

A importância das TIC's na educação permanente e continuada para os profissionais de enfermagem: uma interface com a comunicação e cuidado em saúde

BARRETO, Marcia, F, S
CUNHA, Naiana, N
Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ

Introdução

As mudanças com o aparecimento das tecnologias foram grandes e positivas para a sociedade, em relação à comunicação, ligação e convívio social. As Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC'S) trouxeram, além de inúmeros recursos tecnológicos, a esperança de melhorias no processo de didático-pedagógico para os profissionais de enfermagem. Neste caso, a tecnologia associada a informação e a comunicação permitiram que a educação permanente e a educação continuada em saúde fossem flexíveis e acessíveis na promoção do cuidado integral como preconiza o SUS.

A flexibilidade e acessibilidade, na utilização da tecnologia da informação e comunicação, permite que os profissionais de enfermagem possam realizar cursos *on-line*, acessar materiais de estudo e participar de comunidades virtuais de aprendizagem no seu tempo e no seu ritmo. Além disso, a tecnologia desempenha um papel crucial no cuidado em saúde trazendo benefícios e impactando positivamente os profissionais de enfermagem no cuidado aos usuários dos serviços de saúde, facilitando a comunicação e a colaboração entre ambos. Nesse contexto, o profissional de enfermagem se torna incluído no universo multidisciplinar utilizando as tecnologias de informação e comunicação trocando informações em diversas áreas do saber e traçando caminhos para um cuidado ampliado em saúde.

Ademais, a midiaticização contribui para a comunicação e educação do cotidiano do profissional de enfermagem. Para Martín-Barbero (2014) com relação ao papel da comunicação, ele a situa como uma área mais que temática, mas articuladora e estratégica decisiva pelas inovações na infraestrutura tecnológica global.

Iniciamos, portanto, afirmando que a educação em saúde é uma tática que reforça o cuidado os profissionais de enfermagem através de atividades educativas na assistência

ao paciente, dispondo de mecanismos disponíveis no setor de saúde público ou privado. Nesse contexto, as atividades de Educação em Saúde abarcam, frequentemente, no trabalho do Enfermeiro, que aplica inúmeras estratégias para transferir o saber ao usuário e/ou familiar.

Ademais, a Comunicação na Enfermagem, sendo utilizada como procedimento para o cuidado, bem como uma maneira de diálogo, um meio para a compreensão entre os sujeitos utilizando a mesma linguagem de forma universal.

Marcos teóricos

Considerando a proclamação na I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde de que a “Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde é um componente da Política Nacional de Saúde” (Brasil, 1994).

Na conferência de 2004, foi incluída, fortemente, a discussão sobre o tema inovação, onde foi discutido o lugar e as especificidades da política de pesquisa em saúde no Brasil. Além disso, a tríade Ciência, Tecnologia e Inovação se fortaleceu ficando indissociável, inclusive, (Bourdieu, 1989) fornece elementos para pensar a administração pública como uma esfera específica da vida social, na qual os diversos agentes nele inseridos ocupam posições diferentes, mas que esse espaço permite também que mais de um agente ocupe a mesma ou uma parecida dado que eles possuem características ou recursos também similares.

A teoria da estruturação conforme apresentada por Giddens (1984, p.458) é identificada como uma tática metodológica por permitir uma reflexão a partir do aprendizado de uma dada estrutura e de uma explanação das repercussões da ação a partir do acesso ao agente. A nova estrutura ministerial gerou condições para que iniciativas inovadoras e agregadoras pudessem ser postas em prática como a do Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Em julho de 2004, foi assinado o acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde e o Ministério de Ciência e Tecnologia (MCT). Esse termo de cooperação foi utilizado, também, para aprimorar e ampliar um programa implantado em 2002 cujo objetivo visava à articulação do MS com as Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa (FAPs) passo importante para pensar a inserção das TIC`S nesse

campo. (LATOUR, 2005, p. 108) diz que: “uma relação que não transporta causalidades, mas induz dois mediadores a coexistirem”.

Na área da comunicação, o discurso é de mudança. A Comunicação é muito importante promoção e a prevenção em saúde, pois, facilitam o acesso a novas informações e conhecimentos, o que faz com que assimilamos diferentes formas de pensar e de interagir com as outras pessoas. A tecnologia da informação permite muitas facilidades através de um dispositivo, tais como: a internet, os computadores, as câmeras fotográficas, os celulares, os softwares, dentre outras ferramentas.

Tríade Comunicação – Educação – Saúde

A palavra Educação na Saúde distingue-se de Educação em Saúde por configurar a “produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Compreendendo a formação técnica, a graduação, a Educação Continuada e a Educação Permanente, as práticas de Educação na Saúde apresentam alguns aspectos teóricos e metodológicos que lhes são próprios (FREITAS, C, M et al, 2015).

A educação na saúde para os profissionais da saúde tem como objetivo promover a produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde por meio de práticas de Educação Continuada e Educação Permanente. Na educação continuada, os profissionais de enfermagem têm o objetivo de promover a aquisição contínua e concentrada de informações técnico-científicas. Já na educação permanente, objetiva transformar práticas profissionais e a organização do trabalho mediante ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em Saúde.

No Brasil, o movimento de Educação na área da Saúde originou-se nos primeiros anos da República, no ensino médico. Em 1953, com a criação do Ministério da Saúde e no panorama em que o mundo defendia as bases da Educação Permanente e sua aplicabilidade na Educação, as práticas de promoção da Educação Sanitária foram agregadas à Saúde no Brasil pela instigação e entendimento dos meios didáticos e preventivos junto ao sujeito e coletividades.

Na década de 70, o país passou a vivenciar dois grandes movimentos: na Educação, o movimento semeado por Paulo Freire em torno da alfabetização de adultos, que afirmava ser um processo de realização, compromisso histórico, inovador da realidade e emancipador. Por outro, na área da Saúde, o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, que resultou na promulgação da Constituição de 1988, incluindo a saúde como direito de todos e dever do Estado, incumbindo ao Sistema Único de Saúde o ordenamento da formação de recursos humanos na Saúde (BRASIL, 1988).

Outrossim, Ministério da Saúde, a partir da 11ª Conferência Nacional de Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, passou a assumir seu papel de gestor federal do Sistema Único de Saúde no que refere-se à regulamentação da formação de pessoal para a Saúde e à Educação Permanente do pessoal inserido no SUS (BRASIL, 2003). Em um ponto de vista teórica, a formação técnica e a graduação compreendem a formação profissional em Saúde, definida como “processo de ensino-aprendizagem dos conhecimentos requeridos para o exercício de uma profissão ou ocupação regulamentada que se dirige à educação técnica ou superior” (BRASIL, 1996), caracterizando a resposta do setor Saúde às demandas da população. Nesse contexto, enquanto a educação profissional é definida pelo forte enfoque de teor e fragmentado, retendo os profissionais num círculo de atividades de procedimentos em relação às práticas reflexivas (VIEIRA, S, L E SILVA, G. 2019), a educação superior propõe como alguns de seus objetivos: estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo, e formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira (BRASIL, 1996).

A Educação Continuada, como uma modalidade da Educação na Saúde, é o “processo de aquisição sequencial acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e participação no âmbito institucional ou fora dele”, que envolve atividades de ensino avançadas após a graduação, com tempo determinada e uso de metodologias tradicionais, como tática focada no crescimento de grupos profissionais a, contudo, devido ao trabalho em saúde ser carregado de abstração, é indiscutível ter profissionais com formação qualificada, competências e habilidades para atuarem nos territórios sanitários e expor respostas às demandas emergentes (MACHADO, M,H e XIMENES, F, R, 2018). Fato

esse que está de acordo com o exposto, ao afirmarem que educar profissionais de saúde pública de alta qualidade, capazes de se adaptar às rápidas mudanças da sociedade e de responder com eficácia aos novos desafios globais é uma tarefa imprescindível (Wu e Li, 2017). “Outro espaço de interfaceamento é a velocidade da atualização e disponibilização dos conteúdos e programas curriculares” (PINHEIRO apud BRAGA, 2018. Pg. 3). Assim sendo, a Educação Permanente surge como uma prática da Educação na Saúde cuja ação educativa está baseada na problematização do trabalho em Saúde, tendo como propósito transformar as práticas profissionais e a própria composição do trabalho, referenciada pelas precisão das pessoas e populações, pela reestruturação da gestão setorial e aumento dos elos da formação com o exercício do controle social baseada no conhecimento e na transformação das práticas profissionais, suas bases teóricas, assegurando que o profissional retenha e desenvolva novos conhecimentos e habilidades (LAVICH. C. TERRA, M. MELLO, A. 2017). Ante o exposto, entendem-se as “relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social” como Educação Permanente, visto que integra aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e decisória da clínica e da promoção da saúde coletiva (LEMOS, C. 2016). Surge a ideia de correlação “na qual os processos, conceitos e reflexões de um campo sejam postos, todos a serviço do desenvolvimento do outro campo, através de um trabalho em comum”. (BRAGA&CALAZANS, 2001, p. 70).

Questionamento Educacional e a Educação na Saúde: uma visão à Educação Permanente

Em suas composições, cada categoria da Educação na Saúde apresenta colaborações aos grupos e serviços de saúde a partir das ideias, métodos e sistematizações próprias. Contudo, ao levar em conta que a Educação Permanente manifesta aptidão de modificar a realidade e o habitual do trabalho em saúde, é admitido assegurar que essa categoria se revela uma prática educacional.

Assim sendo, para concluir qual abordagem educacional justifica a prática da educação permanente é importante levar em consideração as suas bases teóricas e metodológicas. Desse modo, essa modalidade educativa utiliza a aprendizagem significativa como estratégia pedagógica para alcançar a transformação das práticas

profissionais, condizendo a uma prática de ensino-aprendizagem embasada no conceito do ensino problematizador e nas metodologias ativas.

Na Comunicação em Saúde, tem relação ao estudo e utilização de táticas de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde. “cuja rede educativa atravessa tudo: o trabalho e o ócio, o escritório e o lar, a saúde e a velhice” (MARTÍN-BARBERO, 2014, p. 10)

Este conceito é satisfatório e extenso e compreende todas as áreas nas quais a comunicação é importante em saúde, embora estas áreas seja a mais relevante.

Segundo Braga (2001 p.56), “os campos trazem suas especificidades para um objeto de interesse comum” onde pode-se perceber interfaces e pontos de vistas variados em relação a obter novas perspectivas no que diz respeito as práxis de formação educacional.

Para aperfeiçoar a comunicação na educação permanente e na educação continuada, precisa-se desenvolver competências comunicacionais na formação universitária. A formação predominante nos atributos biomédicos, negligencia a comunicação em saúde, um fator primordial na humanização do cuidado.

Considerações finais

Neste contexto, as tecnologias relacionadas ao cuidado são essenciais no serviço de enfermagem, que utiliza não só conhecimentos específicos ou relacionados à área de saúde, mas também que integra e aplica conhecimentos derivados de outras áreas, como as ciências sociais, comportamentais, naturais e humanas. As tecnologias de informação são importantes na promoção e proteção da saúde fazendo parte do convívio direto com o usuário.

Para Winters et al (2018), a enfermagem destaca-se pelo potencial de interlocução entre comunidades vulneráveis e a assistência em saúde. Neste sentido, os profissionais de enfermagem, protagonistas da promoção do cuidado à vida, são experientes na atuação em contextos de vulnerabilidade e defesa de relações de poder mais democráticas e são produtores de uma prática de caráter transformador.

Além de, os profissionais de enfermagem são corresponsáveis pelo desenvolvimento da ciência, além de frequentes utilizadores de tecnologias. Ademais, esses profissionais, fazem parte do progresso no desenvolvimento tecnológico, contudo, são chamados à responsabilidade ética e moral a ser seguido como princípio.

Diante do cuidado à saúde, temos que nos responsabilizar por boa parte da qualidade da assistência que ofertamos, colocando todas as opções tecnológicas de que dispomos em termos de conhecimento e de saber, a serviço do usuário, o respeitando como ser humano e pessoa, trabalhando no sentido com direito e garantia de assistência. Devemos utilizar de tudo que temos para preservar a vida, como detentores do que melhor a tecnologia em saúde nos oferece que é o nosso saber, o nosso conhecimento para não ficarmos com a pensamento que tecnologia é sinônimo de equipamento tecnológico. Como profissionais envolvidos com o cuidado, usando diversas opções tecnológicas para enfrentar os diferentes problemas de saúde.

Considerando o exposto, as Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICs) contribuirão para a divulgação e atualização de conhecimento. Essas tecnologias dão aporte aos profissionais de enfermagem frente às evoluções científicas e tecnológicas utilizando a comunicação e informação.

Há de notar que a tecnologia desempenha um papel vital na comunicação em saúde oferecendo rapidez, eficiência, colaboração e comunicação personalizada. No caso da educação permanente em saúde e a educação continuada, pode-se perceber a acessibilidade a informações atualizadas, flexibilidade de aprendizado e troca de informações entre profissionais das mais diversas áreas. Essa integração da tecnologia ajuda a melhorar a eficácia na assistência e capacitando os profissionais de enfermagem a oferecerem um cuidado de qualidade aos usuários.

Referências

- ARAÚJO, I. CARDOSO, J. **Comunicação em saúde**. FIOCRUZ, 2014.
- ASSIS, M. NASCIMENTO, M. FRANCO, T *et all*. **Produção do cuidado no Programa Saúde da Família: olhares analisadores em diferentes cenários**. Salvador: EDUFBA, 2010.
- BRAGA, José Luiz & CALAZANS, Maria Regina. **Comunicação e Educação: questões delicadas na interface**. São Paulo: Hacker Editores, 2001.
- BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília (DF), 1988.
- BRASIL. **Política de formação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Brasília (DF). Ministério da Educação, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm.
- CARVALHO, Teixeira, J. A. (1996). **Comunicação e cuidados de saúde. Desafios para a psicologia da saúde. Análise Psicológica**. 1996. Pp. 135-139.
- DE AZEVEDO, P. DE SOUSA, M. DE SOUZA, N DOS SANTOS, Oliveira. **Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa**. R de Pesq: cuidado é fundamental. Online. 2018;10(1):260-7.
- FALKENBERG, M. MENDES, T. MORAES, E. SOUZA, E. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. Cien Saude Colet. 2015;19(3):847-52.
- FREITAS, C. PARENTE, J. VASCONCELOS, M *et al*. **Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica**. Trab Educ Saúde. 2015;13:117-30.
- LAVICH CRP. TERRA MG. MELLO AL. RADDATZ M. ARNEMANN C T. **Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem**. Rev Gaucha Enferm. 2017;38(1):1-6.
- LE MOS, CLS. **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?** Cien Saude Colet. 2016;21(3):913-22.

MEDEIROS, N. **Educação permanente em saúde: gestão e ensino na concepção dos trabalhadores.** São Paulo: Fap-Unifesp, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

MACHADO, M. XIMENES, F. **Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios.** Cien Saude Colet. 2018;23:1971-79.

MARTÍN-BARBERO, J. **A comunicação na educação.** São Paulo, Contexto, 2014.

TAYLOR, S. E. **Patient-practitioner interaction.** In Shelley Taylor. Health Psychology. 1998. pp. 341 -377.

VIEIRA, S. SILVA, G. **Educação profissional técnica de nível médio em saúde e em enfermagem: diálogo com o pensamento freireano.** Est IAT. 2019;4(2):126-41.

WU, T. LI, L. **Evolution of public health education in China.** AJPH. 2017;107(12):1893-5.

"CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE - Biblioteca Virtual em Saúde MS." Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nota.pdf>. Acesso em 12/08/2023.

GIDDENS, Anthony. **A constituição da sociedade.** São Paulo: Martins Fontes, 1984. 458p.