

TELECONFERÊNCIAS NO DISTRITO SANITÁRIO OESTE: O TRABALHADOR DA SAÚDE BUCAL ENQUANTO SUJEITO NO ENSINO A DISTÂNCIA

Rocha R. C.¹, Santos K. B.², Ouri R. S.³

¹ Referência Técnica do sistema de informação da Gerência de Regulação, Epidemiologia e Informação do DISAO.

² Gerente da Gerência de Regulação, Epidemiologia e Informação do DISAO.

³ Referência Técnica da Gerência de Assistência do DISAO.

Resumo: Introdução: Educar é antes de tudo um processo de humanização, onde os seres humanos devem ser vistos como sujeitos que têm história, culturas e valores. Nesta perspectiva, o saber do profissional das Equipes de Saúde Bucal (ESB) do Distrito Sanitário Oeste (DISAO), que utiliza largamente as teleconferências como espaço dialógico, se constitui em importante campo de pesquisa na busca da compreensão das demandas dos trabalhadores enquanto sujeitos em construção. Objetivo conhecer se, na visão dos profissionais, a interação humana com a tecnologia, no caso as teleconferências, tem conseguido promover transformação na realidade dos serviços, resultando em um trabalho mais humanizado. A análise é realizada sobre os seguintes aspectos: diálogo entre sujeitos, educação vista como humanização e busca de matrizes pedagógicas apropriadas. Material e método: Consta da elaboração de um questionário semi estruturado, encaminhado aos 65 (sessenta e cinco) profissionais das ESB do DISAO. Resultados e discussão: Os resultados deste trabalho revelaram aspectos positivos do ensino a distância ministrado para os profissionais da saúde bucal. A escolha dos temas foi aprovada pela maioria dos trabalhadores. Já a tecnologia foi apontada como possibilidade para promover tomada de decisões, se constituindo em ferramenta importante para troca de experiências e favorecimento de um trabalho mais criativo e humanizado. Os sentimentos relatados ao participar das teleconferências foram, em sentido amplo, de satisfação e de inclusão.

Palavras chaves: educar, humanizar, teleconferências, saúde bucal

Key words: To educate, to humanize, teleconference, oral health

Introdução

As políticas que têm como objetivo melhorar a acessibilidade, a equidade e a qualidade dos serviços de saúde não podem se limitar a modificar as estruturas. Frente aos desafios da construção de um novo modelo de saúde, devem também propiciar integração entre as equipes, para conhecimento e aprendizado com suas experiências em realidades distintas, tornando-as parte integrante e co-responsáveis pelo processo. O encontro entre o arcabouço teórico e a prática vivenciada pelos profissionais frente as exigências impostas pela realidade é uma possibilidade trazida pela tecnologia da educação a distância nas teleconferências.

Segundo Arroyo (2001)¹ é importante recuperar a educação como diálogo de sujeitos. Para o autor, esta dimensão, síntese do processo educativo, foi perdida quando a educação foi reduzida a algo tecnicista, classificado como “adestramento”. Todo ser humano deve ser visto como agente que tem história, trajetória, cultura e valores. Tornar os seres humanos mais humanos é a raiz de todo ato educativo, e para tanto é necessário trabalhar a totalidade das dimensões do sujeito e não apenas aspectos específicos como comportamento, habilitação para o trabalho, qualificação para o mercado ou conscientização política. O ser humano, precisa ter autonomia e maturidade para tomar decisões. De acordo com Paulo freire, citado por Feitosa (1999)², a relação pedagógica necessita ser dialógica, substituindo a formação por temas definidos fora da realidade do trabalho. Neste sentido, as teleconferências enquanto ambientes que possibilitam a interatividade, a comunicação horizontalizada e dialogal e a prática reflexiva, vem se destacando também como estratégia de reconhecimento de sujeitos em construção.

A implantação de programa eletrônico na educação tem como valor agregado conforto e ganho de tempo, oferecendo praticidade e redução de gastos operacionais necessários para o deslocamento dos profissionais. No entanto, o grande desafio que se apresenta é de que o trabalhador tenha satisfação e que encontre nesta tecnologia a visualização de uma nova forma de prestar assistência, considerando suas necessidades profissionais e com isto, colaborando para melhorar e/ou modificar a realidade local. Para Cecílio (2007)³, o ponto de partida de toda a pretensão de se conduzirem mudanças verdadeiras na forma de se fazer a gestão e de se organizar o cuidado em saúde, deve ser a capacidade de aprender a interrogar o mundo do trabalho, antes de propor, aprioristicamente, conceitos e/ou modos muito prescritivos de se fazer a gestão.

A realização de teleconferências educacionais, em Belo Horizonte, faz parte do projeto BH-Telessaúde. O município é considerado, no cenário nacional brasileiro, referência no processo de implantação de políticas inovadoras na área da saúde. A tecnologia se constitui numa destas políticas e modelo, adaptado à realidade brasileira, onde o levantamento dos temas é realizado com base nos interesses das categorias profissionais a serem capacitadas no ensino à distância (Santos et. al., 2006).⁴

O DISAO da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte (SMSA/PBH), piloto no processo de informatização no município, vem utilizando as teleconferências como estratégia de aprendizagem direcionada ao fortalecimento da aliança entre o mundo do trabalho e os processos de formação, proporcionando aos profissionais de saúde maior acesso à educação continuada. Destaca-se neste cenário a grande participação nas teleconferências pelas ESB do DISAO, incluindo estes trabalhadores, enquanto sujeitos em construção, no debate de formação, organização e troca de saberes produzidos no trabalho. A interação com a tecnologia fornece um vasto campo para pesquisa sobre a oferta de formação em serviço e a adoção tecnológica em resposta às necessidades dos profissionais. Espera-se a partir dos resultados apresentados apontar questões relevantes para qualificação desta ferramenta, aumentar a inserção dos profissionais no processo e tornar o serviço mais humanizado.

Objetivos

Conhecer se, na visão das ESB do DISAO, as teleconferências tem possibilitado tomada de decisões, refletindo em transformação da realidade local.

Conhecer o sentimento experimentado pelos profissionais das diversas categorias - Cirurgiões Dentistas (CD), auxiliares de saúde bucal (ASB) e técnicos de saúde bucal (TSB) - das ESB do DISAO ao participar de uma teleconferência.

Conhecer se os temas das teleconferências ministrados na SMSA/PBH estão de acordo com as necessidades evidenciadas pelas ESB no seu trabalho.

Material e Método

A experiência do DISAO em telessaúde, fez com que este, fosse colocado como catalizador das questões implementadas na pesquisa. Frente aos objetivos do estudo, optou-se pela escolha dos profissionais da saúde bucal devido a sua grande adesão às teleconferências ministradas na SMSA/PBH, reconhecendo assim seu papel de sujeito no processo de ensino a distância e conhecendo a importância por eles atribuída a esta tecnologia.

A metodologia qualitativa, foi o caminho que permitiu a consecução do objetivo. O processo de escolha do método, teve como base a necessidade de se construir um instrumento simples e objetivo para ser respondido pelos profissionais, e que fosse capaz de reconhecer a subjetividade expressa na percepção acerca de uma questão específica. Foi elaborado um questionário semi estruturado com 5 (cinco) perguntas – 4 (quatro) perguntas fechadas e 1 (uma) aberta - contendo questões sobre teleconferências. As questões propostas sobre o tema versam sobre os seguintes aspectos: diálogo entre sujeitos, educação vista como processo de humanização, matrizes pedagógicas e sentimento em relação a esta tecnologia.

O segundo momento deu-se por meio de encaminhamento para as 15 (quinze) UAPS do DISAO, de 2 (dois) memorandos, um para os gerentes e outro para as ESB, contendo esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa. Os questionários também foram encaminhados para as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do DISAO num total de 65 (sessenta e cinco), assim distribuídos por categoria profissional : 33 (trinta e três) CD, 8 (oito) TSB e 24 (vinte e quatro) ASB.

Após o preenchimento dos questionários pelas ESB e o retorno destes para a sede do DISAO, foi realizada uma consolidação e análise dos dados. O consolidado permitiu traçar um perfil sobre algumas questões experimentadas no uso das teleconferências.

Resultados e discussão:

Dos 65 (sessenta e cinco) questionários encaminhados às UAPS do DISAO, 55 (cinquenta e cinco) foram respondidos pelos seguintes profissionais: 29 (vinte e nove) CD, 8 (oito) TSB e 18 (dezoito) ASB.

Entre os aspectos abordados na pesquisa, no campo que trata sobre as teleconferências terem as matrizes pedagógicas apropriadas às necessidades evidenciadas no processo de trabalho na sua UAPS, 100% dos profissionais responderam que sim ou parcialmente - 67% (sessenta e sete por cento) responderam que sim e 23% (vinte e três por cento) responderam que parcialmente- numa clara predominância de aprovação quanto aos temas ministrados.

Quanto a pergunta sobre a possibilidade de tomada de decisões resultando em transformação da realidade local, verificou-se que houve predominância de respostas parcialmente. É importante pensarmos, neste caso, que uma única ferramenta não é capaz de resultar em transformação da realidade local, dada a complexidade do processo. No entanto, 58% (cinquenta e oito por cento) dos profissionais apontaram para uma capacidade parcial das teleconferências na tomada de decisões e possibilidade de mudança. O percentual de 31% (trinta e um por cento) dos profissionais responderam que esta tecnologia possibilita tomada de decisões resultando em transformação da realidade e 11% (onze por cento) marcaram que não possibilita a tomada de decisões capaz de resultar em transformação.

Questionados sobre a possibilidade de um trabalho mais criativo ocorrida a partir da troca de experiências entre profissionais nas teleconferências, estes responderam que sim para 42% (quarenta e dois por cento) , parcialmente para 44% (quarenta e quatro por cento) e não para 14% (quatorze por cento) das questões. A possibilidade de se realizar um trabalho menos tecnicista e mais criativo ocorrida como resultado da troca de experiências entre os profissionais nas teleconferências, é talvez , atualmente, um dos maiores ganhos para as equipes de saúde na SMSA/PBH. As ESB apontaram em sua maioria, 82% (oitenta e dois por cento), sua aprovação, embora persista, possivelmente, uma avaliação de que este processo ainda se dê de maneira parcial, necessitando melhorar.

Quando perguntados sobre o reconhecimento do profissional enquanto sujeito na construção de propostas, permitindo um trabalho mais criativo e/ou humanizado, estes trabalhadores responderam que 55% (cinquenta e cinco por cento) se sentem sujeitos na construção, tendo como consequência um trabalho mais humanizado, 36% (trinta e seis por cento) registraram que parcialmente a educação a distância (teleconferências) torna o trabalho mais humanizado no sentido de se reconhecer enquanto sujeito no processo e 9% (nove por cento) respondeu que não se sentem sujeitos e o trabalho não fica mais humanizado.

Na tabela 1 abaixo, verifica-se os resultados da pesquisa por categoria profissional nas ESB do DISAO.

Tabela 1

TELECONFERÊNCIAS NO DISAO									
	CD*			TSB*			ASB*		
	S	P	N	S	P	N	S	P	N
Temas apropriados às necessidades do trabalho	20	9	0	6	2	0	11	7	0
Possibilita tomada de decisões resultando em transformação da realidade	6	21	2	3	4	1	8	7	3
Troca de experiências possibilitando trabalho criativo	9	18	2	4	2	2	10	4	4
Possibilita trabalho mais criativo, mais humanizado	13	14	2	5	2	1	12	4	2

Fonte: Profissionais ESB das UAPS - Distrito Sanitário Oeste-2009

Legenda: CD*-cirurgião dentista, TSB*-técnico em saúde bucal, ASB*-auxiliar em saúde bucal

S- Sim, P-parcialmente, N- não

Na segunda parte da pesquisa foi solicitado aos profissionais que relatassem em uma palavra, o sentimento em participar de uma teleconferência. Os resultados encontram-se descritos abaixo.

Os CD responderam: capacitação, aprendizagem (2), entendimento, aperfeiçoamento, expectativa (2), participação (6), troca de conhecimento, orgulho, integração, aprimoramento, enriquecimento, fantástico, interessante (4), sabedoria, troca, valorização, frustração (sem áudio), dificuldade. Para os TSB os sentimentos foram: interesse (2), resolutividade, satisfação, aprendizagem, frustração (sem áudio), conhecimento, comunicação. Já para os ASB, participar das teleconferências é: interação(4), responsabilidade, reciclagem, conhecimento(2), reconhecimento, bom (2), frustração (sem áudio) (2), inclusão, entusiasmo, interessante (2), deficitário.

De acordo com os resultados obtidos pode-se concluir que um dos aspectos fundamentais deste processo pedagógico diz respeito à capacidade de abordagem da realidade, permitindo reflexões onde surgem inúmeras alternativas e neste caso, quebrando uma relação histórica de profissionais da saúde bucal, muitas vezes formados em concepção altamente tecnicista, individualista e um tanto dissociada das propostas do Sistema Único de Saúde (SUS) (Araújo e Zilbovicius, 2008).⁵ Surge a partir das teleconferências, concepções problematizadoras que vão servir de base para mudanças necessárias que devem ocorrer no mundo do trabalho, agregando componentes da ciência odontológica, num eixo integralizador de necessidade/realidade e multifatorialidade da saúde. Esta construção e envolvimento da saúde bucal pressupõem a constituição de sujeitos participativos e construídos com base na reflexão crítica sobre suas práticas. É possível inferir também, com base nos relatos dos profissionais, que esta ferramenta tecnológica proporcionou sentimentos de inclusão e interação com o serviço. Portanto, o aprender e o recriar permanente não deve se esgotar apenas no campo da ciência, mas deve ser articulado com os saberes dos diversos profissionais trazendo maior satisfação no trabalho e um tornando o serviço mais humanizado.

Agradecimentos:

Agradecemos à Gerente do DISAO, Dra. Marília J. Guerra e aos gerentes das UAPS do DISAO por sua colaboração na execução do presente trabalho. Agradecemos especialmente aos profissionais da saúde bucal que buscando incessantemente o conhecimento/atualização e qualificação, traduzidos em parte, nos sentimentos e emoção com que responderam às questões, demonstraram mais uma vez o grande comprometimento com o serviço público e possibilitaram a realização desta pesquisa.

Referências Bibliográficas:

1. Arroyo, M. Conferência realizada no II Seminário sobre Educação Social e Saúde no Contexto da Promoção da Saúde. Síntese na Revista Tema, publicada pelo Programa Radis (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde) da FIOCRUZ .nov./dez.2001.
2. Feitosa, S. C. S. Método Paulo Freire: princípios e práticas de uma concepção popular de educação. São Paulo: USP, 1999 (Dissertação de mestrado defendida na FE).
3. Cecílio, L.C.O. O "trabalhador moral" na saúde: reflexões sobre um conceito. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. Vol. 11, n.22. Botucatu, 2007.
4. Santos, A. F. et. al. Telessaúde: um instrumento de suporte assistencial e educação permanente. Editora UFMG, 2006. 502p
5. Araújo, E. M & Zilbovicius, C. A formação acadêmica para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) in: Moysés, S.T. et. al. Saúde Bucal das Famílias: trabalhando com evidências. Curitiba. Editora Artes Médicas Ltda. 2008 p.277-288.