que pudesse suscitar grandes debates entre os alunos, possibilitando a construção de um aprendizado em conjunto. Em outros momentos, quando era abordada uma temática mais conceitual, solicitava-se ao aluno que desenvolvesse um texto individualmente, para que ele pudesse “colocar as idéias no lugar”. Já os fóruns eram utilizados quando se considerava necessário que os alunos debatessem entre si, mas de forma mais consistente e estruturada, e não de forma rápida, como acontece nos chats.

Em relação ao conteúdo, como se tratava de alunos que estavam fazendo cursos de graduação em saúde, achou-se conveniente abordar primeiramente temas mais gerais sobre antropologia, com a finalidade de situar o estudante na discussão para depois entrar propriamente nos assuntos relativos à antropologia da saúde. Os temas foram os seguintes:

- O que é antropologia: histórico e principais escolas
- O conceito de cultura
- O simbolismo do corpo
- A doença como processo sócio cultural: *illness*, *sickness* e *disease*
- Representações sociais de saúde e doença
- Religião e saúde
- Itinerários terapêuticos
- Sistemas de cura
- Saúde e doença em um contexto antropológico: como fazer pesquisa etnográfica

## Execução do Curso

Previamente à matrícula dos alunos, houve uma reunião para divulgar a realização de disciplinas a distância nos cursos de graduação da área da saúde. Quarenta (40) alunos se inscreveram para as vinte (20) vagas oferecidas na modalidade semipresencial. Destes, trinta e um (31) conseguiram solicitar a matrícula e nove (9) alunos abandonaram o curso, por dificuldades de efetivação de matrículas no sistema da universidade e/ou

por precariedade de funcionamento da plataforma. Dos 24 alunos participantes (77 % dos inscritos), 8 eram do curso de enfermagem, 8 da biomedicina e 8 da medicina; 17 eram do sexo feminino. E as principais motivações de ordem prática para a escolha da modalidade EaD apontadas foram relacionadas à possibilidade de redução de custos (transporte, alimentação) e a possibilidade de resolução de conflito de horários com outras atividades (trabalho, outros cursos, atenção à família).

Após a matrícula, os alunos deviam aprender a utilizar a Plataforma Moodle E-uni, definida pela CEAD como ambiente virtual de aprendizagem da UNIRIO. Embora esta etapa tivesse sido planejada e programada para ser realizada em grupo, sob a supervisão da docente responsável pela disciplina, no dia em que foi agendada não havia sinal de internet disponível no *campus* da Universidade. Então os alunos realizaram a experiência individualmente, em suas casas, antes do início das atividades da disciplina.

Na primeira semana de aula foi enviado aos alunos um questionário, caracterizando as razões da escolha da modalidade a distância e as expectativas em relação à disciplina; os discentes foram divididos em oito grupos, com o intuito de se criarem afinidades para os debates, e de executarem juntos algumas das atividades do curso.

A dinâmica da disciplina compreendia, como já salientado, aulas presenciais e outras *online*. O assunto que seria exposto nos encontros presenciais era iniciado na própria plataforma virtual: uma ou duas semanas antes, o conteúdo era apresentado aos alunos dos grupos, e eles se organizavam para, no dia do encontro, fazer um seminário e debater o tema em conjunto.

A maior parte dos assuntos debatidos despertou grande interesse dos participantes, por serem relacionados com as suas rotinas profissionais na área da saúde. Além disso, os alunos foram confrontados com temas que, apesar de próximos, nunca tinham sido objeto de reflexão a partir do referencial proposto pela antropologia.

Ao final do curso, solicitou-se a elaboração de uma

proposta de projeto de pesquisa etnográfica relacionada à área da saúde, com apresentação presencial. Durante as três últimas semanas do curso, os alunos, por meio da plataforma virtual, foram assistidos pelos professores na elaboração de seus trabalhos. Todos tinham sido aconselhados a buscar temas de seu interesse, e a tentar desenvolvê-los para uma possível aplicação.

#### Notas das Atividades Presenciais (AP):

ATIVIDADE	NOTA
Apresentação do seminário	10 pontos
Apresentação do projeto etnográfico	10 pontos
TOTAL	20 pontos / 2 = 10 pontos

A nota final de cada aluno foi calculada da seguinte maneira:

$$NF = \frac{6 \times \text{nota da AP} + 4 \times \text{nota da AD}}{10}$$

## Forma de Avaliação dos Alunos

A forma de avaliação dos alunos precisava conciliar as atividades desenvolvidas na plataforma virtual com as presenciais. Optou-se por atribuir peso maior às notas referentes aos seminários e à apresentação do projeto etnográfico, uma vez que todos estavam matriculados em cursos presenciais.

As notas das atividades a distância foram referentes a: (1) participação, aqui entendida não como acesso à plataforma, mas como coerência e qualidade da reflexão, em relação ao conteúdo da disciplina, nas atividades via plataforma; (2) 3 *wikis* realizados em grupo; (3) uma tarefa individual; (4) elaboração de um projeto de pesquisa etnográfico. As notas em atividades presenciais referiam-se a: (1) apresentação de um seminário; (2) apresentação do projeto etnográfico.

#### Notas das Atividades a Distância (AD):

ATIVIDADE	NOTA
3 wikis e uma tarefa individual	2,5 pontos cada atividade, totalizando 10 pontos.
Participação na plataforma ( <i>chats</i> , fóruns etc)	10 pontos
Elaboração do projeto etnográfico	10 pontos
TOTAL	30 pontos / 3 = 10 pontos

## O Papel do Tutor

A disciplina contou com a participação de um professor tutor, selecionado por edital específico via Projeto CONVERGE.UNIRIO. Para a disciplina foi selecionada uma aluna do Curso de Pós-Graduação (Nível Mestrado) em Ciência Política da Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

A participação do tutor incluiu as seguintes atividades:

- planejamento da disciplina, da dinâmica a ser adotada e de material para a mesma;
- elaboração do cronograma e do guia da disciplina;
- planejamento e gerência do funcionamento da plataforma;
- plantão de dúvidas dos alunos (tanto aquelas relacionadas ao funcionamento da plataforma quanto as que diziam respeito ao conteúdo da disciplina);
- total disponibilidade para auxílio aos alunos na busca de informações adicionais (como textos na internet, vídeos, instruções para construção de projeto, etc);
- checagem de comparecimento de alunos à plataforma;
- atualização das atividades e das informações na plataforma;
- organização, coordenação e realização de chats e fóruns a

distância ao longo do curso;

-comparecimento e participação em seminários presenciais;

-elaboração de planilha com o cálculo das notas, e divulgação das mesmas.

Os alunos da disciplina, em sua maioria, não estavam familiarizados com o uso da plataforma e-UNI, por isso houve um processo de adaptação, que exigiu constante intervenção nas atividades. E, no que se refere ao conteúdo, o papel da tutora era principalmente o de mediadora: ela dava assistência na busca de documentos adicionais (como textos, vídeos, projetos científicos e dados estatísticos) e na execução das atividades propostas.

## Análise da Experiência

A experiência com a disciplina optativa Introdução à Antropologia da Saúde pode ser analisada sob três pontos de vista: o dos alunos, o dos professores e o institucional.

A opinião dos alunos, disponível no questionário respondido ao final do curso, foi relativa principalmente à experiência com a EaD. Eles consideraram que essa experiência contribuiu um pouco (8 alunos) para ampliar o uso das tecnologias de informação e comunicação, e das ferramentas de aprendizagem; e que reforçou um pouco (14 alunos) a habilidade de estudo autônomo, ampliando possibilidades de construção do conhecimento.

A oferta da disciplina contribuiu para o principal objetivo do Projeto CONVERGE, a disseminação da modalidade semipresencial (EaD) no âmbito dos cursos presenciais de graduação da UNIRIO. Dos 21 alunos que responderam o questionário no início da disciplina, a maioria não tinha experiência com a modalidade EaD (19 alunos). Depois de cursá-la, eles a avaliaram positivamente, dizendo pretender indicá-la para outros estudantes. As expectativas iniciais foram consideradas alcançadas parcialmente pela metade dos alunos. Onze deles declararam, ao final do curso, que a modalidade EaD exigiu dedicação idêntica à do ensino presencial.

No que diz respeito aos docentes envolvidos, havia expectativa de uma grande motivação dos alunos para as atividades em EAD na UNIRIO, justamente por se conhecerem as dificuldades de acesso de alguns discentes. O planejamento da disciplina teve como arquitetura pedagógica a abordagem construtivista, partindo-se do pressuposto de que o professor/tutor agiria como um guia ao lado do aprendiz, liderando e propondo soluções, conforme ressaltado por Anderson e Dron (2011). Somado a este fato, esperava-se vivenciar uma experiência de aprendizagem ubíqua, onde os processos de conhecimento são abertos, assistemáticos e espontâneos, com acesso a informação livre e contínua, a qualquer momento (Campos et al. 2012). Além disso, a construção em regime de blended learning prometia trazer novos desafios ao ensino de graduação. Entretanto, estas expectativas não foram correspondidas, uma vez que os estudantes da modalidade semipresencial demonstraram ter como modelo uma atitude ancorada em um referencial cognitivista behaviorista – principal característica do ensino de graduação presencial na Universidade – mostrando-se muito dependentes da figura do professor como o centro do conhecimento; e também evidenciavam não saber como lidar com as informações disponíveis, nem como se organizar em relação a elas.

Apesar disso, verificou-se que o ensino de Antropologia da Saúde estimulou a discussão constante dos alunos, de acordo com os seus interesses. A formação da tutora na área de Ciências Sociais e sua constante disponibilidade e dedicação à disciplina foram fundamentais para isso. Como a plataforma virtual era um espaço em que eles puderam ter participação efetiva, foi possível alinhar os temas apresentados com as práticas profissionais (com as quais muitos estudantes já estavam em contato), permitindo ampliar a reflexão sobre a conexão entre aspectos socioculturais e saúde.

No que diz respeito ao ambiente virtual de aprendizagem, a escolha do Moodle foi um fator de dificuldade para a continuidade das ações previstas na disciplina, uma vez que, frequentemente, tal instrumento apresentava problemas de estabilidade para o acesso. Devido a este fato, alguns alunos chegaram a solicitar que fosse utilizado o Facebook como ambiente virtual de

aprendizagem, proposta que não foi acolhida por não estar contemplada nos objetivos do Projeto CONVERGE.

## Conclusão

Os resultados permitiram comprovar que a incorporação da modalidade semipresencial (EaD) no âmbito dos cursos de graduação presenciais da UNIRIO é possível. Contudo, é preciso refletir acerca da necessidade de se garantir a infra-estrutura indispensável ao sucesso deste tipo de iniciativa, como um ambiente virtual de aprendizagem permanentemente operante, uma rede de internet wi-fi em todos os campi da universidade, além de ações no âmbito da organização do trabalho e de interação.

Apesar dos pontos positivos observados na utilização desta atividade, vale enfatizar a necessidade urgente da ampliação da informação sobre uso das TIC e dos AVA junto a alunos e professores, a fim de que estejam minimamente preparados para lidar com esta modalidade de ensino. Isto poderia ser feito através da promoção de “workshops” sobre ensino a distância, oferecidos aos alunos de cursos de graduação (especialmente nos cursos em que esta modalidade não existe ou é raramente utilizada), ou o estímulo à inserção de conteúdos a distância em disciplinas presenciais dos cursos de graduação. Que se ressalte, porém, o fato de que este tipo de ensino não tem as mesmas ferramentas nem os mesmos pressupostos de um curso presencial.

A experiência relatada mostra que a Antropologia da Saúde pode servir como eixo integrador à vivência transdisciplinar nos cursos de graduação na área da saúde, articulando particularidades, interesses e olhares para a interface principal entre estes cursos, que é o ser humano e seu sofrimento.

## Referencias Bibliográficas

Anderson T; Dron J Three generations of distance education pedagogy. IRRODL – The International Review of Research in Open and Distance Learning. 2011. V12, n.3, p80-97.

Associação Médica Brasileira. Programa de Educação Médica Continuada. Associação Médica Brasileira [homepage]. São Paulo: AMB; c2008. Disponível em: <http://www.amb.org.br/teste/emc/html>. Acesso em 12/02/2014.

Belloni, M, L “Ensaio sobre a educação a distância no Brasil”. Educação & Sociedade. Campinas, v.23, n.78, 2002. p. 117-42.

Brasil. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília. DOU de 23.12.1996

Campos NS; Santos, A.; Santos, M. M.; Santos, N. B.; Cordeiro, A. “Lições aprendidas em uma experiência de utilização do Facebook como Arquitetura Pedagógica de apoio a um curso em regime BlendedCourse”. Revista Augustus (UNISUAM. Online) 2012 v. 17, p. 75-93.

Ferrari, PC; Angotti, J A P; Tragtenberg, M H R “Educação problematizadora a distância para a inserção de temas contemporâneos na formação docente: uma introdução à Teoria do Caos”. Ciênc. educ. (Bauru), Bauru, 2009. v.15, n. 1.

Franco MA; Cordeiro LM; del Castillo RA. O ambiente virtual de aprendizagem e sua incorporação na Unicamp Educação e Pesquisa, São Paulo, jul-dez 2003. v.29, n.2, p. 341-353.

Langdon E.J, Wilk F.B “Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde”. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Mai-jun 2010. 18 (3):173-181.

Laplantine, F Aprender Antropologia. 2005. São Paulo. Ed. Brasiliense.

Nogueira ML Por que fazer educação à distância. In: Reflexões sobre Elaboração de Material Didático para Educação a Distância: Uma experiência CEAD-UNIRIO. Rio de Janeiro Dissertação (mestrado) 2012. Programa de Pós Graduação em Design PUC Rio. 144p

Siqueira, E D Introdução à Antropologia: conceitos, história e objetivos. In: Antropologia: Uma Introdução. 2007. pp. 9-52.

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Cursos de Graduação – A Educação a Distância como Eixo Integrador Projeto concorrente ao Edital no 15/2010/CAPES/SEED de “Fomento ao Uso das Tecnologias de Comunicação e Informação nos Cursos de Graduação” 2010. Mimeo.

Valente JA A Educação a Distância na Unicamp. Disponível em <http://www.revistaensinosuperior.gr.unicamp.br/artigos/a-educacao-a-distancia-na-unicamp> . Acesso em 06/04/2014.

Valente, TCO. A subjetividade, o pensamento dos profissionais de saúde e o potencial transformador da educação a distância: algumas reflexões. In SERRA, GMA (org.) Gestão em Saúde: Novas abordagens. 2012. Rio de Janeiro: UNIRIO.