

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
ENSINO EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL

Caroline Amaral

Espaço virtual para prática de educação continuada em saúde

Dourados/MS

2016

Caroline Amaral

Espaço virtual para prática de educação continuada em saúde

Produto final do curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados como exigência final para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Odival Faccenda

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Márcia Maria de Medeiros

Dourados – MS

2016

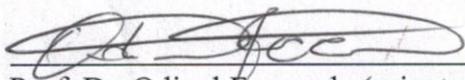
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
EM ENSINO EM SAÚDE,
MESTRADO PROFISSIONAL

ESPAÇO VIRTUAL PARA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE

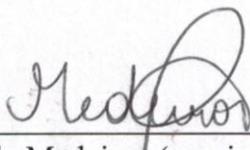
Produto Final do Curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito final para a obtenção do Título de Mestre em Ensino em Saúde.

Aprovado em: 17/05//2016

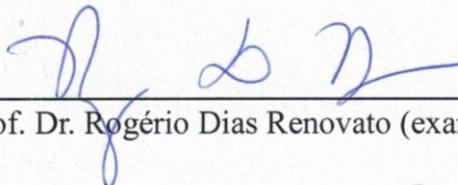
BANCA EXAMINADORA:



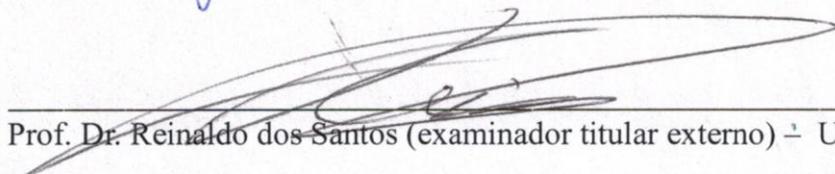
Prof. Dr. Odival Faccenda (orientador/presidente) – UEMS



Profa. Dra. Márcia Maria de Medeiros (coorientadora/examinadora titular) – UEMS



Prof. Dr. Rogério Dias Renovato (examinador titular)- UEMS



Prof. Dr. Reinaldo dos Santos (examinador titular externo) – UFGD

AGRADECIMENTOS

À Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, pela possibilidade de realizar o Mestrado em Ensino em Saúde.

Aos docentes do Programa de Mestrado, que em algum momento da minha caminhada acadêmica compartilharam dos seus conhecimentos contribuindo para o meu aprendizado.

Ao meu orientador, professor Dr. Odival Faccenda, que acreditou no meu trabalho e ajudou a concretizá-lo, conduzindo o andamento da pesquisa de forma serena e precisa, me fazendo perceber o que estava além daquilo que via.

À minha coorientadora, professora Dra. Marcia Maria de Medeiros, que esteve sempre presente, auxiliando-me nos momentos de dúvidas, mostrando qual o melhor caminho a ser seguido para concretização da minha pesquisa.

À minha mãe, Selmira, que sempre esteve ao meu lado, estimulando-me e apoiando nas concretizações dos meus sonhos, ensinando-me dia após dia que os obstáculos são apenas uma escada penosa, que auxilia na chega ao sucesso.

À minha irmã, Cristiane, que é o meu exemplo pessoal, esteve presente, mesmo distante, me ajudando e incentivando a me tornar mestre.

Aos meus amigos do mestrado, em especial à Kátia Gianlupi e Káriston Egér, que compartilharam momentos de alegrias, tornando os momentos difíceis mais amenos.

Aos meus amigos da vida, que mesmo distantes de alguma forma me deram força e incentivo, em especial à Cristiani Mellendes, Jeferson Teodoro, Rafael Arcas e Rogério Duarte, que dedicaram muito mais do que seu tempo ao me acompanhar para realização das entrevistas, dedicaram palavras de estímulo e motivação.

A Deus, por me acompanhar sempre.

“... estamos vivendo a abertura de um novo espaço de comunicação, e cabe apenas a nós explorar as potencialidades mais positivas desse espaço nos planos econômico, político, cultural e humano”.

PIERRE LÉVY(1999)

RESUMO

A Educação Continuada em Saúde – ECS consiste em uma prática constante de ensino e aprendizagem tendo como cenário o campo de trabalho. A ECS faz parte do conjunto das políticas públicas brasileiras, envolvendo a contribuição ao ensino e a construção do Sistema Único de Saúde – SUS. Durante o processo de formação acadêmica do enfermeiro, visualiza-se e vivencia-se a prática de atividades direcionadas à educação continuada. Neste contexto, verifica-se o surgimento de novas tecnologias da informação e da comunicação – TICs, e o aperfeiçoamento da modalidade de Educação à Distância – EAD. A implantação da ECS como política pública exige a articulação entre os sistemas de saúde e as instituições que promovem o ensino, tendo como foco a formação e desenvolvimento para atendimento ao SUS. O estudo teve como objetivo: apresentar uma proposta de ambiente virtual que favoreça a educação continuada e que atenda as características e as demandas dos enfermeiros pesquisados; fazer uma revisão bibliográfica da importância da prática da ECS; caracterizar, por meio de amostragem, a população dos enfermeiros de Dourados/MS em relação ao interesse em frequentar ambientes virtuais relativos à Educação Continuada em Saúde, assim como conhecer os aspectos que demandam maior interesse para prática de ECS. Como resultados obtidos constatou-se que a maioria são do sexo feminino, casado ou em união estável, na faixa etária de 30 a 40 anos. A grande maioria acha interessante um ambiente que trabalhe a educação continuada e a partir desses dados foi pensado e estruturado um ambiente virtual para o desenvolvimento da ECS.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Continuada em Saúde; Educação à Distância para Enfermeiro; Espaço Virtual em Saúde.

ABSTRACT

Continuing Health Education - CHE consists in a constant practice of teaching and learning as a field of research. CHE is part of a Brazilian Public Policy involving contribution to Education and the construction of the Unified Health System - UHS. During the academic nursery formation process, it is experienced practice activities aimed at continuing education. In this context, there is the emergence of New Information and Communication Technologies - ICTs, and the improvement of Education Modality Distance - EMD. The implementation of CHE as a public policy requires a coordination between the Health Systems and institutions that promote education, having as focus the training and development to serve UHS. The study aimed at presenting a proposal of a virtual environment that favors Continuing Education and fulfills aspects and demands of the surveyed nurses; at doing a bibliographic review of the importance of the practice of CHE; at characterizing, by samples, the population of nurses in Dourados/MS in relation to the interest of attending virtual environments on the CHE, as well as knowing aspects that require more interest to the CHE practice. As results obtained it was found that most of the surveyed ones are female or married, in the age between 30 and 40 years old. Most of them find interesting an environment that works with the Continuing Education and from these data it was thought and structured a virtual environment to develop CHE.

KEYWORDS: Continuing Education in Health; Distance Education for Nurses; Virtual Space in Health.

LISTA DE ABREVIATURAS

AMIB	Associação de Medicina Intensiva Brasileira;
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
BDEnf	Base de Dados de Enfermagem;
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina;
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde Pública;
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior;
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa;
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico;
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem;
EAD	Educação à Distância;
ECS	Educação Continuada em Saúde;
EPS	Educação Permanente em Saúde;
HTLM	HyperTextMarkupLanguage;
HU-UFGD	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional;
MS	Ministério da Saúde;

Mediline	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online;
OMS	Organização Mundial da Saúde;
OPAS	Organização Pan-americana da Saúde;
PubMed	Public Medline;
SciELO	Scientific Electronic Library Online;
SEED	Secretária de Educação à Distância;
SUS	Sistema Único de Saúde;
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação;
TIDCs	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação;
UniverSUS	Programa do Ministério da Saúde que se propõe a desenvolver e disponibilizar gratuitamente cursos à distância sobre informação e informática em saúde e ambientes virtuais para o trabalho colaborativo;

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
2. MÉTODO	14
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	16
3.1 Educação Continuada em Saúde (ECS) e Educação Permanente em Saúde (EPS): definindo os conceitos.....	16
3.2 Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) e a Educação em Saúde.....	20
3.3 O Ambiente Virtual e o Seu Leitor Como Concepção Embasada em Pierre Lévy...	22
4. RESULTADOS	29
5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	35
6. PROPOSTA DE AMBIENTE VIRTUAL QUE ATENDA OS ANSEIOS DOS ENFERMEIROS DO MUNICÍPIO DE DOURADOS – M.S.....	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS e APÊNDICES.....	54

1. INTRODUÇÃO

A área da saúde demanda constante busca por conhecimento e aprimoramento profissional, sendo relevante a abordagem das práticas de educação em saúde, a qual, na concepção de Machado, constitui-se em uma área de conhecimento que “requer uma visão corporificada de distintas ciências, tanto da educação como da saúde” (MACHADO, et al, 2007, p.339).

Sendo assim, a educação em saúde é um “campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade” (MACHADO, et al, 2007, p.339). As práticas educativas destinadas à saúde abrangem as atividades de educação em saúde voltadas à “ampliação das capacidades dos indivíduos para o autocuidado” (AMESTOY, et al, 2008, p.83), assim como as atividades de educação continuada voltadas à formação dos profissionais de saúde.

Dessa forma, o conceito de educação em saúde baseia-se na concepção de promoção da saúde, abrangendo a população e seu meio, ampliando o olhar sobre a definição de saúde como sendo a ausência de doença e entendendo que o meio tem influência nesse conjunto, criando assim um olhar holístico sobre o ser humano. Nesta perspectiva, a educação em saúde volta-se para a população num contexto de comunidade, perpassando os grupos que vivem na chamada situação de risco, ou de agravo eminente (MACHADO, et al, 2007).

Caminhando neste sentido, se faz necessário refletir sobre o processo de ensino e aprendizagem do profissional que está à frente dos processos de educação em saúde, é necessário que esse profissional e as instituições que o absorvem invistam no crescimento e em seu aprimoramento intelectual para que ele seja capaz de tomar para si as mudanças de conceitos e concepções emergentes no processo de compreensão do ser humano e dos fatores que interferem no processo saúde-doença.

Gatti aponta que, no final do século XX, houve uma valorização do aprendizado sequencial e subsequente, em diversas áreas profissionais, assim como nas áreas universitárias, “especialmente em países desenvolvidos, a questão

da imperiosidade de formação continuada [tornou-se] um requisito para o trabalho, a idéia da atualização constante, em função das mudanças nos conhecimentos e nas tecnologias e das mudanças no mundo do trabalho [afirmou-se]” (GATTI, 2008, p.58). O mesmo autor ainda referenda que a educação continuada pode ser considerada um elemento que aprofunda e promove um avanço na formação profissional dos sujeitos.

Neste âmbito, a área da saúde conta com a política de Educação Continuada em Saúde – ECS; e da Educação Permanente em Saúde – EPS, as quais consistem em práticas constantes de ensino e aprendizagem tendo como cenário o campo de trabalho. A partir do meio em que estão inseridos os profissionais da área de saúde, a partir de suas dificuldades, necessidades e experiências inicia-se o processo de ensinar e aprender.

Durante o processo de formação acadêmica do enfermeiro, visualiza-se e vivencia-se a prática de atividades direcionadas à educação continuada, Jesus, et al, destaca que as “diretrizes curriculares para a formação dos profissionais de saúde e em especial os de enfermagem apontam a educação continuada como requisito para o exercício da prática profissional comprometida com as reais necessidades de saúde da população” (JESUS, et al, 2011, p.1230).

No contexto histórico que envolve o processo da educação brasileira, os últimos anos presenciaram o surgimento de novas Tecnologias da Informação e Comunicação – TICs, dentre elas o aperfeiçoamento da modalidade de Educação à Distância – EAD, que, de acordo com o artigo 1º do decreto 5.622/2005, caracteriza-se “como modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação” (BRASIL, 2005, s/p.), possibilitando o desenvolvimento de atividades tanto entre professor e aluno, quanto do professor e do aluno, de lugares diferentes em horários distintos.

Tendo em vista a importância da ECS no âmbito da enfermagem e o avanço das modalidades de EAD, é relevante se pensar em organizar e sistematizar um ambiente virtual para que a partir das discussões em grupo se estabeleça as problemáticas e as soluções de forma a manter os profissionais atualizados no que tange ações pertinentes à sua prática, melhorando a qualidade da assistência oferecida.

Para tanto, o estudo teve como objetivo apresentar uma proposta de ambiente virtual que favoreça a educação continuada e que atenda as características e as demandas dos enfermeiros pesquisados; fazer uma revisão bibliográfica da importância da prática da Educação Continuada em Saúde; e caracterizar, por meio de amostragem, a população dos enfermeiros de Dourados/MS em relação ao interesse em frequentar ambientes virtuais relativos à Educação Continuada em Saúde, assim como conhecer os aspectos que demandam maior interesse para a prática de ECS.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo transversal, de abordagem exploratória e descritiva, realizado no município de Dourados, Mato Grosso do Sul. Este município é o segundo maior do estado e contava com oito hospitais, sendo que quatro deles realizavam atendimento exclusivo ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Para o estudo, foram escolhidos o Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD/EBSERH, devido a este ser um hospital escola, e também devido à sua importância para a macro-região de Dourados, sendo referência para 33 municípios. O Hospital da Vida – HV, o qual é referência para trauma e o Hospital da Missão – HM devido ao seu trabalho principalmente com a população indígena.

O critério de inclusão utilizado foi o de todos os enfermeiros de ambos os sexos atuantes no HU e no HV assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Não foram incluídos os profissionais do HM devido à necessidade de submissão do trabalho a uma outra avaliação e autorização, o que inviabilizaria a realização do trabalho dentro do prazo proposto inicialmente.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de maio e agosto de 2015, sendo entrevistados 136 enfermeiros de um total de 162 enfermeiros, assistencialistas e aqueles que ocupam cargo de chefia, atuantes nesse período. Optou-se por se trabalhar com os enfermeiros devido ao papel de liderança que esses exercem dentro da equipe de saúde.

A pesquisa com caráter exploratório contribui para o conhecimento científico, além de favorecer o aprendizado também de quem pesquisa. Neste sentido, Triviños enfatiza que “os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema” (TRIVIÑOS, 1987, p.109) e Gil complementa afirmando que a pesquisa exploratória “tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito [...]” (GIL, 1996, p.48).

A prática da pesquisa de campo permite aproximação do pesquisador com o objeto pesquisado, favorece a compreensão acerca do fenômeno estudado, assim como o contato com a realidade onde está inserido o pesquisado. Ademais, favorece a compreensão de certas falas e atitudes, uma vez que o sujeito deve ser entendido

como ser social, que se constrói a partir das relações com outros sujeitos e com o meio em que vive.

O instrumento usado para obter os dados foi uma enquete ou entrevista estruturada (ver Apêndice B). Esta técnica permite avaliar e compreender a dinâmica no desenvolvimento de relação entre pessoas. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi planejado para responder aos objetivos propostos anteriormente, de forma objetiva e impessoal.

Para a interpretação dos dados provenientes da entrevista e apresentados na planilha (Apêndice C), foi realizada análise descritiva agrupando os dados em tabelas simples e cruzadas com cálculo de frequências e porcentagens.

Em observação aos aspectos éticos, o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – UFMS, protocolo nº 1.031.598 em 22/04/2015. Cada entrevistado assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, em duas vias, ficando uma com o entrevistado e outra com o entrevistador. O TCLE permite a divulgação dos dados respeitando os preceitos éticos de não identificação do entrevistado. O TCLE utilizado encontra-se no Apêndice A.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Educação Continuada em Saúde (ECS) e Educação Permanente em Saúde (EPS): definindo os conceitos

A ECS faz parte das políticas públicas brasileiras, envolvendo a contribuição desta prática ao ensino e a construção do Sistema Único de Saúde – SUS. Devido a essas características, é amplamente utilizada como ferramenta de formação e desenvolvimento dos trabalhadores voltados à saúde. No caso específico da formação acadêmica do enfermeiro, se visualiza e se vivenciam seu âmbito, a prática de atividades direcionadas à educação continuada de forma constante.

Silva, Conceição e Leite pontuam que a Educação Continuada é:

(...) um componente essencial dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições (...) [e] precisa ser considerada como parte de uma política global de qualificação dos trabalhadores de saúde, centrada nas necessidades de transformação da prática (SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE, 2008, p.47).

A ECS pode ser definida como a conexão entre as necessidades de aprendizagem e as necessidades do trabalho, no contexto ampliado de formação em grupo dos profissionais. Ela se constitui na ferramenta de aprimoramento dos expedientes humanos das instituições, a qual transcende o cenário dos problemas pontuais do ambiente onde se trabalha e pondera questões relevantes a diversos segmentos da instituição como um todo. Quando instituída e posta em funcionamento efetivo, o processo de ensino e aprendizagem passa a ser parte das atividades diárias das organizações de saúde e dos profissionais que ali atuam.

A ECS é uma política nacional que propõe ações estratégicas visando à transformação e qualificação da atenção à saúde, assim como para os processos formativos, as práticas de saúde e pedagógicas, além de incentivar a organização e sistematização das ações em saúde. Sua implantação como Política Pública exige a articulação entre os sistemas de saúde e as instituições que promovem o ensino, tendo como foco a formação e desenvolvimento para atendimento ao SUS, utilizando para tanto de seus aspectos principais (BRASIL, 2004).

No que tange aos órgãos públicos, também se observa essa valorização da educação continuada, podendo ser citado como exemplo a Organização Mundial da Saúde – OMS, que acredita ser ela imprescindível para garantir a qualidade na assistência em saúde. Sobre o assunto, Oguisso afirma que a OMS entende que a “educação continuada faz parte do desenvolvimento dos recursos humanos, num esforço sistemático de melhorar o funcionamento dos serviços por meio do desempenho do seu pessoal” (OGUISSO apud SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE, 2008, p.48).

A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS apresenta postura semelhante em relação à educação continuada, a qual considera “um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais” (OGUISSO apud SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE, 2008, p.47). Dessa forma, reforça-se a ideia da educação continuada enquanto ferramenta de aprimoramento pessoal, o que se reflete nos resultados, enquanto qualidade, dos serviços ofertados à população.

Outro fator importante a ser levado em conta diz respeito ao fato de que o setor destinado à execução da educação continuada seja coordenado e liderado pelo profissional enfermeiro que esteja diretamente engajado no processo de desenvolvimento pessoal e profissional (SILVA; SEIFFERT, 2009), uma vez que há a compreensão de que o enfermeiro “caracteriza-se como um educador não só nos Serviços de Saúde, mas também nas instituições de ensino, sendo capaz de desenvolver Educação em Saúde em diferentes cenários” (BESERRA; ALVES 2012, p.667).

Caminhando concomitantemente com a ECS, há também a EPS, a qual consiste em uma prática constante de ensino e aprendizagem tendo como cenário o campo de trabalho. A partir do meio em que os sujeitos estão inseridos, suas dificuldades, necessidades e experiências é que se inicia o processo de ensinar e aprender. Ceccin e Ferla apontam que a EPS se baseia no “ensino problematizador” (CECCIN; FERLA, 2013, s/p.) e de “aprendizagem significativa” (CECCIN; FERLA, 2013, s/p.).

Tal contexto leva em conta que o saber do educador não se impõe de forma superior em relação ao do educando. Neste sentido, faz-se necessário considerar as experiências anteriores de ambas as partes e o desejo contínuo de aprender mais, observando a realidade de forma crítica.

A EPS é considerada como uma estratégia que possibilita a:

(...) atualização técnica dos profissionais da saúde, permite a reflexão e a análise crítica dos processos de trabalho e dos processos de formação, facilitando a identificação de problemas e a elaboração de estratégias para a superação dos mesmos (BRASIL, 2004, s/p).

Objetiva-se com a prática da EPS encontrar soluções a partir das dificuldades enfrentadas no ambiente de trabalho, considerando a bagagem de experiências e as vivências de cada um e, assim, criar estratégias que possibilitem mudanças no desenvolvimento das atividades profissionais, na própria organização do trabalho e nas atividades de ensino (CECCIN; FERLA, 2013, BRASIL, 2004).

A EPS também faz parte das políticas públicas brasileiras, envolvendo a contribuição para o ensino e a construção do SUS. Sendo assim, da mesma forma que a ECS, também é amplamente utilizada como ferramenta de formação e desenvolvimento dos trabalhadores voltados à saúde.

A EPS é regida por portarias, dentre elas, a portaria de nº 1.996/2007 (BRASIL, 2007), a qual dispõe sobre as diretrizes de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto Nacional de Saúde. O artigo 5, que se refere às Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço, confere em seu inciso II que da mesma deverão fazer parte “trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas” e, em seu inciso III, “instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos”.

Aliado a isto as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, em seu artigo 4, inciso IV, discorre que os profissionais da área:

(...) devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os

futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais (BRASIL, 2001).

Verifica-se que tanto a ECS quanto a EPS são políticas públicas que caminham juntas e objetivam o aprimoramento e aperfeiçoamento profissional, visando a melhoria da qualidade da assistência prestada. Ambas possuem o mesmo público-alvo, pois são voltadas aos profissionais que atuam na saúde, mas a questão que pode ser considerada promotora das suas ações tem bases distintas.

O que move a EPS são os problemas pontuais inerentes ao dia a dia. As questões que direcionam a busca pelo conhecimento saem do local de inserção do profissional, seja ela uma necessidade sentida por ele, ou levantada por outro membro da equipe. O desenvolvimento da prática educativa ocorre normalmente no próprio ambiente de trabalho.

Tal processo não é observado na ECS, uma vez que a origem de sua ação está posta em questões que, perpassando a característica local, abordam temas inerentes ao âmbito geral da instituição. Não existe a especificação de um problema único, de forma que se inclui em seu contexto um público maior, que contribui no grupo com suas experiências pessoais. Outro ponto diferente entre elas diz respeito à busca pelo conhecimento, já que na ECS, o saber enquanto objeto é disponibilizado e o ser enquanto sujeito é quem busca o conhecimento no intuito de aprimoramento pessoal.

Existem muitas publicações inerentes ao processo de organização da EPS, além das normas regulamentares oriundas das portarias do governo brasileiro. Entretanto, sobre a ECS existem poucas publicações que abordem o tema, daí a necessidade de um maior aprofundamento no sentido de compreendê-la. É preciso salientar que ambas as práticas educativas são importantes, sendo que nenhuma é superior à outra e tampouco se excluem entre si.

Tanto a ECS quanto a EPS podem utilizar-se de recursos educativos oriundos das Tecnologias da Informação e Comunicações – TICs, possibilitando assim maior acesso às informações para oferecer respostas aos problemas que pretendem solucionar. Para melhor explanar sobre esse *referendum* serão estudadas as relações entre as TICs e a ECS.

3.2 Tecnologias da Informação e Comunicação – TICS e a Educação em Saúde

Somadas ao processo de ensino em saúde e ao desenvolvimento da educação continuada encontram-se as TICs, as quais tiveram maior repercussão e difusão nas últimas décadas em decorrência do processo de globalização e informatização ocorrido a nível mundial. No Brasil, esse fenômeno também foi observado e destaca-se a utilização das TICs no âmbito da educação no que tange à modalidade de EAD.

A EAD, de acordo com artigo 1^a do decreto 5.622/2005, caracteriza-se “como modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação” de forma que, não necessariamente alunos e professor devam interagir no mesmo lugar e na mesma hora, sendo possível tal procedimento ocorrer distintamente entre ambos (BRASIL, 2005, s/p).

No campo da educação, o aperfeiçoamento das TICs proporcionou a difusão e maior adesão a EAD. A educação deixou de estar restrita às salas de aulas, livros e giz e passou a fazer parte do ambiente virtual. Tais procedimentos tornaram-se novas constantes nos parâmetros de ensino e aprendizagem, transformando a forma de construção do conhecimento e a metodologia de ensino (RODRIGUES; PERES, 2008; STRECKER; MENDES, 2010).

A EAD está presente no Brasil desde 1904, inicialmente com cursos por correspondência e *a posteriori* veiculada através do rádio e canais de TV. Em 1971, foi promulgada a Lei n° 5.692/71, a qual fixou as Diretrizes e Bases para o Ensino de 1° e 2° graus, sendo esta na visão de Farbiarz (2010) a primeira legislação específica para EAD, e que acabou por ser revogada pela lei 9.394/96.

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases para Educação Nacional – LDB, oficializou a EAD como modalidade de ensino válida para todos os níveis, surgindo assim, na segunda metade da década de 1990, a primeira Universidade Virtual com uso de TICs. Farbiarz (2010) ressalta que, no ano de 1998, a criação da Universidade Aberta do Brasil e a criação da Secretaria de Educação à Distância – SEED, proporcionou o crescimento da EAD. A utilização do ambiente virtual propiciou a grande popularização e expansão da EAD, sendo que o acesso à

internet que ocorreu em algumas regiões do país foi fundamental para esse processo (RODRIGUES; PERES, 2008, ALVES, 2011).

Strecker e Mendes consideram a EAD como um importante meio de “diminuir as distâncias geográficas e tornar possível transformações sociais e econômicas através do crescimento do nível de escolaridade e/ou de conhecimento da população” (STRECKER; MENDES, 2010, p. 06), principalmente no Brasil, que sofre com as desigualdades sociais e conseqüentemente com as desigualdades referente a escolaridade. As autoras pontuam ainda que a “educação precisa ser inclusiva, de qualidade, e acontecer ao longo de toda a vida”, sendo assim a EAD se encontra como instrumento indispensável à educação (STRECKER; MENDES, 2010, p. 06).

A prática da EAD em enfermagem já ocorre em diversos seguimentos. Souza afirma que este método auxilia os docentes e discentes na averiguação das suas ações desenvolvidas no cotidiano, devido ao caráter interativo o que possibilita “redimensionar o espaço entre os diferentes atores envolvidos” (SOUZA, et al, 2013, p.01). Ainda de acordo com o autor, ambos os sujeitos envolvidos no processo educativo passam a desenvolver no mesmo, um papel ativo já que interagem virtualmente através da execução das tarefas postadas a serem realizadas, bem como no transcorrer da disciplina.

É necessário a busca pela ampliação do conhecimento, e no que se refere à enfermagem essa busca influencia diretamente na qualidade da assistência prestada ao usuário, Viana et al acrescentam que o “trabalho em saúde exige competências para a prática profissional, colocando os profissionais em uma busca diária e permanente de atualização” (VIANA, et al, 2015, p.1659).

Bezzerra et al, acrescenta que a educação continuada colabora para a conservação da confiabilidade da equipe de saúde, assegurando a qualidade da assistência aos usuários, gerando garantias aos “profissionais por meio de ações qualificadas e sistematizadas, fazendo com que eles se sintam valorizados e motivados, capazes de apresentar um desempenho seguro por meio de suas qualidades profissionais” (BEZZERRA et al, 2012, p. 619-20).

As atividades de aprimoramento pessoal englobam tanto a educação continuada compreendida como “alternativas educacionais mais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais, seja por meio de cursos de caráter

seriado, seja por meio de publicações específicas em determinado campo”, incluindo as atividades após a graduação, como por exemplo, especializações, mestrados, doutorados, e a educação permanente, que “estrutura-se a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho” (FALKENBERG, et al, 2014, p.850).

O Ministério da Saúde, por meio do glossário eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, considera a educação continuada como sendo o “processo de permanente aquisição de informações pelo trabalhador, de todo e qualquer conhecimento, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e emocionais, no âmbito institucional ou fora dele” (BRASIL, 2004, p. 47).

Tendo em vista a importância da ECS no âmbito da enfermagem e o avanço das modalidades de EAD, é relevante se pensar em organizar e sistematizar um ambiente virtual para que sejam promovidas discussões em grupo, visando estabelecer metas e soluções para os problemas enfrentados no cotidiano das equipes de saúde, além da troca de novos conhecimentos sobre as problemáticas discutidas, buscando através desta prática manter os profissionais atualizados, melhorando a qualidade da assistência oferecida.

A ECS é uma das atividades inerentes ao enfermeiro que possui grande importância, porque através dela este profissional pode modificar as suas ações, qualificando-as e tornando mais apropriada e melhor a assistência prestada.

Mediante esta situação, torna-se imprescindível buscar inovações que despertem maior interesse para a sua realização associada à TICs, o que pode se constituir em um desafio e ao mesmo tempo em uma nova opção. Daí a importância de se conhecer também o espaço virtual de aprendizagem e as possibilidades que ele oferece.

3.3 O Ambiente Virtual e o Seu Leitor Como Concepção Embasada em Pierre Lévy

Uma vez que já se trabalharam os conceitos relacionados às práticas de Educação em saúde (ECS e EPS) e sua importância para a enfermagem, aplicando-

a através do emprego da Educação Continuada por meio da utilização das TICs, se faz necessário compreender o que é o espaço virtual e o leitor que ali se encontra. Para tais definições serão utilizados os conceitos do teórico francês Pierre Lévy.

Em sua obra **O que é o virtual?** Lévy aponta questões sobre a informação e o conhecimento enquanto fonte de produção de riquezas, associando tais questões ao desenvolvimento humano conforme se verifica no trecho que se segue:

(...) a informação e o conhecimento, de fato, são doravante a principal fonte de produção de riquezas. Poder-se-ia retorquir que isso sempre foi assim: o caçador, o camponês, o mercador, o artesão, o soldado deviam necessariamente adquirir certas competências e se informar sobre seu ambiente para executar suas tarefas. Mas a relação com o conhecimento, que experimentamos desde a Segunda Guerra mundial, e sobretudo depois dos anos setenta, é radicalmente nova. Até a segunda metade do século XX, uma pessoa praticava no final de sua carreira as competências adquiridas em sua juventude. Mais do que isto, transmitia geralmente seu saber, quase inalterado, a seus filhos ou aprendizes (LÉVY, 2003, p. 54 - 55).

O autor observa ainda que esta prática está em desuso pois no cotidiano do mundo pós-moderno as pessoas acabam por mudar de profissão várias vezes em suas vidas, ou então, no interior de uma mesma profissão os conhecimentos relativos a ela possuem ciclos de renovação cada vez mais curtos, caso da área de informática, onde o processo de renovação se dá em no máximo a cada três anos. E assim não há como delimitar que determinadas competências constituem a base em um domínio, de tal modo que “novas técnicas ou novas configurações socioeconômicas podem a todo momento recolocar em questão a ordem e a importância dos conhecimentos” (LÉVY, 2003, p. 55).

Partindo dessa premissa pode-se afirmar que houve uma mudança no sentido de passar daquilo que era considerado um saber estável, elemento fundamental do plano de fundo das atividades, ao que o autor denomina “aprendizagem permanente, à navegação contínua num conhecimento que doravante se projeta em primeiro plano” (LÉVY, 2003, p. 55).

Destarte, o saber que antes se pretendia fundamento no mundo contemporâneo mostra-se como uma figura em constante processo de mutação. Tal processo permitiu a quebra das fileiras cerradas dos chamados especialistas permitindo que um número grande de pessoas sejam “levadas a aprender, transmitir

e produzir conhecimentos de maneira cooperativa em sua atividade cotidiana” (LÉVY, 2003, p.55). Isso se deve à compreensão de que a informação transmitida não é perdida, assim como a informação utilizada não é destruída.

A mudança não ocorreu apenas no entendimento de como se faz a transmissão de informação e a aquisição de conhecimento, houve mudança no local de realização deste processo, devido tanto às mudanças conceituais quanto à evolução global, na qual emergiram de forma marcante os espaços cibernéticos, os hipertextos, as hipermídias, a inteligência coletiva e artificial, entre outros termos.

Muito se fala em virtual e ambiente virtual, ou ciberespaço e espaço cibernético, mas qual é a real dimensão desse espaço? Será que há concreta consciência da sua amplitude? Lévy considera o ciberespaço como sendo o “terreno onde está funcionando a humanidade” (LÉVY, 2000, p. 13) nos dias de hoje, novo espaço de relacionamento humano, um novo ambiente de interação entre pessoas que tem grande impacto econômico e científico.

Para o autor francês, este espaço se configura na instauração de uma rede que constitui (ou em breve, constituirá) a junção de todas as memórias informatizadas, bem como de todos os computadores assim como os dispositivos de comunicação móvel que se utilizam do chamado sistema andróide. A instauração de tal rede transformará a informação e a comunicação em uma “esfera informatizada” (LÉVY, 2000, p.13).

O autor vai além desta questão da globalização da informação e acesso à mesma, e pontua que com o ciberespaço há um instrumento de comunicação que difere da considerada mídia clássica, porque “(...) é nesse espaço que todas as mensagens se tornam interativas, ganham uma plasticidade e têm uma possibilidade de metamorfose imediata” (LEVY, 2000, p. 13), e o acesso a essa informação permite a pessoa ser emitente, diferentemente do que ocorre nas mídias tradicionais.

O ambiente virtual, enquanto veículo de comunicação, permite a interatividade de todos com todos, diferentemente do meio de comunicação no qual há um emissor central e diversos receptores, e assim não há interação. Um exemplo clássico desta situação é a comunicação midiática impressa.

Este ambiente virtual também se difere da comunicação considerada não coletiva, onde há um emissor e um receptor, como no caso do telefone. Lévy considera o espaço virtual enquanto um terceiro modo, onde todos possuem as mesmas possibilidades e um espaço para a interação com todos. E é justamente essa interatividade de todos com todos que faz emergir a inteligência coletiva (LÉVY, 2000).

Outro ponto crucial do ciberespaço relaciona-se ao que Lévy considera como sendo a mutação da forma de comunicação. O autor pontua que primeiramente ocorre a mudança relacionada a quem se desloca durante a leitura, neste novo contexto já não é mais o leitor que muda sua posição diante do texto e sim o texto, que conforme o manuseio vai se “dobrar e desdobrar diferentemente diante de cada leitor” (LÉVY, 2000, p. 14).

Esse movimento também é conhecido por hipertexto, o qual pode ser definido pelas diferentes possibilidades de criação de novos textos e acessos a novas páginas que são apresentadas ao leitor quando do simples clicar em um link durante a leitura de um texto. Segundo Lévy, o hipertexto é o fundamento da internet (LÉVY, 1993).

Fachinetto, corroborando com essa linha de pensamento, pontua que um hipertexto é um:

(...) conjunto de nós ligados por conexões. Os nós podem ser palavras, páginas, imagens, gráficos ou partes de gráficos, sequências sonoras, documentos complexos que podem eles mesmos ser hipertextos sendo assim pode ser considerado como um tipo de programa para a organização de conhecimentos ou dados, a aquisição de informações e a comunicação (FACHINETTO, 2005, p. 03).

Em decorrência da constituição desta nova modalidade textual, tanto a escrita como a forma de ler deverão mudar seu papel, uma vez que será permitido ao leitor participar da mensagem, auxiliando na composição do texto “à medida que ele não está mais na posição passiva diante de um texto estático, uma vez que ele tem diante de si não uma mensagem estática, mas um potencial de mensagem” (LÉVY, 2000, p. 14-15). Neste sentido pode-se perceber o ambiente virtual como um lugar onde toda a forma de leitura é uma escrita em potencial.

Some-se aos processos anteriormente citados, a desterritorialização dos textos e mensagens, tornando-as matéria, pois não estão mais fixas, visto que “no seio do espaço cibernético qualquer elemento tem a possibilidade de interação com qualquer outro elemento presente” (LÉVY, 2000, p. 15).

Este cenário já está se configurando em uma realidade atual, encaminhando-se para o ponto onde o “novo portador do saber no nosso novo horizonte seria a própria humanidade [...] humanidade não no sentido genérico, mas de uma humanidade viva enquanto espaço cibernético” (LÉVY, 2000, p. 18).

A configuração do ciberespaço conforma um novo cenário, no qual é observado a “emergência da imaginação e da inteligência das pessoas de uma outra forma em que as pessoas não estarão separadas entre si e ligadas todas em relação ao centro, mas onde serão multiplicadas as conexões transversais entre elas” (LÉVY, 2000, p. 19).

Esse pensamento é novamente reforçado por Lévy quando ele diz que no contexto contemporâneo estamos:

(...) alimentando correspondências online e conferências eletrônicas, correndo em redes, fluido, desterritorializado, mergulhado no meio oceânico do ciberespaço, esse texto dinâmico reconstitui, mas de outro modo e numa escala infinitamente superior, a copresença da mensagem e de seu contexto vivo que caracteriza a comunicação oral. De novo os critérios mudam. Reaproximam-se daqueles do diálogo ou da conversação: pertinência em função do momento, dos leitores e dos lugares virtuais; brevidade, graças à possibilidade de apontar imediatamente as referências; eficiência, pois prestar serviços ao leitor (e em particular ajudá-lo a navegar) é o melhor meio de ser reconhecido sob o dilúvio informacional (LÉVY, 2003, p. 39).

Esse novo ambiente de convivência que permite ampla troca de informações constitui-se, pois, em importante ferramenta para que a ECS seja um instrumento dinâmico para melhor formação dos profissionais da área de saúde. Tais redes de conhecimento fluido e sem fronteiras são os novos caminhos que aparentemente firmam os novos rumos do saber. Daí a importância da sua aplicação e utilização também no processo relativo à Educação em Saúde.

A partir das considerações tecidas por Lévy entende-se que as práticas relativas à ECS podem usar, como base para sua disseminação, o ambiente virtual. Tendo esse processo por premissa, surgiu o interesse em estudar a política pública

de educação continuada em saúde, como é vista, compreendida e desenvolvida pelos colegas enfermeiros na cidade de Dourados/MS.

A ideia para tal empreendimento intelectual surgiu a partir da vivência diária como enfermeira assistencialista em um hospital público do mesmo município. Inquietudes pessoais fizeram despertar o desejo em compreender o porquê não se utiliza desta política, específica para a área da enfermagem, como prática comum a todos e fazendo parte das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros.

A motivação em estruturar um ambiente virtual para desenvolvimento da ECS surgiu da experiência vivenciada durante a graduação, como bolsista de extensão da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Durante o período em que estive à frente no desenvolvimento do projeto de extensão, elaborou-se um ambiente virtual junto ao site da instituição, onde propiciava a comunidade acadêmica conhecer o projeto, a área de atuação, os objetivos e os resultados alcançados. Este ambiente virtual disponibilizava, ainda, os artigos publicados em eventos e os livros desenvolvidos, servindo de fonte de consulta e leitura aos interessados.

Após a graduação tive a oportunidade de vivenciar a experiência de realizar atualizações utilizando a Educação à Distância, por meio do *site* do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. A utilização do ambiente virtual permite aqueles que estão atuando, a busca pelo conhecimento em horários flexíveis, possibilitando um maior número de adeptos e interessados.

Assim, a utilização da EAD para a realização de atividades de ECS corrobora com a assertiva da prática do ensino/aprendizado permeado pela tecnologia, onde educador e educando estão separados em tempo e espaço e ao mesmo tempo unidos virtualmente, condizendo com o propósito de construção do ambiente virtual, para desenvolvimento do processo.

A relevância do estudo em um primeiro momento centra-se no fato de que, ao se descrever as dificuldades encontradas para o desenvolvimento de práticas em ensino após a formação acadêmica, possibilita aos profissionais atuantes a visualização do problema e a partir das definições da problemática o planejamento sistematizado de estratégias e ações para a execução da ECS. A partir desse conhecimento, no que tange à graduação, possibilita a adoção de estratégias para melhor preparo/embasamento daqueles que estão em formação.

A contribuição para a comunidade científica deriva-se da inovação na proposta de trabalho, em ter um espaço destinado à educação continuada que servirá de aporte para discussões e aprofundamento das questões inerentes ao papel do enfermeiro, oportunizando troca de experiências, gerando como resultado, profissionais mais qualificados, contribuindo para a melhoria da sistematização da assistência prestada aos usuários do SUS.

4. RESULTADOS

A população do estudo foi composta por um total de 136 enfermeiros entrevistados, os quais trabalham na cidade de Dourados/MS nos seguintes lugares: 120 (88,2%) no Hospital Universitário da Grande Dourados – HU-UFGD/EBSERH e 16 (11,8%) no Hospital da Vida. Destes, 108 (79,4%) trabalham com carga horária de 36 horas semanais, 13 (9,6%) com carga de 40 horas semanais e 15 (11%) com 42 horas semanais. Os dados primários que serviram de base para o desenvolvimento deste tópico são apresentados no Apêndice C.

Dos 136 enfermeiros entrevistados, 92 (67,6%) eram do sexo feminino, 59 (43,4%) solteiros, 55 (40,4%) casados, 20 (14,7%) caracterizando união estável e apenas 2 (1,5%) separados ou divorciados. Na faixa entre 20 e 30 anos de idade encontram-se 49 enfermeiros correspondendo a 36%; entre 30 e 40 anos encontram-se a maioria 75 enfermeiros correspondendo a 55% e acima de 40 anos foram encontrados apenas 12 enfermeiros correspondendo a 9%, o que demonstra ser uma população formada majoritariamente de jovens enfermeiros, com menos de 40 anos de idade, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Número de enfermeiros por faixa etária.

Faixa etária	Número	%
20+ 25	7	5,15
25+ 30	42	30,88
30+ 35	49	36,03
35+ 40	26	19,12
40+ 45	8	5,88
45+ 50	4	2,94
Total	136	100

Com relação à área de formação, a maioria dos profissionais entrevistados são bacharéis, 90,4%, os demais fizeram licenciatura e bacharelado. Destes, 109 (80,1%) são especialistas, 12 (8,8%) são mestres e apenas 15 (11%) não fizeram

cursos suplementares. Em relação ao tempo de atuação e formação observou-se distribuições semelhantes, conforme a Tabela 2.

A maioria do público desta pesquisa, 104 (76,5%), possui tempo de formação e tempo de atuação inferiores a 10 anos e apenas 8(5,9%) tem mais de 15 anos de formação. Este fato nos possibilita caracterizar a população de enfermeiros de Dourados como sendo recém-formada e/ou com pouco tempo de formação, ou seja, na sua maioria jovens com perspectiva longa de carreira e, portanto, com necessidade permanente de formação continuada.

Tabela 2 Número de enfermeiros por tempo de formação e tempo de atuação.

Tempo [anos]	Tempo de formação		Tempo de atuação	
	Número	%	Número	%
0 - 5	26	19,11	41	30,15
5 - 10	78	57,35	63	46,32
10 - 15	24	17,65	25	18,38
15 - 20	7	5,15	6	4,41
20 - mais	1	0,74	1	0,74
Total	136	100	136	100

Quando perguntados sobre o seu acesso à internet, todos afirmaram ter acesso à internet, 122 (90%) navegam principalmente em casa e 37 (27%) utilizam a internet no ambiente de trabalho. A grande maioria 120 (88%) acessa a Internet todos os dias da semana e somente um enfermeiro acessa menos que quatro vezes na semana.

Em relação aos sites mais acessados se destacam entre os entrevistados os de pesquisa, pois 104 (75,6%) dos enfermeiros revelaram sua preferência por este tipo de *site*. Já os *sites* de conteúdo informativo são preferência de 91 (67%) enfermeiros. Constatou-se que a maioria dos profissionais do sexo feminino prefere os *sites* de pesquisa e a maioria dos profissionais do sexo masculino os *sites* de conteúdo informativo. Os *sites* de conteúdo educativo foram citados por 69 (51%) enfermeiros, sendo que em sua maioria, os profissionais que preferem este tipo de site são do sexo masculino, Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos enfermeiros por sexo versus sites que costuma acessar.

Sites que costuma acessar	Resposta	Sexo				Total	%
		Feminino		Masculino			
		Contagem	%	Contagem	%		
Pesquisa	Sim	72	78,3	32	72,7	104	76,5
	Não	20	21,7	12	27,3	32	23,5
Entretenimento	Sim	58	63,0	32	72,7	90	66,2
	Não	34	37,0	12	27,3	46	33,8
Educativos	Sim	44	47,8	25	56,8	69	50,7
	Não	48	52,2	19	43,2	67	49,3
Informativos	Sim	56	60,9	35	79,5	91	66,9
	Não	36	39,1	9	20,5	45	33,1

A grande maioria dos entrevistados, 131 (96%) afirmaram saber o que é *site* de pesquisa científica. Destes 83 pessoas (61%) afirmaram que utilizam o ScientificElectronic Library Online –SciELO, 31 (23%) utilizam a Biblioteca Regional de Medicina – BIREME, 37 (27%) utilizam a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, 17 (12,5%) utilizam o PublicMedline – PubMed, 16 (12%) a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, 14 (10%) o Google Acadêmico, 7 (5%) a Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior – CAPES e com a mesma proporção de 7 (5%) aparece o Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System Online – Medline. Ainda foram citados, com proporção inferior a 5%, o site do Ministério da Saúde – MS, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, da Base de Dados de Enfermagem –BDEnf, do Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq e da UniverSUS, um programa governamental de educação à distância.

Tabela 4 - Frequência em que os enfermeiros acessam os sites de pesquisa.

Frequência de acesso	Resposta	Sexo				Total	%
		Feminino		Masculino			
		Frequência	%	Frequência	%		
Sites de pesquisa	Sempre	19	20,7	10	22,7	29	21,3
	As vezes	64	69,6	25	56,8	89	65,4
	Nunca	9	9,8	9	20,5	18	13,2

Os dados apresentados na Tabela 4 revelam que apenas 18 (13%) dos enfermeiros não acessam *sites* de pesquisa. É interessante também observar a equivalência de gênero no que tange ao acesso contínuo dos *sites* de pesquisa. No entanto, observou-se que entre os pesquisados que acessam às vezes, os *sites* de pesquisa, houve predominância do gênero feminino, com 89 pessoas (65%).

Dos 136 enfermeiros entrevistados, 100% julgaram importante o processo da Educação Continuada em Saúde por parte da comunidade de enfermeiros da cidade de Dourados, defendendo a realização de cursos/minicursos/oficinas após a graduação. Destes, 131 (96%) realizam atividades para aprimoramento pessoal.

Tabela 5 - periodicidade de aperfeiçoamento pessoal dos enfermeiros por sexo.

Aprimoramento pessoal	Período em meses	Sexo				Total	%
		Feminino		Masculino			
		Frequência	%	Frequência	%		
Realiza a cada tantos meses	1	13	14,4	12	27,9	25	18,4
	2	13	14,4	4	9,3	17	12,5
	6	34	37,8	17	39,5	51	37,5
	12	26	28,9	9	20,9	35	25,7
	24	2	2,2	0	0,0	2	1,5
Não Realiza		2	2,2	1	2,3	3	2,2

Através dos dados da Tabela 5 constata-se que existe um número alto de enfermeiros, 93 (68,4%), que realizam curso de aprimoramento pessoal com periodicidade de seis meses ou menos. Neste grupo de enfermeiros que fazem mais cursos de aprimoramento os do sexo masculino aparecem em maior proporção. 92 (67,6%) responderam que a atualização profissional não tem incentivo salarial e 44 (32,4%) responderam que tem. Apenas 6 (4,4%) responderam que realizam atualização apenas pelo incentivo salarial.

Entre os enfermeiros entrevistados, 131 (96,3%) acham interessante uma plataforma que fale sobre ECS, revelando a necessidade de implantação de um modelo de educação continuada em saúde, vinculada a redes sociais. As áreas em que demonstraram ter mais interesse estão apresentadas na Tabela 6.

Observa-se que as áreas Neonatologia, Crianças e Gestantes apresentam um interesse maior por parte de enfermeiros do sexo feminino, enquanto que as áreas

que lidam com adultos, idosos e gestão apresentam um interesse maior por parte de enfermeiros do sexo masculino. Além destas áreas, 11 (8,1%) apresentaram interesse na área relacionada a saúde do adolescente, 10 (7,4%) em terapia intensiva e com frequência menor ou igual a 3 (2,2%) foram citadas: segurança do paciente, psiquiatria, infectologia, auditoria, cardiologia, centro cirúrgico, dentre outros temas.

Tabela 6 - Áreas de interesse dos enfermeiros para participar em ECS.

Áreas de Interesse	Respostas	Sexo		Total	%		
		Feminino	Masculino				
		Frequência	%	Frequência	%		%
Neonatologia	Sim	35	38,0%	12	27,3%	47	34,6
	Não	57	62,0%	32	72,7%	89	65,4
Crianças	Sim	26	28,3%	11	25,0%	37	27,2
	Não	66	71,7%	33	75,0%	99	72,8
Adultos	Sim	32	34,8%	28	63,6%	60	44,1
	Não	60	65,2%	16	36,4%	76	55,9
Gestantes	Sim	31	33,7%	12	27,3%	43	31,6
	Não	61	66,3%	32	72,7%	93	68,4
Idosos	Sim	19	20,7%	12	27,3%	31	22,8
	Não	73	79,3%	32	72,7%	105	77,2
Urgência/Emergência	Sim	57	62,0%	28	63,6%	85	62,5
	Não	35	38,0%	16	36,4%	51	37,5
Gestão	Sim	31	33,7%	18	40,9%	49	36,0
	Não	61	66,3%	26	59,1%	87	64,0

Na Tabela 7, apresenta-se um estudo mais aprofundado sobre o detalhamento do acesso à internet da população estudada, o qual cruzou estas variáveis com a idade e o tempo de serviço dos enfermeiros. Em linhas gerais, observa-se que há uma diferença considerável entre os grupos e que essa heterogeneidade de preferências precisam ser consideradas no momento de propor qualquer tipo de atividade de educação continuada.

Tabela 7 - Distribuição e associação de variáveis relacionadas conhecimento e uso da internet com a idade e o tempo de profissão dos enfermeiros, Dourados, MS, 2015

Variáveis	Idade (anos)				Total	p	Tempo Profissão (anos)				Total	p
	Menos de 35		35 ou mais				Menos de 10		10 ou mais			
	n	%	n	%			n	%	n	%		
Acessa à Internet												
Sim	98	72,1	38	27,9	136		104	100,0	32	100,0	136	
Acessa Internet em Casa												
Sim	86	87,8	36	94,7	122	0,229	92	88,5	30	93,8	122	0,389
Não	12	12,2	2	5,3	14		12	11,5	2	6,3	14	
Acessa Internet no Serviço												
Sim	28	28,6	9	23,7	37	0,566	31	29,8	6	18,8	37	0,219
Não	70	71,4	29	76,3	99		73	70,2	26	81,3	99	
Acessa Sites de Pesquisa												
Sim	73	74,5	31	81,6	104	0,38	78	75,0	26	81,3	104	0,466
Não	25	25,5	7	18,4	32		26	25,0	6	18,8	32	
Acessa Sites de Entretenimento												
Sim	73	74,5	17	44,7	90	0,001	72	69,2	18	56,3	90	0,175
Não	25	25,5	21	55,3	46		32	30,8	14	43,8	46	
Acessa Sites Educativos												
Sim	48	49,0	21	55,3	69	0,511	52	50,0	17	53,1	69	0,757
Não	50	51,0	17	44,7	67		52	50,0	15	46,9	67	
Acessa Sites Informativos												
Sim	67	68,4	24	63,2	91	0,562	71	68,3	20	62,5	91	0,544
Não	31	31,6	14	36,8	45		33	31,7	12	37,5	45	
Dias por semana que acessa a internet												
Entre 4 e 6	9	9,2	7	18,4	16	0,134	13	12,5	3	9,4	16	0,361
Sete	89	90,8	31	81,6	120		91	87,5	29	90,6	120	
Sabe o que é site de pesquisa científica												
Sim	96	98,0	35	92,1	131	0,104	103	99,0	28	87,5	131	0,002
Não	2	2,0	3	7,9	5		1	1,0	4	12,5	5	

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como observado na caracterização da amostra, a maioria dos enfermeiros entrevistados, 91 (66,91%) encontra-se na faixa etária entre 25 e 35 anos, com tempo de formação e atuação inferior a 10 anos, 104 (76,5%), sendo na sua maioria, 109 (80,1%) especialistas. Assim, pode-se caracterizar esta população como sendo uma população de adultos jovens, com um caminho ainda a ser percorrido relativo à qualificação profissional, interessada na continuidade do estudo, pois possuem ao menos uma formação complementar.

Quando questionados sobre a realização de atividades de aprimoramento pessoal como cursos, minicursos, participação em congressos entre outros, 131 (96%) responderam que realizam tais atividades, sendo que desses, 93 (68,38%) o fazem a cada 6 meses ou menos, tais dados vem reforçar o interesse dessa comunidade na continuidade dos estudos.

Este processo relacionado ao perfil profissional no âmbito da saúde é interessante, pois o conhecimento não é algo estanque, ao contrário, ele é dinâmico e evolutivo, Viana et al reforçam a ideia dizendo que o “conhecimento científico está sendo produzido de forma rápida e exponencial no campo da saúde” (VIANA et al, 2015, p. 1659). Neste sentido, as características apresentadas pela população de enfermeiros de Dourados representam um potencial para cursos dessa natureza.

Quando questionados sobre incentivo salarial para realização das atividades de aprimoramento pessoal, 92 (67,6%) responderam que não possuem nenhum incentivo, e do total de entrevistados, apenas 6 pessoas (4,4%) responderam que realizam as atividades devido ao incentivo financeiro. Tal quadro evidencia a busca pelo conhecimento como anseio pessoal, no qual o processo educativo contínuo torna-se uma “questão processual e se confunde com a própria vida das pessoas, além dos limites dos sistemas educacionais, mas, visando capacitar o indivíduo para participação eficaz na vida institucional” (BEZERRA et al, 2012, p. 619), o que reforça o conceito de educação continuada como:

ferramenta essencial com a finalidade de melhorar o desempenho profissional, [...] possibilita o desenvolvimento de competência profissional, visando à aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes, para

interagir e intervir na realidade além de auxiliar a minimizar os problemas advindos da defasagem na formação (BEZERRA, et al, 2012, p. 619).

Com relação ao acesso à internet, verificou-se que os 136 (100%) enfermeiros o possuem, e que 120 (88,2%) acessam todos os dias. Essa realidade condiz com o cenário mundial, Santos e Araújo vem ao encontro disso afirmando que a evolução tecnológica dos últimos anos trouxe para a maior parte da população o “acesso fácil a computadores portáteis interligados à rede mundial de computadores” (SANTOS; ARAÚJO, 2015, p.852).

Esse processo se caracteriza como importante, porque a evolução tecnológica permitiu a troca rápida de informações, “possibilitou que as novas tecnologias se tornassem um fenômeno interessante de facilitação de informações” (SANTOS; ARAÚJO, 2015, p.852), e, fundamentalmente, por que 122 (88,7%) têm acesso em casa e 120 (88,2%) acessam a internet todos os dias, o que, certamente, nos assegura a possibilidade de participação em programas de Educação Continuada em Saúde através de um espaço virtual.

A preferência de acesso indica que 104 (76,5%) acessam *sites* de pesquisa, 91 (66,9%) conteúdo informativo e 69 (50,7%) conteúdo educativo. Observou-se, ainda, que esta preferência não é igual entre os sexos, idade e tempo de serviço, conforme demonstram as Tabelas 3 e 7.

Estes dados apoiam a ideia de que a preferência de acesso desta população é diversificada e que na hora de elaborar um programa deve-se considerar a estratificação como forma de garantir uma maior adesão por parte do enfermeiro. Carvalho, Silva e Oliveira (2014) pontuam que no Brasil o espaço virtual interativo ganha adeptos de todos os grupos sociais e econômicos, e, segundo os autores, uma pesquisa realizada em 2010 mostrou que o Brasil foi campeão mundial em uso das redes sociais.

Os autores supracitados embasados por Goossen (2009) e Matos (2010) classificam as pessoas que utilizam a internet em 4 grupos de acordo com suas características, são eles:

Os Tradicionalistas, que nasceram entre 1922 e 1945, no que diz respeito a utilização da internet, foram os que tiveram menos acesso. Provavelmente utilizaram a rede apenas para enviar emails e fazer leitura online. A Geração Baby Boomer, é caracterizada pelas pessoas que nasceram entre

1946 a 1964, ou seja, nasceram logo após a Segunda Guerra Mundial. Eram utilizadores da web 1.0, e demonstram pouco entrosamento com a web 2.0. A Geração X, nascidos entre 1965 e 1980, está bem mais familiarizada com o uso da internet e são grandes utilizadores da Web 1.0 entretanto precisam se adaptar à lógica da Web 2.0 e se familiarizar com seus recursos. Dentre os web atores, a Geração Y remete as pessoas nascidas a partir de 1980. Indivíduos desta geração são totalmente envolvidos com as novas tecnologias e antenados com o mundo virtual, em geral não separam a vida pessoal da profissional e são multitarefas, ou seja, realizam várias atividades ao mesmo tempo (CARVALHO; SILVA; OLIVEIRA, 2014, s/p).

A proposta de estruturação do ambiente virtual para o desenvolvimento da ECS leva em consideração exatamente essa população da geração X e Y, dentre os pesquisados, 38 (27,8%) são pertencentes à geração X e a grande maioria, 98 (72,2%), fazem parte da geração Y, o que demonstra uma população que já nasceu interagindo no ciberespaço, construindo a inteligência coletiva.

De acordo com Lévy (1994, p. 28), a inteligência coletiva é “uma inteligência distribuída por toda parte, incessantemente valorizada, coordenada em tempo real, que resulta em uma mobilização efetiva das competências”, tendo como alicerce e escopo “o reconhecimento e o enriquecimento mútuo das pessoas” (LEVY, 1994, p.29).

Lévy (1994, p.30) afirma que a inteligência coletiva “só têm início com a cultura, e cresce com ela”, sendo um processo de “crescimento, de diferenciação e de retomada recíproca das singularidades” (LÉVY, 1994, p. 31). No que tange ao virtual, Lévy contextualiza que o ciberespaço é o que dá suporte a inteligência coletiva, sendo “uma das principais condições de seu próprio desenvolvimento” (LÉVY, 1999, p. 28). Lévy pondera ainda que o “crescimento do ciberespaço não determina automaticamente o desenvolvimento da inteligência coletiva, apenas fornece a essa inteligência um ambiente propício” (LÉVY, 1999, p. 29).

Com relação à diferenciação de *sites* de pesquisa científica para os demais *sites*, 131 (96,3%) dos entrevistados declararam conhecer o que é *site* de pesquisa científica, tendo descrito um número grande (20) destes *sites*. Este fato reforça a necessidade de estruturar um ambiente virtual em que todos possam participar das discussões e interferir no processo. Caso contrário, o profissional já demonstrou conhecer alternativas de buscar o conhecimento para melhorar a qualidade da assistência prestada, em outros espaços virtuais.

Tendo em vista o perfil multifacetado da Geração Y e sabendo que a “informação e o conhecimento, de fato, são doravante a principal fonte de produção de riquezas” (LEVY, 2003, p.54), um ambiente destinado à prática de EPS precisa preocupar-se com o conteúdo ali apresentado, Bueno e Silva apontam que devido ao excesso de informações disponíveis e a sua acessibilidade é necessário qualificar essas informações “analisando-se o processo de tomada de decisão, verifica-se que se dá maior valor a informações de fontes conhecidas do que informações de fontes desconhecidas” (BUENO; SILVA, 2014, p.13).

Um programa apropriado para atender este universo de enfermeiros, recomenda-se que leve em consideração as áreas de interesse, conforme descrito na Tabela 6, Neonatologia, 47 (34,6%), com interesse maior no universo feminino, Adultos, 60 (44,1%), com preferência maior no universo masculino. Gestantes, 43 (31,6%), com maior preferência pelo sexo feminino, idosos, 31 (22,8%), com preferência do sexo masculino. Urgência emergência, 85 (62,5%), sendo igualmente preferido entre os gêneros. Gestão, 49 (36%), com preferência masculina, entre outras, bem como, as variáveis relacionadas ao uso e conhecimento da internet, Tabela 7.

Nota-se que, apesar da ambientação virtual e da construção de um espaço de discussão baseado nas informações da internet, o que caracterizam elementos relativos ao mundo em estado fluído de acordo com o conceito de Bauman (2001), a preferência dos sujeitos entrevistados ainda apresenta elementos norteadores de um contexto social e histórico que privilegia as questões mais tradicionais relativas ao gênero.

Observa-se que as entrevistadas mulheres tem mais interesse por questões relativas a processos inerentemente ligados ao mundo feminino, como recém-nascidos antes de completar um mês de vida, evidenciando a preferência pelo cuidado com este grupo, o qual apresenta em si uma série de peculiaridades. Da mesma forma, debater temas relacionados à gestação também fazem parte deste universo, também estando intrinsecamente colocados dentro deste universo. Já os entrevistados homens têm preferência pelas questões inerentes à saúde do adulto e do idoso, sendo que os temas relativos à alçada do feminino parecem não fazer parte das suas atribuições cotidianas.

Daí a necessidade de verificar as tendências e preferências dos sujeitos no momento de elaborar um programa Educativo para que o mesmo possa contemplar a diversidade do universo dos enfermeiros, o que de certa forma nos impõe desafios em sua concepção e implementação.

Essa diversidade é derivante do amplo universo de saberes onde se encontra a profissão, ao final da graduação forma-se o enfermeiro generalista, porém, como ocorre com as demais profissões da área da saúde, há a possibilidade de se especializar em vários setores, a pesquisa realizada demonstrou isso, dos pesquisados, 122 (89%) possuem especialização e/ou mestrado.

Tal quadro justifica o cuidado que se deve ter ao estruturar o ambiente de desenvolvimento da ECS. Vargas et al, traz que a curiosidade, no sentido de inquietudes, é pertencente a todos, “procurar respostas, analisar, perguntar, responder, descobrir; o prazer da descoberta está intrínseco nos seres humanos” (VARGAS, et al, 2014, p. 234).

6. PROPOSTA DE AMBIENTE VIRTUAL QUE ATENDA AS DEMANDAS DOS ENFERMEIROS DO MUNICÍPIO DE DOURADOS - MS

Tendo em vista os objetivos da ECS, entendendo que a evolução tecnológica proporcionou a difusão da internet e que os perfis das Gerações X e Y condizem com os ambientes virtuais de ensino-aprendizagem, foi pensada a proposta do presente estudo, o qual propõe uma plataforma virtual para desenvolvimento da Educação Continuada em Saúde para os profissionais enfermeiros.

No que tange especificamente aos profissionais da enfermagem, verifica-se que, desde a graduação de enfermagem, já existe a prática de atividades direcionadas à educação continuada, uma vez que a profissão exige busca constante por aprimoramento, tendo em vista que a ciência e o saber científico não são estanques e que estão em constante evolução.

Some-se a isso o fato de que uma das funções do profissional enfermeiro é coordenar o setor de educação continuada das instituições, o qual, quando instituído e em pleno funcionamento, constitui o processo de ensino e aprendizagem em uma das atividades diárias das organizações de saúde e dos profissionais que ali atuam.

Dentre as várias formas de organização e estruturação de plataformas virtuais, destacam-se os *blogs* e *sites*. Com relação aos *blogs*, Feicher, Pinto e Ferreira (2015) relatam que o surgimento dos blogs ocorreu no final dos anos 90 e se espalharam de forma rápida, devido à facilidade para manipular, não exige conhecimento aprimorado da linguagem de HyperTextMarkupLanguage – HTML.

Os autores pontuam ainda que, inicialmente, o objetivo do *blog* centrava-se na divulgação de *links* para *sites* em surgimento, no entanto o cenário mudou e hoje os *blogs* possuem uma gama de objetivos, derivantes da imensa “diversidade de temas discutidos nesse tipo de recurso, organizados por categorias, entre elas: estilo de vida, meio ambiente, esporte, política, televisão, educação, etc” (FEICHER; PINTO; FERREIRA, 2015, p.113).

Com relação aos *sites*, por ser o modelo tradicional, eles possuem um caráter mais formal e exigem domínio da linguagem HTML para sua estruturação e manutenção, Bossler, Caldeira e Venturelli (s/d) descreveram as diferenças entre os dois, conforme o quadro abaixo:

Aspecto	Site	Blogs
Percurso de navegação	A navegação parte-se de uma <i>home page</i> , que funciona como um ponto inicial para outras páginas. Frequentemente é preciso retornar à <i>home page</i> para que outras páginas possam ser visualizadas.	Os conteúdos ficam armazenados como postagens cronológicas, aparecendo em primeiro lugar sempre a mais recente seguida das demais.
Comunicação com internauta	Via email ou formulários.	Via comentários.
Conhecimentos prévios de informática necessários	Indispensável conhecimento básico de programação.	Dispensável conhecimento básico de programação.
Custos	Pago.	Tendencialmente gratuito.
Periodicidade para atualização	Normalmente intervalos maiores.	Frequentemente, até mesmo diários.
Autor/administrador	Raramente o autor é o responsável por colocar as postagens no ar, realizar atualizações, ajustes. Há um autor por trás dos conteúdos redigidos, e um administrador que cria e alimenta o <i>site</i> .	O autor (ou autores) podem acumular as funções de criação e alimentação do <i>blog</i> .
Disponibilização de pacotes informacionais	É possível disponibilizar vídeos, fotografias, arquivos, <i>slides</i> .	Alguns gerenciadores de <i>blogs</i> restringem os pacotes informacionais que poderão ser disponibilizados apenas a certas modalidades.

Fonte: https://www.ufmg.br/proex/cpinfo/cultura/docs/15_Sites_e_blogs_-_Ana_Pedro_Diego.pdf

Compreendendo o universo da ECS e atrelando a ele a dinamicidade do novo leitor no espaço cibernético, perguntou-se aos 136 enfermeiros entrevistados se achavam interessante uma plataforma virtual que tratasse de ECS. Destes, 131 (96,3%) assinalaram que acham interessante e 5 (3,7%) não opinaram sobre.

Esse número demonstra que existe um pensamento que reforça o uso das tecnologias como elemento que nasceu para “influenciar e modificar a rotina pessoal, social e profissional, facilitando a conexão entre os indivíduos, entre as

empresas” assim como, permite a “disponibilização da informação a todos aqueles que têm acesso a um desses mecanismos tecnológicos” (LIEDKE, 2014, p. 120).

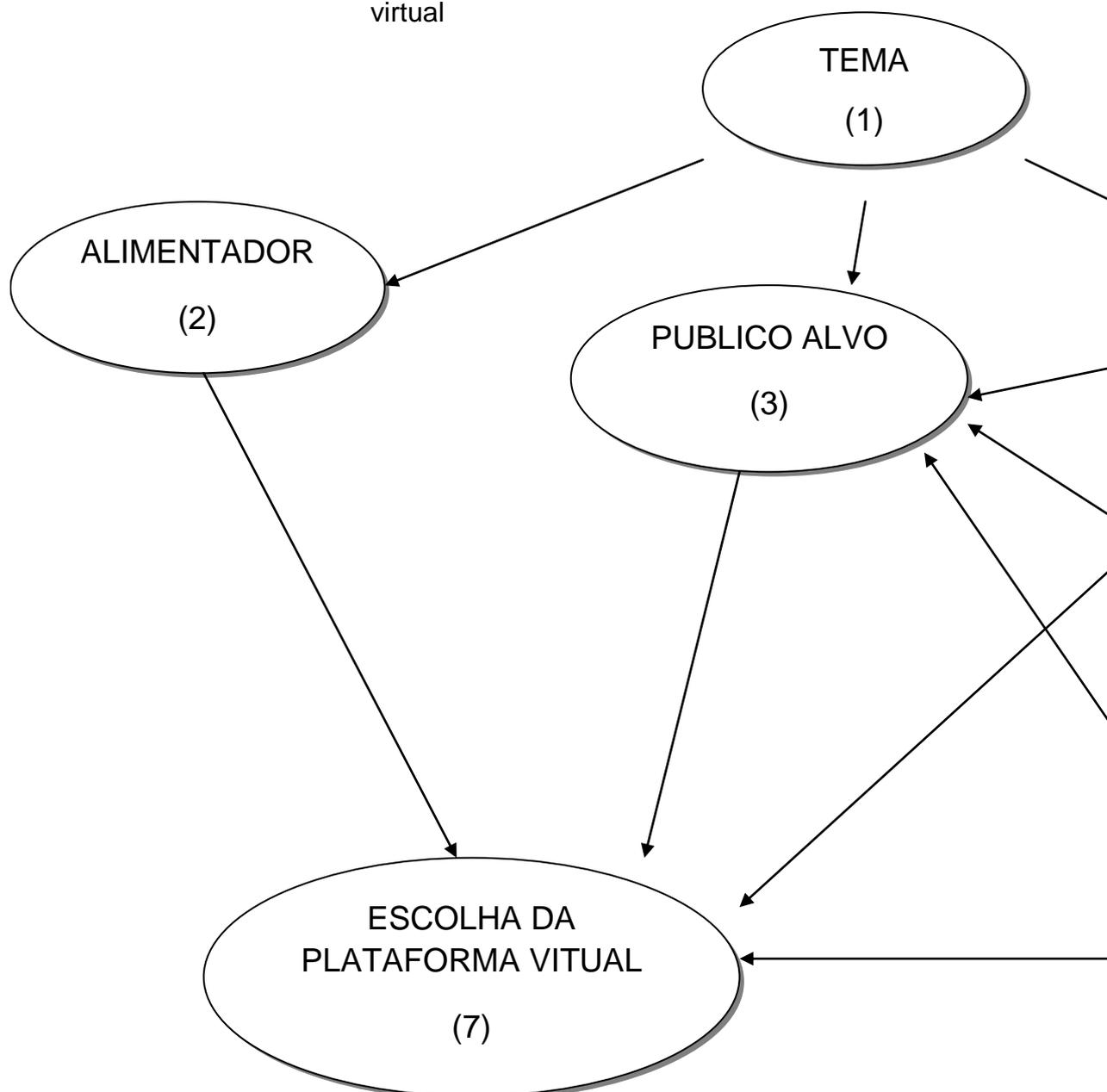
Outro fato característico deste novo contexto é a possibilidade da comunicação ocorrer de forma autêntica, independente, instantânea, sem limitar-se aos espaços físicos existentes, permitindo que os interlocutores estabeleçam laços entre si, no sentido de que “concede uma aparente aproximação” (LIEDKE, 2014, p.120).

A prática educacional em ambientes virtuais na enfermagem já ocorre em diversos segmentos por meio da EAD, método que auxilia os docentes e discentes na averiguação de suas ações desenvolvidas no cotidiano, possuindo um caráter interativo, o que possibilita “redimensionar o espaço entre os diferentes atores envolvidos” (SOUZA, 2013, p. 01). Assim, esta prática permite que os sujeitos envolvidos no processo desenvolvam um papel ativo no processo de ensino e aprendizagem, uma vez que “interagem, virtualmente nas tarefas postadas, bem como no decorrer da disciplina” (SOUZA, 2013, p. 01).

A partir do entendimento do ambiente virtual e suas vantagens, da compreensão da necessidade de aprimoramento por meio da ECS e após averiguação da valorização por parte dos profissionais da existência de tal ambiente, somando às características dos *blogs*, que agregam facilidade em manipulação, com diversidade de recursos, com o dinamismo do leitor, foi que se pensou e estruturou um protótipo em formato de *blog* que venha a atender os anseios dos profissionais enfermeiros.

Abaixo seguem os fluxogramas ilustrativos dos passos a serem seguidos para o desenvolvimento da plataforma virtual. Foram numerados o processo para posterior explicação dos passos:

Fluxograma para desenvolvimento de uma plataforma virtual



1) TEMA: a escolha do tema é importante para delimitar os próximos passos, elencando quem será o público alvo e os objetivos a serem alcançados com a implantação da plataforma virtual. Um exemplo de tema é a ECS;

2) ALIMENTADOR: o alimentador não necessariamente precisa ser uma pessoa em específico, pode ser um setor destinado a isso, será o responsável por manter atualizado o ambiente, inserindo as informações. Há plataformas que permitem que todos os leitores possam modificar o ambiente, incluindo ou excluindo informações que julgam serem pertinentes, outras permitem sugestões de mudanças, inclusões e exclusões.

3) PÚBLICO ALVO: ao pensar no tema é necessário pensar qual será o público que se deseja alcançar, entender qual o perfil desse público, suas áreas de interesse, seu comportamento frente ao uso de tecnologias guiarão a escolha da plataforma, ou estrutura o ambiente, essa informação deve estar contida em algum local, pois por se tratar de ambientes virtuais públicos, o acesso não é restrito à grande massa, porém a pessoa que o acessar saberá que as informações que ali se encontram destinam-se a um grupo específico e por vezes não sanará seus anseios, pois o mesmo não faz parte do público alvo;

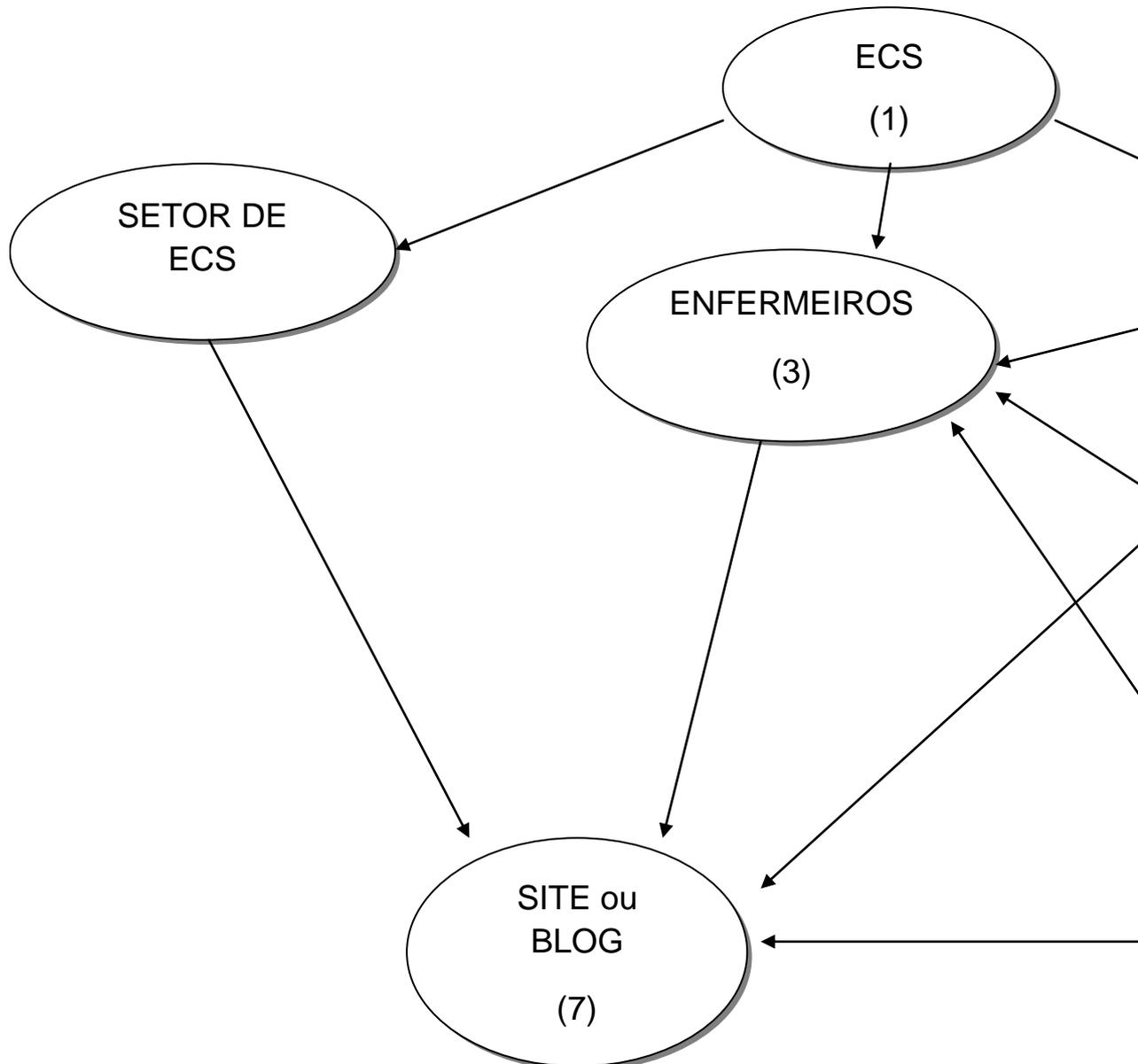
4) OBJETIVOS: é necessário ter a clareza dos objetivos ao qual a plataforma se destina para assim determinar qual a melhor forma de organizá-la;

5) FUNCIONALIDADE: a funcionalidade à qual a plataforma se destina necessita ser pensada juntamente com os objetivos e o público alvo, pois um interfere no outro;

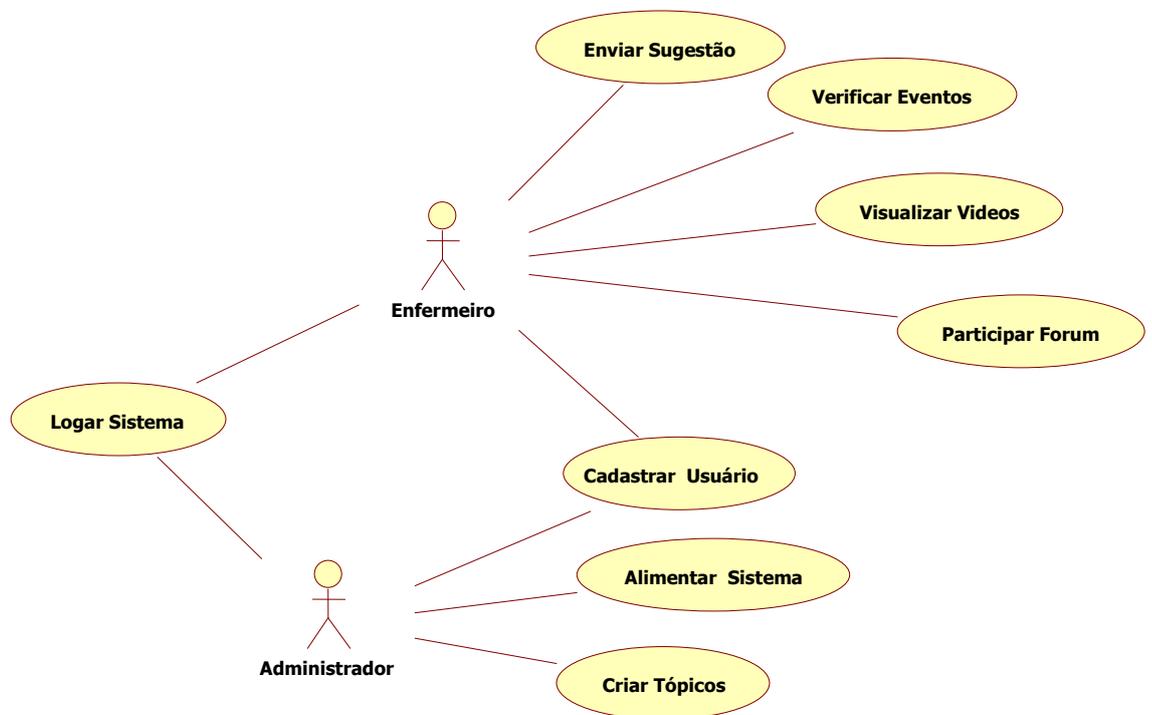
6) INTERATIVIDADE: é preciso definir se o ambiente terá o caráter apenas expositivo ou permitirá que o leitor possa interagir, a definição do público alvo possui ligação com a forma de interatividade que se destina o ambiente virtual;

7) ESCOLHA DA PLATAFORMA VIRTUAL: a definição dos passos acima que direcionam a escolha da melhor plataforma para a estruturação do ambiente virtual será escolhido.

Exemplo do fluxograma considerado o presente trabalho



O diagrama de caso de uso a seguir demonstra o próximo passo, após a escolha da plataforma, como cada participante atuará:



Administrador: O administrador será o setor de ECS, responsável por logar o sistema, elaborar o cadastro para os usuários, cadastrar usuários, alimentar o sistema e criar os tópicos que a plataforma deve conter.

Quanto ao cadastro, as informações que serão solicitadas precisam ser previamente pensadas. Pode ser elaborado um cadastro simples, que contenha o nome, *e-mail* e senha, ou mais elaboradas, com informações adicionais tais como: nome completo, idade, sexo, *e-mail*, contato telefônico, senha, dentre outras.

O usuário não é obrigado a se cadastrar na plataforma para acessar as informações ali contidas, porém, caso desejar participar dos fóruns de discussão ou desejar enviar sugestões o mesmo obrigatoriamente precisa efetivar o cadastro e assim gerar um *login* de acesso.

Os tópicos dizem respeito às entidades. Novas entidades serão criadas de acordo com as sugestões dos usuários. Cada entidade trabalha um assunto, dentro

de cada assunto há um espaço para sugestão, um espaço para discussão, um espaço para anexar textos, vídeos. De uma forma simplificada entidade pode ser compreendida como o tema, o assunto de que se fala.

Enfermeiro: é o usuário, dentro do ambiente. Primeiro é necessário realizar o cadastro, gerar um *login* e senha, só assim poderá participar de todas as atividades ali disponíveis. Depois logar no sistema e assim ter acesso a todo o conteúdo. O usuário é o responsável por enviar sugestões, propor conteúdo, interagir com outros usuários por meio dos fóruns.

Ao navegar pela plataforma logado, o usuário exerce a interação com ela, uma vez que pode interagir com outros participantes, pode enviar suas dúvidas e sugestões. Há a opção de navegar sem estar logado, o que permite ao usuário receber as informações sem ter a oportunidade de colaborar com o que está exposto.

Essa exigência de *login* é uma questão de segurança e de reconhecimento de quem está utilizando o espaço, permitindo assim que haja um filtro, pois se tratando de ensino em saúde o saber necessita estar pautado em conhecimento científico, desta forma é possível averiguar as sugestões propostas.

O Administrador e o Enfermeiro mantêm conexão por intermédio da plataforma, as inclusões e os novos tópicos os quais o administrador fará, serão guiados pela opinião e interação do enfermeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As formas de adquirir conhecimentos vêm se tornando cada vez mais acessíveis por meio da tecnologia, o que facilita o acesso a ECS e torna o processo mais dinâmico e interativo.

Pensando nesta nova realidade que vem sendo construída a partir do amplo crescimento da tecnologia e sua acessibilidade, propôs-se a criação de um espaço virtual que seja de fácil acesso para os profissionais enfermeiros refletirem seus conhecimentos científicos e sua prática assistencial, por meio de postagem de artigos científicos, *links* de conteúdos acadêmicos, periódicos e demais matérias que possam somar e multiplicar seus conhecimentos, principalmente, na área materno-infantil, conforme se observou maior interesse nos pesquisados deste estudo.

As informações obtidas através das entrevistas permitiram entender que existe um processo geracional no qual a busca pelo conhecimento via internet e em plataformas virtuais se tornou corriqueira, 72,2 % dos participantes já nasceram sob o ícone digital na chamada geração Y, sendo sujeitos acostumados a grandes inovações tecnológica, as quais se refletem na sua forma de ver o mundo e de ser no mundo.

Sendo assim, não surpreende que esses sujeitos prefiram realizar as suas atividades de pesquisa e aquisição do conhecimento tendo por base a rede internacional de computadores, pois eles vêm nesse espaço e na tecnologia virtual um locus que pressupõe a rápida troca de informações.

Conhecendo o perfil desses profissionais, compreendendo a diferenciação entre *site* e *blog*, o mais indicado para esse grupo em específico é a realização de *site* devido ao leque maior de opção que o este permite ter.

Para atender essa necessidade, foi elaborada uma plataforma virtual, a qual encontra-se acessível para consulta da sua estrutura no *link* <http://www.haasfretes.com.br>, ela pode ser acessada, porém ainda não está disponível para cadastramento e não há conteúdos disponíveis, pois necessita passar pela avaliação da banca. Após aprovação na banca, a plataforma será disponibilizada para os hospitais que participaram da pesquisa, sendo transferido o

seu domínio a eles, assim como eventuais mudanças estruturais ficarão por conta da instituição.

Demais instituições que se interessarem pela plataforma poderão seguir os passos e estruturar as suas ou até mesmo solicitar o compartilhamento dela, pois entendemos que o conhecimento necessita ser compartilhado e difundido. Quanto à necessidade de haver um programador para desenhar e colocar o *site* em funcionamento, os setores de ECS dos hospitais não encontrarão problemas, pois as instituições contam com os setores de informática.

No caso específico dos hospitais escolas, por se tratarem de instituições de ensino, o setor de ECS pode realizar parcerias com os cursos de graduação para que os alunos realizem a diagramação do *site*, assim como podem realizar parcerias para sua alimentação.

Mesmo que as instituições não reconheçam a necessidade de se ter um ambiente de promoção da ECS, o propósito de estruturação do ambiente continua sendo válido, uma vez que a pesquisa de campo demonstrou interesse dos pesquisados na existência da plataforma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L. Educação à distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. **Associação Brasileira de Educação a Distância**. São Paulo, v. 10, 2011. Disponível em <http://www.abed.org.br/revistacientifica/Revista_PDF_Doc/2011/Artigo_07.pdf>. Acessado em 14 de novembro de 2013.

AMESTOY, S. C.; et al. Educação Permanente e sua Inserção no Trabalho da Enfermagem. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**. Maringá, v.8, n.1, 2008. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/4910/3213>>. Acessado em 31 de agosto de 2014.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BESERRA, E. P; ALVES, M. D. S. Enfermagem e saúde ambiental na escola, **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 25, n. 5, p. 666-12, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000500004&script=sci_arttext>. Acessado em 14 de novembro de 2013.

BEZERRA, A. L. Q., et al. O processo de educação na visão de enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 14, n. 3. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a19.htm>>. Acessado em 10 de outubro de 2015.

BRASIL. **Decreto de lei n. 5622 de 19 de dezembro de 2005**. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 2005. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2005/decreto/D5622.htm> Acessado em 12 de novembro de 2013.

_____. **Portaria Nº 1.996 de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Continuada em Saúde. Brasília, 2007. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_N_1996_GMMS.pdf> Acessado em 12 de novembro de 2013.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília, Ministério da Educação, 2001. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES112002.pdf>> Acessado em 12 de novembro de 2013.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Educação Continuada em Saúde**. Brasília, Ministério da Educação, 2004. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/impresos/folder/04_0654_F.pdf> Acessado em 11 de novembro de 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Glossário do Ministério da Saúde**. Projeto de Terminologia em saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2004. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_ms.pdf>. Acessado em 12 de outubro de 2015.

BUENO, L. SILVA, M. H. **Inteligência Coletada**: um primeiro passo na direção da inteligência coletiva para decisões de compra no comércio social. 2014. Produto final do curso de Bacharelado em Sistemas de Informação, Departamento Acadêmico de Informática da Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2014. Disponível em <<http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/3022>>. Acessado em 10 de novembro de 2015.

CARVALHO, A. V.; SILVA, D. M. S; OLIVEIRA, M. R. S. Redes Sociais no Ambiente Profissional: fator de produtividade ou distração? **Portal dos Periódicos UFMG**. Disponível em <<http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/moci/article/viewFile/2115/1315>> Acessado em 15 de novembro de 2015.

CECCIN, R. B; FERLA, A. A. Educação continuada em. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em <<http://www.epsiv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html>> Acessado em 10 de novembro de 2013.

FACHINETTO, E.; A. O Hipertexto e as Práticas de Leitura. **Revista Eletrônica Letra Magna**. Disponível em <http://unisc.br/portal/images/stories/mestrado/letras/coloquios/ii/hipertexto_praticas.pdf> Acessado em 20 de janeiro de 2015.

FALKENBERG, M. B., et al. Educação em Saúde e Educação na Saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. V. 19, n. 3. 2014.

FARBIARZ, A. Discursos em Educação, entretenimento e novas TDICs. In: 3º SIMPÓSIO HIPERTEXTOS E TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO: REDES SOCIAIS E APRENDIZAGEM, 2010, Recife. Anais Eletrônicos, Recife: UFPE, 2010. P. 1-16. Disponível em <<https://www.ufpe.br/nehte/simposio/anais/simposio2010.html>>. acessado em 10 de abril de 2015.

GATTI, G. A. Análise das políticas públicas para formação continuada no Brasil, na última década. **Revista Brasileira de Educação**, v.13, n. 37, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/06.pdf>> Acessado em 31 de outubro de 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1996. 48 p

JESUS, M. C. P. et al. Educação continuada me enfermagem em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1229-36, 2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a28.pdf>> Acessado em 10 de novembro de 2013.

LEVY, P. **A Inteligência Coletiva: por uma antropologia do ciberespaço**. São Paulo: Loyola, 1994.

_____. **Cibercultura**. São Paulo: Editora 34, 1999.

_____. A Emergência do Cyberspace e as Mutações Culturais. In: PALLANDA, N. M. C.; PALLANDA, E. C. (org). **Ciberespaço: um hipertexto com Pierre Levy**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2000.

_____. **O que é o Virtual**. São Paulo: Editora 34, 2003.

MACHADO, M. F. A. S, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Brasília, v.12. n. 6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a09v12n2>> Acessado em 01 de setembro de 2014.

RODRIGUES, R. C. V. R.; PERES, H. H. C. Panorama brasileiro do ensino de enfermagem *On-line*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 2, p. 298-304, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a12.pdf>>. Acessado em 15 de novembro de 2013.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 62, n. 3, p. 362-3, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000300005&script=sci_arttext>. Acessado em 16 de novembro de 2013.

SILVA, M. F.; CONCEIÇÃO, F. A.; LEITE, M. M. J. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. **Revista O Mundo da Saúde São Paulo**. São Paulo, v. 32, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/58/47a55.pdf> Acessado em 31 de setembro de 2014.

SOUZA, D. C. et al. Educação à Distância: uma metodologia de ensino em expansão na enfermagem. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**. v. 7, n. 1, 2013. Disponível em <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/viewFile/1859/915>> Acessado em 14 de novembro de 2013.

STRECKER, R. A. R; MENDES, R, M, G. Experiência de implantação de um Curso de Produção Textual a Distância. In: 3º SIMPÓSIO HIPERTEXTOS E TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO: REDES SOCIAIS E APRENDIZAGEM, 2010, Recife. Anais Eletrônicos, Recife: UFPE, 2010. P. 1-22. Disponível em <<https://www.ufpe.br/nehte/simposio/anais/simposio2010.html>>. acessado em 10 de abril de 2015.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VARGAS, L. S. et al. Conhecendo o Sistema Nervoso: Ações de Divulgação e Popularização da Neurociência Junto a Estudantes da Rede Pública de Educação

Básica. **Revista Ciências & Cognição**. v. 19, n. 2, 2014. Disponível em <
http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/viewFile/910/pdf_22>
Acessado em 2 de fevereiro de 2015.

Apêndice A: TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Estudo: Espaço Virtual: um aliado a educação continuada em saúde

Pesquisadora Responsável: Caroline Amaral

Este é um estudo da enfermeira Caroline Amaral para a finalização da pós-graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissionalizante, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Tem como objetivo criar um espaço virtual embasado na Educação a Distância, para o desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde para os enfermeiros do Hospital Universitário da Universidade Estadual da Grande Dourados.

IMPORTANTE:

- A sua participação não é obrigatória.
- As perguntas feitas são de múltiplas escolhas.
- Qualquer dúvida pode ser esclarecida antes, durante ou depois da entrevista.
- Seu nome não será divulgado, nem as informações relacionadas à sua privacidade que serão mantidas em segredo (confidencial).
- Você poderá deixar de participar do estudo a qualquer momento.
- Não há qualquer tipo de remuneração ou ônus para aqueles que aceitarem participar da pesquisa.
- Se durante o projeto você sentir qualquer dúvida ou desconforto, o telefone da pesquisadora para informações é **(67) 8208-3082**.
- Você pode ainda procurar esclarecimentos com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, por meio do telefone (67) 3345-7187, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.

Declaro estar ciente do trabalho e desejo participar do projeto.

Dourados, ____ de _____ de 200__.

Nome do enfermeiro: _____

Assinatura: _____

Eu, _____ declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto ao participante e/ou responsável.

Data: ____ / ____ /

Apêndice B: Questionário/Enquete

ROTEIRO DE COLETA DE DADOS

I - Identificação da Pesquisado

1. Nome (iniciais): _____
2. Sexo: F M
3. Idade: _____
4. Estado civil: Solteiro Casado União estável Separado/divorciado Viúvo
5. Área de formação: Bacharelado Licenciatura e bacharelado
6. Grau de instrução: Graduado;
 Especialista;
 Mestre;
 Doutor;
 PHD.
7. Tempo de formação: _____
8. Tempo de atuação: _____
9. Hospital de atuação: HU HV Hospital da missão
10. Carga horária/semana: 36h 40h 44h

II – Dados Sobre as Plataformas

1. Tem acesso a internet? Sim Não
2. Você acessa a internet com mais frequência: Em casa
 No serviço
 Lan house
 Não acessa
3. Quantos dias por semana acessa a internet? 1 2 3 4 5 6 7
4. Quais sites costuma acessar?
 Pesquisa Entretenimento Educativos Informativos
5. Você sabe o que é site de pesquisa científica? Sim Não
6. Utiliza sites de pesquisa científica? Quais? _____
7. Qual frequência? sempre as vezes nunca

III – Dados sobre ECS

1. Você acha importante à realização de cursos/mini-cursos/oficinas após a formação/graduação? Sim Não
2. Você realiza atividades para aprimoramento pessoal? Sim Não
3. Se sim, qual periodicidade? todos os meses
 a cada 2 meses
 a cada 6 meses
 a cada 12 meses

() a cada 24 meses

4. Você tem incentivo salarial (progressões, gratificações) para realização?

() Sim () Não

5. Se sim, você os realiza somente pelo incentivo salarial? () Sim () Não

6. Acha interessante uma plataforma que fale sobre ECS? () Sim () Não

7. Áreas de interesse: () Neonatologia;

() Criança;

() Adolescente;

() Adulto;

() Gestante;

() Idoso;

() Urgência e emergência;

() Gestão

() Outros. Quais_____

Apêndice C: Planilha dos dados

Legenda

Nm: Identificador do indivíduo pesquisado; Sx: Sexo (0 = feminino; 1 = masculino); Id: Idade (anos); Esc: Estado civil (0 = Solteiro, 1 = Casado, 2 = União estável, 3 = separado/divorciado e 4 = Viúvo); Af: Área de formação (0 = Bacharelado, 1 = Licenciatura e bacharelado); Gi: Grau de instrução (0 = graduado, 1 = Especialista, 2 = Mestre, 3 = Doutor, 4 = PHD); Tf: Tempo de formação (anos); Tat: Tempo de Atuação (anos); Há: Hospital de atuação (0 = Universitário, 1 = da Vida, 2 = da Missão); Ch: Carga horária (0 = 36h, 1 = 40h, 2 = 42h); Ai: Acessa à internet (0 = Sim, 1 = Não); Aic: Acessa a internet em casa (0 = Sim, 1 = Não); Ais: Acessa a internet no serviço (0 = Sim, 1 = Não); Ail: Acessa a internet em Lan House (0 = Sim, 1 = Não); Ds: Dias por semana que acessa a internet (1 = entre 4 e 6, 2 = sete); Asp: Acessa site de pesquisa (0 = Sim, 1 = Não); Ase: Acessa site de entretenimento (0 = Sim, 1 = Não); Ased: Acessa site Educativos (0 = Sim, 1 = Não); Asi: Acessa sites informativos (0 = Sim, 1 = Não).

Nm	Sx	Id	Esc	Af	Gi	Tf	Tat	Ha	Ch	Ai	Aic	Ais	Ail	Ds	Asp	Ase	Ased	Asi
1	0	31	1	0	1	8	4	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
2	0	29	0	0	1	8	8	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
3	0	29	1	0	1	6	6	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0
4	0	32	2	0	1	8	7	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1
5	0	34	1	0	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1
6	1	28	0	0	1	6	6	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1
7	1	40	0	0	1	19	19	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
8	0	34	1	0	1	5	5	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0
9	0	31	0	0	1	5	3	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
10	1	29	0	0	1	8	8	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
11	0	32	2	0	1	7	7	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1
12	1	42	1	0	1	9	9	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
13	0	35	2	0	1	12	12	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0
14	0	27	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
15	1	42	0	0	1	17	17	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
16	0	30	0	0	1	8	8	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
17	0	27	0	1	0	6	5	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
18	1	29	0	0	1	6	6	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0
19	1	35	1	0	1	7	7	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0
20	0	42	1	0	1	6	6	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
21	0	27	1	0	1	7	5	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
22	1	29	1	0	1	6	6	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
23	0	28	1	0	1	5	5	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
24	1	32	0	0	1	5	5	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0
25	0	39	1	0	2	17	17	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
26	1	33	0	0	1	5	3	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
27	1	47	1	0	1	10	10	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0
28	0	23	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
29	1	44	1	0	1	12	10	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
30	0	41	2	0	1	8	8	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0

31	0	26	1	0	2	5	4	0	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0
32	0	33	0	0	1	11	11	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0
33	0	27	0	1	1	7	6	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	0
34	1	38	2	0	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
35	0	33	0	1	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0
36	1	35	1	0	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1
37	0	36	2	0	2	15	15	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
38	1	33	2	0	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
39	1	33	1	0	1	4	4	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0
40	0	29	0	0	1	6	6	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
41	0	36	1	0	1	15	15	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1
42	0	26	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
43	0	38	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
44	0	33	0	0	1	11	11	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
45	0	25	2	0	1	3	3	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0
46	1	28	0	0	1	7	6	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0
47	0	28	0	1	1	7	6	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0
48	1	26	0	0	1	6	3	0	1	0	1	0	1	2	1	0	1	1
49	0	34	1	0	1	14	14	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
50	1	33	0	1	0	4	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
51	1	39	1	0	1	11	10	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
52	1	30	0	0	1	6	3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
53	0	30	1	0	2	7	7	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0
54	0	34	1	0	2	4	4	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
55	0	33	1	0	1	9	9	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
56	0	28	0	0	1	5	5	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
57	1	35	1	0	1	6	6	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0
58	0	28	0	0	1	7	5	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1
59	0	33	1	0	1	9	9	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
60	1	27	0	0	1	6	6	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0
61	0	37	3	0	0	9	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
62	0	36	2	0	2	13	13	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
63	0	36	1	1	1	12	12	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
64	1	36	1	0	1	10	10	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0
65	0	31	1	0	1	7	7	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
66	0	32	0	0	1	11	11	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
67	0	34	1	0	1	12	11	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
68	0	35	1	0	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0
69	0	29	0	0	1	6	6	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0
70	0	32	0	0	1	6	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
71	1	37	1	0	1	9	8	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0
72	0	32	2	0	2	7	6	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0
73	1	38	1	0	1	9	9	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
74	0	38	0	0	1	9	9	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
75	0	23	1	1	1	8	8	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
76	1	25	0	0	1	3	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0

77	0	38	1	0	1	3	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
78	1	27	0	0	1	5	5	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0
79	0	41	1	0	2	14	14	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
80	0	47	1	0	1	10	10	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
81	0	35	0	0	1	7	7	0	1	0	0	0	1	2	0	1	1	1
82	1	35	1	0	1	5	5	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0
83	1	29	1	0	2	8	7	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
84	0	32	0	0	1	7	5	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1
85	0	32	2	0	1	8	8	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
86	1	42	0	0	1	17	17	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
87	0	25	0	0	1	5	4	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1
88	0	28	0	0	0	4	4	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0
89	0	26	0	0	1	5	5	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1
90	0	32	1	0	1	6	6	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
91	0	38	0	1	1	5	5	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	1
92	1	32	2	0	2	10	10	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0
93	0	34	1	0	2	11	11	0	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0
94	0	26	0	0	1	3	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
95	0	34	2	0	1	2	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
96	0	50	0	0	1	27	27	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1
97	1	26	0	0	1	5	5	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1
98	1	34	1	0	1	6	6	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1
99	0	45	1	0	0	5	5	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
100	1	24	0	0	0	2	1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0
101	0	31	1	0	1	6	4	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1
102	0	25	0	0	1	3	3	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0
103	0	39	3	0	1	7	7	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0
104	0	30	0	0	0	7	5	1	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1
105	0	34	1	0	1	8	8	1	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0
106	0	22	0	0	1	2	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1
107	0	24	0	0	1	4	4	1	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0
108	1	30	1	0	1	7	6	1	2	0	0	1	1	2	1	1	1	0
109	0	32	1	1	1	10	10	1	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1
110	1	25	0	0	0	2	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1
111	0	26	1	0	0	4	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1
112	0	24	2	0	1	2	1	1	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1
113	0	36	0	0	1	6	1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	0	1
114	0	35	0	0	0	7	4	1	2	0	0	1	1	2	0	1	1	1
115	0	28	1	0	1	6	6	1	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1
116	1	34	2	0	2	7	7	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0
117	1	27	2	0	1	6	5	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0
118	1	28	2	0	0	5	3	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1
119	1	30	1	1	1	8	8	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
120	1	30	0	0	1	8	8	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0
121	0	26	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
122	0	30	2	0	1	7	6	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0

123	1	33	1	0	1	6	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
124	0	30	2	0	1	7	6	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0
125	0	28	1	0	1	7	7	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0
126	0	25	0	0	1	4	4	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
127	0	24	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0
128	0	39	1	0	1	17	12	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1
129	0	26	1	0	1	4	3	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
130	1	33	1	1	1	7	6	0	1	0	1	0	1	2	0	1	1	1
131	0	30	2	0	1	4	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
132	0	27	0	1	1	5	4	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	1
133	0	30	0	0	1	4	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1
134	0	30	1	0	1	5	5	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
135	0	34	0	0	1	12	12	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
136	0	28	0	1	1	6	5	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0

Apêndice: Planilha dos dados (Continuação)

Legenda

Nm: Identificador do indivíduo coletado; PC: Sabe o que é site de pesquisa científica (0 = não, 1 = Sim); PCS: Scielo (0 = não, 1 = Sim); PCB: Bireme (0 = não, 1 = Sim); PCL: Lilacs (0 = não, 1 = Sim); PCP: PubMed (0 = não, 1 = Sim); Fr: Frequência que acessa os sites de pesquisa (0 = Sempre, 1 = As vezes, 2 = Nunca); IR: Acha importante a realização de atuação profissional (0 = não, 1 = Sim); Rap: Realiza atividade para aprimoramento pessoal (0 = não, 1 = Sim); Pap: Periodicidade de realização de aprimoramento pessoal a cada tantos meses (0 = 1, 1 = 2, 2 = 6, 3 = 12, 4 = 24 e 9 = não realiza); Ins: Sua atuação profissional tem incentivo salarial (0 = não, 1 = Sim); Rat: Realiza atualização apenas pelo incentivo salarial (0 = não, 1 = Sim); Ach: Acha importante plataforma que fale sobre ECS (0 = não, 1 = Sim); AIN: Apresenta interesse em Neonatologia (0 = não, 1 = Sim); Aicr: Apresenta interesse em crianças (0 = não, 1 = Sim); AiAd: Apresenta interesse em adultos (0 = não, 1 = Sim); AiOb: Apresenta interesse em gestantes (0 = não, 1 = Sim); AiId: Apresenta interesse em idosos (0 = não, 1 = Sim); AiU: tem interesse em Urgência/Emergência (0 = não, 1 = Sim); UiG: Tem interesse em Gestão (0 = não, 1 = Sim).

No m	P C	PC S	PC B	PC L	PC P	F r	I R	Ra p	Pa p	In s	Ra t	Ac h	AI N	AIC r	AIA d	AIO b	AII d	AI U	UI G
1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
2	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
3	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
4	0	1	0	1	1	1	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
6	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1
7	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
8	0	1	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
9	0	0	1	1	1	1	0	0	3	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1

10	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1
11	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
12	0	0	1	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
13	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
14	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
15	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
16	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
17	0	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1
18	0	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
19	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
20	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
21	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
22	0	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1
23	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
25	1	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
26	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
27	0	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
28	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
29	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
30	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
31	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1
32	0	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
33	0	1	1	1	1	2	0	0	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
34	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
35	0	1	1	1	1	2	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1
36	0	1	1	1	1	2	0	0	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
37	0	1	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
38	0	1	1	1	1	2	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1
39	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
40	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
41	0	1	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
42	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
43	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
44	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
45	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
46	0	1	1	1	1	2	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
47	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
48	1	1	1	1	1	2	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
49	0	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
50	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
51	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	0	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
53	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
54	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
55	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1

56	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
57	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
58	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
59	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1
60	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
61	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0
62	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
63	1	1	1	1	1	2	0	0	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
64	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
65	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
66	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
67	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
68	0	1	1	1	1	2	0	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
69	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
70	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
71	0	1	1	1	1	2	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
72	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
73	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
74	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
75	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
76	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
77	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
78	0	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
79	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
80	1	1	1	1	1	2	0	0	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
81	0	0	1	1	1	1	0	0	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
82	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
83	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
84	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
85	0	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
86	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
87	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
88	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
89	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
90	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
91	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
93	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0
94	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
95	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
96	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	0	0	1	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
98	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
99	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
100	0	0	0	1	1	1	0	1	9	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
101	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1

102	0	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	0	1	1	1	1	0	1
103	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1
104	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1
105	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1
106	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1
107	0	0	1	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1
108	0	1	1	1	1	2	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1
109	1	1	1	1	1	1	0	0	3	1	1		1	1	1	1	0	1
110	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1
111	0	1	1	1	1	2	0	0	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1
112	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
113	0	0	1	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0
114	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0
115	0	1	1	1	1	2	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1
116	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1	0	1	0	0
117	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
118	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
119	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1
120	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0
121	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1
122	0	1	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	0	1	0	0
123	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
124	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	0	0
125	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0
126	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
127	0	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
128	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
129	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0
130	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0
131	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1		1	1	0	1	0	1
132	0	1	1	1	1	1	0	0		1	1	0	1	1	1	1	1	0
133	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1
134	0	0	1	0	1	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0
135	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
136	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0