

Educação permanente em saúde através da EAD

Claudia da Silva Pinto Rogel
claudiarogel77@hotmail.com
Maurício AlvesVieira
Mauricio.veira@hotmail.com

RESUMO

O objetivo do artigo é o de fornecer uma descrição do processo de Educação Permanente em Saúde através da Educação a Distância (EaD), a partir da construção de um ambiente virtual de aprendizagem com objetivo de melhorar a formação e transformar as práticas de saúde. O desafio do projeto da EaD é o de sensibilizar os trabalhadores, especialmente no desenvolvimento de uma postura crítica e comprometida com os usuários e as práticas em saúde.

Palavras-chave: *Educação Permanente em Saúde, Educação à distância, Ambiente virtual.*

INTRODUÇÃO

O anseio pela educação continuada, congressos virtuais, videoconferências e atualização profissional são fatores determinantes para o crescimento da educação a distância no Brasil, segundo Massarenti, no ano de 2000 a educação a distância em medicina e saúde estava entrando num processo de ascensão.

Com o desenvolvimento de ferramentas tecnológicas de fácil apropriação e novos recursos oferecidos pelas novas tecnologias disseminam-se novos caminhos e possibilidades de experimentar e incorporar novas formas de representação do conhecimento e desta forma novos processos de aprendizagem em ambientes virtuais e online, surgindo assim à utilização de vários softwares livres em educação a distância.

Para Brasil (2004),

A Política de Educação Permanente parte do pressuposto que a aprendizagem significativa é a que promove e produz sentido, sugere que a transformação das práticas profissionais é sempre baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, dos profissionais em ação na rede de serviços. É a realização do encontro entre o mundo de formação e mundo de trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. (BRASIL, 2004)

Esta proposta de aprendizado que valoriza o saber da prática cotidiana e acredita em sua transformação mediante reflexões e construção de novos conhecimentos vai de encontro com todos os atores do sistema de saúde, gestores, trabalhadores e usuários.

A EVOLUÇÃO E A CONSTRUÇÃO DE SABERES

O ensino a distância (EaD) é um novo meio de instrução e aprendizagem, que vem sendo descoberto e tem apresentado grandes desenvolvimentos, inclusive na área da saúde.

Segundo Belloni, citado por Laguardia (2007) as mudanças na ordem econômica e social, o desenvolvimento de novas tecnologias de informação e comunicação, revitalização política e cultural são importantes agentes de transformação dos sistemas de ensino e educação. Para Laguardia (2007) a educação a distância “constitui parte de um processo de inovação educacional mais amplo que é a integração das novas tecnologias de informação e comunicação nos processos educacionais”, uma modalidade mais flexível, apoiada na autonomia individual e liberdade de acesso.

As novas tecnologias de informação e comunicação são mais que simples suportes para o desenvolvimento da Ead, elas interferem no pensar, sentir, agir, nos relacionamentos sociais e conhecimentos. Para a implementação de cursos a distância mediados por redes, com múltiplas instituições geradoras de conteúdo e interatividade a adoção de softwares livres talvez seja a melhor opção, pois estes permitem seu uso, cópia e distribuição e a possibilidade de customização para atendimento de necessidades específicas de cada área do conhecimento.

Software livre é definido por Hexsel, citado por Massarenti como:

O software disponível com a permissão para qualquer um usá-lo, copiá-lo e distribuí-lo, seja na sua forma original ou com modificações, seja gratuitamente ou com custo. Em especial, a possibilidade de modificações implica em que o código fonte esteja disponível. Se um programa é livre, potencialmente ele pode ser incluído em um sistema operacional também livre. (MASSARENTI, 2010)

A construção de um projeto de EaD no setor saúde, é um processo dialético e pode-se supor que estejam envolvidas instâncias distintas, ligada às dimensões política e técnica:

- A primeira refere-se às condições institucionais, com o surgimento de consensos que, através do processo político se estruturam em princípios constitucionais, passando pela regulamentação de dispositivos legais e seus respectivos mecanismos de financiamento.
- A segunda é aquela ligada ao conhecimento que, segundo modelos teóricos, passa a dar concretude e a reger a organização e a gestão do sistema de saúde e, finalmente, a definir

o conjunto de tecnologias que as ciências oferecem. Estas, uma vez combinadas, segundo sua relação de custo-efetividade, resultam em práticas de saúde e assistência voltadas para as necessidades de indivíduos, famílias e comunidades.

Apesar dos avanços acumulados no que se refere aos seus princípios norteadores e à descentralização da atenção e da gestão, o sistema de saúde atualmente enfrenta uma série de problemas, destacando-se:

- Fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais;
- Fragmentação da rede assistencial dificultando a complementaridade entre a rede básica e o sistema de referência;
- Precária interação nas equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção
- Sistema público de saúde burocratizado e verticalizado
- Baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, especialmente no que se refere à gestão participativa e ao trabalho em equipe;
- Poucos dispositivos de fomento à co-gestão e à valorização e inclusão dos trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde;
- Formação dos trabalhadores de saúde distante do debate e da formulação da política de saúde;
- Controle social frágil dos processos de atenção e gestão do sistema de saúde.
- Modelo de atenção centrado na relação queixa-conduta.

A Educação Permanente em Saúde através da EAD, implica em:

- Mudança nos modelos de atenção e gestão, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de trabalho em saúde, valorizando os trabalhadores e as relações sociais no trabalho;
- Compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento;
- A troca e a construção de saberes
- O trabalho em rede com equipes multiprofissionais, com atuação transdisciplinar;
- A construção de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do sistema de saúde.

Princípios norteadores

- Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade;
- Apoio à construção de redes corporativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos;
- Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos na rede do sistema de saúde;
- Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos trabalhadores da saúde, estimulando processos de educação permanente.

CONCLUSÃO

As alterações no campo das ciências, as novas possibilidades de acesso às informações, as reorganizações, interações permanentes em todas as áreas do conhecimento, repercutem positivamente em toda a sociedade. As mudanças que vêm ocorrendo na aprendizagem e na educação tem proporcionado grandes avanços.

A EaD é um movimento acelerado de atualização permanente, onde cada pessoa dita seu ritmo e sua escolha, de como e quando acontecerá seu aprendizado. Segundo Kenski (2003), “as informações fluem de todos os lados e podem ser acessadas e trabalhadas por todos: professores, alunos e os que se encontram excluídos das escolas”.

Em síntese, a Educação Permanente mediante comunicação clara, conduz ao verdadeiro trabalho em equipe com resultados gratificantes tanto para o trabalhador como para o usuário. Para a instituição o Programa de Educação Continuada na Saúde devidamente organizado, controlado e avaliado converte-se em um ponto forte que projeta uma boa imagem para a comunidade e proporciona segurança aos usuários. Este processo aliado a EaD, tem como objetivo principal alcançar um maior número de trabalhadores capacitados e proporcionar a troca e a construção de saberes, desenvolvendo uma postura crítica e comprometida com os usuários e as práticas em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. *Desenhos da organização da Atenção no SUS*: a integralidade da Atenção à saúde. Encontro dos estudantes universitários da área da saúde e o SUS. Brasília. 17 de maio de 2003.

BRASIL. *HumanizaSus*. Documento base Ministério da Saúde: 3. ed. Brasília, 2006.

KENSKI, V. M. *Tecnologias e ensino presencial e a distância*. Campinas: Papirus, 2003. 151p.

LAGUARDIA, J.; MACHADO, R. R.; COUTINHO, E. Interação nos ambientes virtuais de aprendizagem: análise de dois fóruns de discussão. *Rev. Eletrônica de Comunicação, informação e inovação em saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 37-40, jun. 2009. Disponível em: <www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/download/219/268> Acesso em: 21 mai. 2010.

LAGUARDIA, J.; PORTELA, M. C.; VACONCELLOS, M. M. Avaliação em ambientes virtuais de aprendizagem. *Educação e pesquisa*, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 513-530, set/dez.2007. Disponível em: <www.redalyc.uaemex.mx/pdf/298/29833309.pdf> Acesso em 21 mai. 2010.

LOBO NETO, F. J. S. *Educação a distância*: referências e trajetórias. Rio de Janeiro: ABT, 2001. p. 40-44.

MASSARENTI JÚNIOR, N. D. et al. *Utilização de Softwares Livres em Educação a Distância em Medicina e Saúde: uma Experiência de 6 Anos*. Campinas. Disponível em: <<http://www.sabbatini.com/renato/papers/1036.pdf>> Acesso em 21 mai. 2010.