

A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE UM MÉDICO GESTOR ACERCA DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NA ÁREA DA SAÚDE

05 de maio 2007

Doralice Inocêncio – Universidade Presbiteriana Mackenzie – dora@mackenzie.com.br

Gina Strozzi – Universidade Presbiteriana Mackenzie – ginastrozzi@mackenzie.com.br

Pesquisa e Avaliação

Educação Continuada em Geral

Relatório de Pesquisa

Investigação Científica

Resumo: O ensaio tem como objetivo verificar e apontar as principais representações sociais do médico gestor de Clínica na cidade do Rio de Janeiro acerca do uso das TICs para a formação e disseminação de saberes da área médica e hospitalar, e, discutir as relações entre estas possibilidades. A investigação surgiu a partir da intenção de se implantar cursos de formação continuada para médicos com a utilização do ambiente virtual de aprendizagem – satélite e on-line. Por meio de um estudo de caso, com a utilização de entrevista, buscou-se levantar as concepções do gestor do projeto a respeito da EaD. As principais discussões versaram sobre as concepções da eficiência das TICs na Educação a Distância para o ensino em saúde; sobre o perfil dos alunos médicos e as principais necessidades na formação médica continuada. Como resultado o médico gestor vislumbra na EaD a real possibilidade de suprir necessidades específicas de formação e de atualização da classe médica.

Palavras-chave: EaD em saúde; Representação Social; Formação médica continuada

Introdução:

Educação a Distância e Saúde

A Educação a Distância no Brasil vem a cada dia assumindo proporções nunca antes vistas. Em vários contextos e segmentos sociais pode-se constatar hoje, na resolução das demandas e respostas às atividades e tarefas

solicitadas do dia a dia, a mescla de práticas presenciais e a distância, em articulação.

Organizações empresariais a cada dia incorporam o e-learning para capacitar seus profissionais preparando-os mais adequadamente para atender as necessidades que são impostas pelo cenário globalizado. (SILVA, 2003)

Pessoas aderem ao ambiente virtual/digital como uma forma de facilitar a própria vida decorrente das várias demandas que lhe são impostas e, ao mesmo tempo, como possibilidade de obter diversos conhecimentos e informações que possam agregar valor ao exercício profissional e melhoria da qualidade de vida pessoal.

Pensar sob o contexto acima descrito significa, a priori, considerar que o ambiente virtual/digital já foi incorporado na cultura mundial, embora, todos saibam grande parte da população mundial ainda esteja aquém da acessibilidade aos recursos e meios oferecidos pelas Tecnologias da Informação e Comunicação – TICs. (TEDESCO, 2004)

A Internet, as comunicações transmitidas por satélite, a fibra ótica, as imagens por TV a cabo ou digital entre outros, chegam aos mais diversos locais, sejam dos países ricos, emergentes ou pobres.

Embora no momento atual não se possa falar em democratização dos recursos tecnológicos por conta da falta de acesso da maioria da população a tudo que eles oferecem, igualmente não se pode afirmar que estes não signifiquem a possibilidade de atender cada vez mais parte da população que tem necessidades específicas. Sem as condições oferecidas pelas TICs não se teria também condições outras de acesso à capacitação profissional, à formação, à busca de informações e conhecimentos entre outros requisitos básicos exigidos na vida contemporânea.

O panorama social, embora contraditório e divergente, aponta para a modalidade de Educação a Distância como o real caminho a ser pensado para atingir determinados públicos, regiões e contextos.

A área médica, principalmente em lugares em que o número atendimento médico-paciente não atinge o recomendado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, por exemplo, talvez tenha que buscar constantemente novas práticas e rever as comumente utilizadas para dar respostas mais adequadas às urgências e emergências que surgem.

O profissional de saúde, especialmente o médico que se encontra em regiões distantes e de difícil acesso às grandes cidades e capitais e, ao mesmo tempo, aos grandes mestres das especialidades médicas, torna-se sujeito de maior evidência para recebimento e troca de conhecimentos e informações, requeridas à sua prática profissional.

O aspecto humanista, sedimentado no trabalho oferecido pela Open University (Peters, 2003), uma das mais renomadas escolas de formação a distância, vem desmistificar a relação impessoal e fria (distante) com que os desconhecedores da EaD alardeiam. E, por analogia, pensar que a EaD possa suprir a necessidade de formação continuada dos médicos e contribuir para que estes assistam seus pacientes de forma mais humana, conforme apontado pelas Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina – base humanista de formação, vem sobremaneira colaborar para atendimentos mais pessoais, ou seja, centrados na figura do paciente e em toda a sua necessidade que, muitas vezes, extrapola a simples prescrição de medicamentos.

Assim, discutir atendimento, código de ética médica, situações advindas da bioética e da relação do homem com o mercado tecnológico (Berlinguer & Garrafa, 1996), procedimentos cirúrgicos, relação médico-paciente e questões mais específicas como procedimentos em Unidades de Terapia Intensiva, aspectos e procedimentos relacionados ao Sistema cardiovascular entre outros tantos temas relacionados à prática médica, certamente podem ser apresentados, discutidos e analisados por meio do ambiente virtual/digital.

Como exemplo disso, pode-se encontrar atualmente alguns projetos que foram implantados em Universidades com objetivo de otimizar o tempo e a formação do médico, considerando que temas, casos e análises de procedimentos e práticas médicas podem ser associados ou não, a momentos presenciais de ensino-aprendizagem.

O que se coloca em discussão não é a formação pelo meio presencial ou a distância, mas o que a modalidade de Educação a Distância pode fazer pela formação dos profissionais.

A título de ilustração, a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) tem em seu organograma institucional, departamentos virtuais/digitais voltados para a formação de diversos profissionais da área de saúde. Dentre os vários cursos oferecidos, os abaixo apresentados mostram o panorama geral da concepção assumida pela Universidade no tocante à Educação a Distância. Alguns dos cursos oferecidos pela Universidade são:

Curso on-line de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental; Curso de Atualização em Dependências; Curso de tutores de cursos a distância em saúde; Curso on-line de pesquisa de base de dados; Curso de pesquisa bibliográfica da BVS e no Pubmed; Seminário em lâmina mamária; Diagnóstico on-line em Abdome e Urologia.

A mostra acima possibilita a construção de uma nova visão sobre a formação médica e também sobre a concepção do que venha a ser capacitação continuada e extensiva aos diversos públicos. Outras Universidades apresentam propostas similares e vêm somar o grupo daqueles que vêem na educação a distância a possibilidade desta formação.

Compreender a representação e concepção de um médico gestor de um projeto de saúde em Ead, que se encontra fora dos programas convencionais universitários, mas, comprometido com a formação de seus colegas profissionais, torna-se foco central da proposta deste ensaio.

Teoria da representação

As noções de Representação Social partem das tentativas de explicar o domínio do simbólico. Seu principal representante é Serge Moscovici cuja teoria foi aprofundada por Denise Jobelet.

Esta concepção vem refletir sobre como os indivíduos, os grupos e os sujeitos sociais constroem seu conhecimento a partir de sua inscrição social e cultural por um lado; e por outro, como a sociedade se dá a conhecer e construir esse conhecimento com os indivíduos. Em suma, como interagem sujeito e sociedade para construir a realidade. Nesta interação entre sujeito e sociedade, a comunicação se destaca na fabricação da realidade.

Pode-se considerar que o estudo sobre Representações Sociais se ocupa da análise do conhecimento produzido no cotidiano, pois, trata-se da análise do processo de construção da realidade a partir das relações sociais do mundo da vida, o que está muito próximo de uma sociologia do conhecimento

do cotidiano.

A Representação Social teve sua origem como modelo de explicação da realidade, a partir do trabalho desenvolvido por Moscovici, como dito anteriormente, sendo publicado em 1961, e que tinha como problemática entender o processo de apropriação da teoria psicanalítica por parte de diferentes grupos sociais. A questão central da obra circulava em torno de como era consumida, transferida e utilizada uma teoria científica pelas pessoas marcadas pelo senso comum.

Moscovici (1976), define a Representação Social expressando a idéia de que é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos. Jobelet (1988:474), nesta mesma direção, define as representações sociais como uma forma de conhecimento específico. *“É um saber de sentido comum (...) em um sentido mais amplo, designa uma forma de pensamento social (...) as representações sociais constituem modalidades de pensamento prático orientados para a comunicação, para a compreensão e domínio em torno do social, material e ideal.”*

A Teoria das Representações Sociais – TRS, operacionaliza um conceito para trabalhar com o pensamento social em sua dinâmica e em sua diversidade. Parte da premissa de que existem formas diferentes de conhecer e se comunicar, guiadas por objetivos diferentes e por formas que são móveis.

Moscovici define duas dessas formas prementes nas nossas sociedades: a consensual e a científica, cada uma gerando seu próprio universo. A diferença não significa hierarquia nem isolamento entre elas, apenas propósitos diversos. O universo consensual seria aquele que se constrói principalmente na conversação informal, na vida cotidiana, enquanto o universo reificado se cristaliza no espaço científico, com seus cânones de linguagem e sua hierarquia interna.

As Representações Sociais constroem-se mais freqüentemente na esfera consensual embora as duas esferas não sejam totalmente estanques. Moscovici busca a reabilitação do senso comum, do saber popular, do conhecimento do cotidiano e do conhecimento ‘pré-teórico’ de que falavam Berger e Luckmann (1978). A realidade é socialmente construída e o saber é uma construção do sujeito, mas não desligada da sua inscrição social. O que o autor propõe é uma psicossociologia do conhecimento, com forte apoio sociológico, sem desprezo aos processos subjetivos e cognitivos.

A Representação Social é uma forma típica de a sociedade conhecer e expressar o mundo. A Representação Social é uma tradução, uma versão de elementos do mundo. Para Moscovici (1961), a sociedade constitui-se de “sábios amadores”, onde o importante é falar do que todo o mundo fala, uma vez que a comunicação é o berço e desaguadouro das representações.

Na definição de Moscovici, a Representação Social refere-se ao posicionamento e localização da consciência subjetiva nos espaços sociais com o sentido de constituir percepções por parte dos indivíduos.

Ele afirma que as Representações Sociais constituem-se em: (...) *uma forma de conhecimento particular de nossa sociedade e é irreduzível a qualquer outra* (1976:111).

No tocante a isso, a compreensão das categorias a partir das quais o indivíduo ordena seu mundo e os conceitos que atribui a este, é fundamental para que se alcance os sentidos e os significados subjacentes. As

Representações Sociais, por serem elaboradas na fronteira entre o psicológico e o social, são capazes de estabelecerem conexões entre as abstrações do saber e das crenças e a concretude da vida do indivíduo em seus processos de troca com os outros.

Moscovici(1961:361), refere-se à “preensão por inferência” como conseqüência da necessidade que os indivíduos têm de, continuamente, reagirem à dinâmica social. Sendo assim, adotar o “construto” das Representações Sociais significa buscar compreender não somente o que e como as pessoas representam um objeto cujo conteúdo possui um valor socialmente evidente e relevante, mas também por que e para que o fazem daquela forma.

Torna-se relevante neste estudo, analisar as estruturas elementares do senso comum, porque na teoria das Representações Sociais, os aspectos teórico e epistemológico estão imbricados numa inter-relação de sistemas de pensamento e prática social, o que resulta, segundo Jobelet (1993:89), em: *“(...)fenômenos complexos que, devem ser destrinchados e referidos aos diferentes aspectos do objetivo representado de modo a poder apreender os múltiplos processos que concorrem para a sua elaboração e consolidação como sistema de pensamento que sustentam as práticas sociais”*.

Nessa perspectiva, o senso comum é um tipo de pensamento em que as pessoas procurariam articular o conhecimento à sua vida, sem pretensão de transcendência e sem necessitar de regras e convenções para pensar. Moscovici e Hewstone(1988), ressaltam que o senso comum é um tipo de pensamento livre, embora fortemente influenciado pela tradição e pelos estereótipos de linguagem.

No tocante a esta concepção, buscar-se-á neste paper lançar luz sobre as opiniões, as concepções, as vivências ou Representações Sociais do médico gestor, a fim de se compreender os significados e valores dispensados à EaD para a área da saúde.

Descrição do Caso

A pesquisa foi realizada com o médico gestor de uma clínica do Rio de Janeiro, responsável pelo Centro de Estudos e Pesquisas que têm dentre as finalidades a formação continuada de profissionais. Nessa perspectiva, a modalidade de Educação a Distância passa a ser considerada como uma oportunidade a mais na formação continuada dos profissionais que se encontram em diversas localidades além do Rio de Janeiro.

Planeja-se um programa para disseminar os diversos conhecimentos da área médica e hospitalar com a utilização do ambiente virtual de aprendizagem – satélite e web, quando serão agregados para garantir maior inter-relação entre teoria e prática e interação entre os participantes.

O Centro conta com um setor de Educação e treinamento contínuo cujo objetivo é estimular discussões e promover a integração entre profissionais de diferentes áreas, com a troca de informações e conhecimento. É um trabalho dinâmico em que se promove congressos, palestras, seminários, simpósios e conferências, além de reuniões semanais de estudos.

As questões que nortearam o processo de entrevista pautam-se em: percepção do gestor em EaD, credibilidade na modalidade para o processo de

ensino-aprendizagem em saúde considerando a situação da educação brasileira e a concepção do perfil do profissional de saúde com aluno da EaD.

Metodologia

A pesquisa realizada é do tipo estudo de caso, de orientação qualitativa, tendo como base para a coleta de dados uma entrevista pautada em depoimento. Foi elaborado um roteiro contendo cinco questões abertas para orientar a entrevista realizada com o médico gestor de uma clínica da cidade do Rio de Janeiro.

Resultados

Categoria 1 – Credibilidade na EaD para a saúde

Vejo como uma oportunidade que várias instituições lançam mão com a finalidade de suprimir a necessidade de deslocamento entre pessoas que estão separadas por várias distâncias (...) Entendo também que as NTICs não operam como as aulas convencionais, mas, com novas metodologias. (...)Essa inovação sugere novos modelos de aprender e ensinar. Quando penso sobre isso sinto certo receio de como é que iremos trabalhar com todas essas novidades num contexto onde já há tantas atualizações a serem feitas. (...)A medicina avança a cada dia e se torna importante ter um instrumento que a acompanhe também enquanto método.(...) O que será das aulas tradicionais nos grandes auditórios silenciosos e lotados das escolas de medicina? Acho também que, podemos efetivamente aumentar o público que assiste a vários tipos de cursos, principalmente na área da saúde, em que o conhecimento muda constantemente e que necessitamos transmitir o mais rápido possível tais inovações.

Categoria 2 – A importância das TICs no contexto da educação brasileira

A modalidade de Educação a Distância é considerada como uma oportunidade a mais na formação continuada dos diversos profissionais que se encontram em outros lugares que não o Rio de Janeiro. O Brasil sofre com a questão das grandes distâncias por seu vasto território, a EaD pode simplificar isso para nós (...) Simplificar no sentido de nos ajudar. (...)Geralmente são os grandes centros como Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte que detêm as grandes concentrações de congressos e cursos de aperfeiçoamento(...) Que maravilha pensar que médicos que trabalham no sertão nordestino ou nas fronteiras latinas estejam enfrentando distâncias (com a EaD) não só para aprender mais, mas distâncias para conhecer especialistas que possam ser indicados por eles, quando na necessidade do encaminhamento de pacientes por atendimento e tratamentos específicos. (...) A EaD não somente tem o poder de ensinar mas, de facilitar a comunicação entre os detentores do saber da vida. Pensamos em saúde, em humanização, em melhoria de qualidade de vida, e isso implica que as pessoas se conectem e interajam entre si.

Categoria 3 – Perfil dos alunos médicos

Espero que sejam médicos dispostos a aprender em novos formatos. Homens e mulheres com o intelecto e o coração aberto para a oportunidade de receber em suas próprias cidades e com facilidade, as vantagens que a EaD lhes oferecem(sic) (...) Fico imaginando a cabeça de um médico: ele estudou tanto, se esforçou, se preparou, ele está impregnado de uma arrogância que nem sempre lhe ajuda a aprender mais.(...) se sente tão preparado e seguro do conhecimento que deteve nas cadeiras da universidade, que lhe dá certa prepotência em relação ao novo, principalmente em relação àquilo que ele não tem domínio – aqui, acredito, entra sua relação com a EaD. (...)penso que eles podem ter preconceito com algo assim, com um saber que sai dos moldes por eles aceito, que se transpõe para o além dos livros, dos artigos científicos, dos periódicos importantes, dos mestres renomados, e não digo isso por achar que a EaD descarte esses saberes, claro que não, e sei que ela utiliza cada um deles de uma forma moderna e ágil.(...) Por isso toco nessa questão, talvez ensinar médicos com esta modalidade moderna e sofisticada, apesar da medicina primar por atualização e sofisticação, eles podem se esconder atrás da onipotência que sentem diante dos outros estudantes de outras áreas e achar que isso não é para eles.(...) Por isso espero que o perfil deles seja de pessoas abertas ao novo, às novas tentativas de ter contato com instrumentos que lhes ajudarão na realização da sua missão como médico.

Categoria 4 – EaD na formação médica

(...) vejo que em todas as especialidades há necessidades específicas, seja de aperfeiçoamento de um procedimento ou de estudos e aprofundamento de casos que venham a facilitar o diagnóstico e indicação de tratamento.(...) A EaD vem exatamente preencher esta lacuna, de levar o saber sofisticado e de ponta à todos aqueles que não estão nos centros urbanos onde os saberes são elaborados.

Categoria 5 – Médicos-professores em EaD

Penso que antes de tudo a missão do médico jamais deve ser esquecida, que é de: não fazer mal; aliviar a dor e sofrimento; e, tratar o paciente(...)Diante disso, se hoje há um levante considerável da educação, da pedagogia e de formatos novos de ensinar que podem ajudar a cumprirmos essa nova missão, porque não juntarmos forças? (...)Porque não unirmos os saberes de outras ciências para aliviarmos o sofrimento das pessoas?(...)Sei que muitas vezes os médicos se sentem solitários porque sofrem de um mal que é o de não permitir que outros digam como eles devem proceder nas suas consultas, nos seus tratamentos, etc. (...)Acho que num primeiro momento os professores-médicos podem rejeitar este novo esquema de ensinar, exatamente por falta de informações sobre como proceder e também por incapacidade de admitir que outras pessoas possam lhes ensinar a ensinar melhor, aquilo que eles sabem tão bem fazer(...). Acho que passado este primeiro momento, absorverão e aceitarão as possibilidades de resultados promissores quando falamos de disseminação de conhecimento e alargamento das fronteiras do saber

médico para o cumprimento efetivo dos nossos deveres profissionais(...) Mas tenho dúvidas no que se refere à troca entre professor e aluno. Seria uma vídeo conferência acompanhada de um bate papo?(...) Os resultados e avaliações de programas em saúde a distância nos dirão se devemos continuar ou não neste caminho. Eu acredito que serão positivos e expandirão, além de tudo, um saber que é detido pela elite. Prefiro acreditar que a EaD possa dar certo, pois hoje não temos mais tantas opções assim.(...) Pois ela significa hoje, talvez, a única possibilidade de levar conhecimento e ampliar a formação do médico que se encontra distante e o que está perto também, porque não termos alunos aqui do Rio mesmo? Iso implica em suprimos médicos interessados em otimizar seu tempo e recursos (...)

Discussões à guisa de conclusão

As principais representações do médico gestor acerca da EaD na área da saúde e especificamente na formação médica apontam para algumas problemáticas, são elas:

A ênfase no indivíduo. Quem é o médico que aprende e que ensina? Como se dará a motivação e pro-atividade de alunos e professores? A EaD em saúde deve considerar os valores, percepções, sentimentos, representações e relações de 'poder' contidas no imaginário do 'ser' médico. A credibilidade e fidedignidade dos provedores de conteúdos (autoria) para com a instituição/empresa, como também a validação e sistemas de avaliação são essenciais para uma aceitação regular de discussão com seus pares. Isso implica em professores dispostos e confiantes diante das NTICs e alunos auto-diretivos e maduros.

A inclusão digital é real? O desenvolvimento de um ambiente virtual de pesquisa-aprendizagem disponível 24 horas promove – além de acesso a bancos de dados de pesquisa – um refúgio do isolamento que muitos médicos vivenciam. Quanto mais específica é a área de atualização clínica mais difícil é a sua auto-avaliação diante da rápida velocidade da produção científica.

Há percepção das necessidades educacionais na classe médica? Programas de EaD baseados em auto-aprendizagem necessitam de uma correlação favorável entre as demandas do aluno médico e os conteúdos oferecidos. Na área da saúde o leque de assuntos e enfoques é inumerável e muitos esforços e recursos podem ser poupados e otimizados se a proposta de intervenção estiver afinada às necessidades do público alvo.

As Representações Sociais do gestor apontam para a realidade de um país que possui inúmeros centros de excelência em ensino e pesquisa na área médica, ainda que estes estejam concentrados nas regiões Sul e Sudeste. Onde, a EaD continuada em medicina surge como um meio para permitir que essa excelência seja mais bem distribuída pelo país, facilitando o acesso ao conhecimento e ao aperfeiçoamento profissional daqueles que residem em áreas distantes e cujas populações sofrem ainda mais com a má qualidade de assistência à saúde.

Referências bibliográficas

- BERGER, P. e LUCKMANN, T. A Construção social da realidade. Petrópolis: Vozes, 1978.
- BERLINGUER, G. e GARRAFA, V. O mercado humano. Estudo bioético da compra e venda de partes do corpo. Trad. Isabel R. Augusto. Brasília: Edit. Universidade de Brasília, 1996.
- JOBELET, D. La Representacion social – fenômenos, concepto y teoria. In MOSCOVICI, S. (org.) Psicologia Social II. Barcelona: Paidós, 1988
- JOBELET, D. Les représentations sociales. Paris: PUF, 1989.
- JOBELET, D. e MADEIRA, M. (Orgs.). AIDS e representações sociais: a busca de sentidos. Natal: EDUFRN. 1998.
- MOSCOVICI, S. A Representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1976.
- MOSCOVICI, S. The phenomenon of social representation. In: FARR & MOSCOVICI (Orgs.), Social representation. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.
- MOSCOVICI, S. e HEWSTONE, M. De la ciência al sentido comum. In MOSCOVICI, S. (org.). Psicologia Social II. Barcelona: Paidós, 1988.
- PETERS, O. Didática do ensino a distância. Experiências e estágio da discussão numa visão internacional. Trad. Ilson Kayser. São Leopoldo/RS: Edit. UNISINOS, 2003.
- SILVA, M. (Org.) Educação on-line. Teorias, práticas, legislação, formação corporativa. São Paulo: Loyola, 2003.
- TEDESCO, J. C. Educação e novas tecnologias: esperança ou incerteza? São Paulo: Cortez, 2004.

Sites

- <http://www.who.int/en/>
www.mec.gov.br
www.unifesp.br

Nome do arquivo: 56200752559PM.doc
Pasta: C:\ABED\Trabalhos_13CIED
Modelo: C:\Documents and Settings\Marcelo\Dados de aplicativos\Microsoft\Modelos\Normal.dot
Título: Título: A representação social de médicos acerca da Educação a Distância na formação profissional e continuada
Assunto:
Autor: 112002
Palavras-chave:
Comentários:
Data de criação: 6/5/2007 13:31:00
Número de alterações:2
Última gravação: 6/5/2007 13:31:00
Salvo por: Augusto
Tempo total de edição: 1 Minuto
Última impressão: 24/8/2007 16:57:00
Como a última impressão
Número de páginas: 9
Número de palavras: 3.941 (aprox.)
Número de caracteres: 21.287 (aprox.)