

## **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](http://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](http://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.