



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

FERNANDO MORANDI BORGES

**INCLUSÃO DIGITAL DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS EM
SAÚDE: INSERÇÃO NA ERA TECNOLÓGICA E IMPORTÂNCIA NOS SISTEMAS
DE INFORMAÇÃO**

DIGITAL INCLUSION OF HEALTHCARE PROFESSIONALS: INSERT IN THE
TECHNOLOGICAL AGE AND IMPORTANCE IN INFORMATION SYSTEMS

GOIÂNIA - GOIÁS

2019

FERNANDO MORANDI BORGES

**INCLUSÃO DIGITAL DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS EM
SAÚDE: INSERÇÃO NA ERA TECNOLÓGICA E IMPORTÂNCIA NOS SISTEMAS
DE INFORMAÇÃO**

DIGITAL INCLUSION OF HEALTHCARE PROFESSIONALS: INSERT IN THE
TECHNOLOGICAL AGE AND IMPORTANCE IN INFORMATION SYSTEMS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Saúde de Goiás para obtenção do
título de Especialista em Gestão de Sistemas e
Serviços de Saúde

Orientadora: Rafaela Julia Batista Veronezi

GOIÂNIA - GOIÁS

2019



Secretaria
de Estado
da Saúde



ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ata de Defesa do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde de **Fernando Morandi Borges**.

Aos **dez de dezembro de 2019**, reuniu-se a banca examinadora do trabalho apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de **Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde** de **FERNANDO MORANDI BORGES**, intitulada: "**Inclusão digital dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde: inserção na era tecnológica e importância nos Sistemas de Informação**". Compuseram a banca examinadora os professores **Rafaela Julia Batista Veronezi** (Orientadora), **Rosana Mendes Reis Barbosa** (avaliador 1) e **Nívea Christina de Mendonça Costa** (avaliador 2). Após a exposição oral, o (a) candidato (a) foi arguido (a) pelos componentes da banca que reuniram-se reservadamente, e decidiram, APROVA-LO, com o conceito 10,0 ao TCC. Para constar, redigi a presente Ata que, aprovada por todos os presentes, vai assinada por mim, Coordenadora do **Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde** e pelos demais membros da banca.

Alessandra Marques Cardoso

Dra. Alessandra Marques Cardoso - Coordenadora do Curso

Rafaela Julia Batista Veronezi

Dra. Rafaela Julia Batista Veronezi - Orientadora

Rosana Mendes Reis Barbosa

Rosana Mendes Reis Barbosa - Avaliador 1

Nívea Christina de Mendonça Costa

Nívea Christina de Mendonça Costa - Avaliador 2

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	6
INTRODUÇÃO	8
METODOLOGIA	8
DISCUSSÃO.....	10
CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS	19

RESUMO

A inserção de novos dispositivos tecnológicos em um nível cada vez mais acelerado e acessível fez com o que a informação se tornasse a ferramenta essencial para a gestão e o planejamento, praticamente em todas as áreas de trabalho no mundo. Poder fazer parte desse novo mundo da sociedade da informação é uma ação de cidadania, para que se diminua a exclusão digital e consequentemente a desigualdade social. A Política de Educação Permanente tem seu papel fundamental para reconhecer e desenvolver formas de capacitar os profissionais que atuam em Unidades de Saúde, principalmente na Atenção Primária, fazendo uso da tecnologia nos processos de trabalho. A educação libertadora aliada ao desenvolvimento do profissional diretamente em sua área de atuação faz com que adicionar a tecnologia nos processos de trabalho e na promoção à saúde façam sentido para sua prática cotidiana. Nesse contexto, saber utilizar as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) ocasiona uma melhora tanto no conhecimento pessoal, agregando valores individuais, como também em qualificar toda alimentação de sistemas de informação, que são as ferramentas para uma gestão dinâmica e objetiva. Incluir digitalmente os profissionais de saúde tende a trazer benefícios tanto para o profissional como também para toda instituição do SUS, resultando em um melhor uso dos recursos financeiros e de saúde, trazendo no final, benefícios a toda população assistida.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão digital; Inclusão social; Educação Permanente em Saúde; Alimentação em sistemas de informação em saúde.

ABSTRACT

The introduction of new technology devices in an ever faster and more accessible level has made information an essential tool for management and planning in virtually every work area in the world. Being able to be part of this new world of the information society is an action of citizenship, aiming to reduce digital exclusion and consequently social inequality. The Permanent Education Policy has its fundamental role in recognizing and developing ways of enabling professionals who works in Health Units, especially in Primary Care, making use of technology in work processes. Liberating education combined with professional development

directly in their area of activity makes adding technology to work processes and health promotion make sense for their daily practice. In this context, knowing how to use Information and Communication Technologies (ICT) brings an improvement in personal knowledge, adding individual values, as well as qualifying all information systems data insert, which are the tools for a dynamic and objective management. To include health professionals in the digital world tends to bring benefits to professionals and the entire SUS institution, resulting in better use of financial and health resources, bringing benefits to the entire assisted population.

KEYWORDS: Digital inclusion; Social inclusion; Permanent health education; Information systems data insert.

INTRODUÇÃO

Atualmente estamos vivendo na chamada era da informação, em um mundo cada vez mais acelerado e inovador, passando por processos tecnológicos cada vez mais complexos.

No início, a sociedade vivia da sua produção, com elementos fornecidos pela natureza, em que o aprendizado era lento e repassado através das pessoas pela própria experiência, o que fez surgir uma nova transformação com a Revolução Agrícola.

Muitos anos depois surgiu a Revolução Industrial, em que com o surgimento das máquinas a vapor, toda forma de disseminação de conhecimento começava a ser mais rápida.

Hoje estamos vivendo a Revolução do Conhecimento, em que a entrada dos equipamentos de tecnologia e comunicação está presente em quase todas as áreas de atuação, principalmente na educação.

Nesse sentido, a era da produção está sendo substituída pela sociedade da informação em que o analfabeto do futuro será o excluído digitalmente⁽¹⁾.

Poder incluir a sociedade na era da tecnologia deve ser entendido não como um favor ou auxílio ao cidadão, mas um dever do Estado, já que essa inclusão é um direito da sociedade. Estar incluído digitalmente é conseqüentemente uma inclusão social, é poder ser parte da comunidade em todas as áreas em que a tecnologia está presente. Vários estudos apontam a importância e utilização dos aparatos tecnológicos na educação, saúde, ciência, inovação, pesquisa e desenvolvimento, e no comércio exterior⁽²⁾. Com isso a sociedade que não tiver acesso a essa nova era, será parte dos excluídos digitalmente e socialmente.

Esse estudo visa demonstrar a importância da inclusão digital aos profissionais das unidades básicas em saúde, relatando a necessidade de se encurtar esse abismo dos excluídos ao acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação. Com objetivo de conscientizar os profissionais para que os mesmos possam produzir novos conhecimentos e conteúdo que ajudem na promoção à saúde para a comunidade atendida. Além disso, para que esses profissionais consigam registrar os dados nos sistemas de saúde de uma forma mais qualificada e assim, subsidiar de informações à gestão, para uma tomada de decisão mais objetiva e sustentável.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, por meio de levantamento de artigos

publicados de 2003 a 2016, todos em língua portuguesa, buscando citar a necessidade da inclusão digital na educação permanente em saúde. As palavras-chaves utilizadas para a pesquisa foram: inclusão digital, promoção da saúde, políticas de inclusão digital, informação, exclusão digital, tecnologia, informação, internet, tecnologia da informação em saúde, educação permanente em saúde e educação continuada. As bases de dados pesquisadas incluem: Scielo, BVS Brasil e Google Acadêmico.

DISCUSSÃO

O acesso às TIC é o início para que o cidadão possa ser inserido na sociedade da informação, em que deve ser disponibilizado acesso a uma infraestrutura avançada, interligado a redes de acesso com alto desempenho⁽¹⁾.

O Livro Verde, publicado em 2000, visava à implantação de políticas públicas no Brasil possibilitando o acesso às TIC, mapeando as ações de universalização às tecnologias, com investimentos em pesquisas e informatização da administração pública⁽³⁾⁽⁴⁾. Nessas ações, está inserido o estabelecimento de metas para encurtar essa distância social, com sete segmentos: mercado e trabalho, universalização dos serviços para cidadania, educação para a sociedade da informação, conteúdos e identidade cultural, governo ao alcance de todos, pesquisa e desenvolvimento e infraestrutura avançada⁽¹⁾.

Além da importância em se buscar a inclusão do acesso às novas tecnologias e sua utilização com aprendizado em informática básica, se faz necessário também o desenvolvimento educacional para que o indivíduo produza novos conhecimentos.

Esse caminho pode ser seguido realizando etapas, como no projeto básico de Alfabetização em Informação e Comunicação dos Agentes Comunitários em Saúde Sergipe, ALFIN⁽³⁾. Nesse processo, houve a visão de realizar uma oficina voltada para temas além somente de saber utilizar os equipamentos tecnológicos, mas também na busca por levar ao cidadão seu desenvolvimento como ensinar a pesquisar, a escolher, a produzir e a se comunicar.

A importância desse desenvolvimento reflexivo é um conceito citado por Paulo Freire em que a educação deve ser construída em atos de leitura do mundo, alinhados no mesmo nível entre professor e aluno⁽³⁾.

Utilizando as TIC nesse contexto, deve ser estimulada a capacidade de cada indivíduo em produzir e disseminar seu próprio conteúdo, formando assim sujeitos ativos no contexto digital e social.

Essa metodologia de ensino, capacitando profissionais pensantes, capazes de desenvolver conteúdos de acordo com sua própria realidade, segue a tendência de uma educação libertadora. Entre as tendências utilizadas, como a tradicional, a renovada, a por condicionamento e a libertadora, tem-se nessa última, a busca por transformações sociais, econômicas e políticas⁽⁵⁾.

No uso da pedagogia tradicional, o professor é responsável por repassar o conteúdo, expondo

suas ideias, acompanhando os alunos e corrigindo a matéria. Utiliza-se na maior parte do tempo o método oral, com exercícios repetidos, com conteúdos que não refletem a realidade do dia a dia⁽⁵⁾.

Já na renovada, o aluno é como um ser livre e ativo. Buscando o aprender a aprender, e o professor age como organizador dessa forma de aprendizagem⁽⁵⁾.

Com o método por condicionamento, o ensino é todo baseado em um modelo tecnicista, com ações de condutas e recompensas, e o professor dirige todas as atividades em uma proposta mais rígida. Produz sujeitos competentes tecnicamente, voltados especificamente para o mercado de trabalho e todo conteúdo se baseia nos princípios científicos da ciência objetiva⁽⁵⁾. Por fim a pedagogia libertadora, formada por pedagogias críticas, visando transformações sociais, econômicas e políticas. Utiliza-se de métodos mais participativos para a população. Nesse método o professor e aluno estão no mesmo patamar de importância, utilizando uma situação real do problema, se afastando do mesmo e tentando assim criticamente, buscar a discussão e sua solução⁽⁵⁾.

A utilização dessa pedagogia na saúde tem sua tendência para algo mais participativo, com enfoque na população, na educação em saúde e na educação continuada dos profissionais. Esse método faz uso de trabalhos educativos com grupos de discussão, não sendo uma mera memorização, mas algo crítico do conhecimento⁽⁵⁾.

Com essa necessidade de buscar a inclusão digital para os profissionais da área da saúde, a Educação Permanente em Saúde, tem seu papel fundamental em poder intermediar todo o processo.

A proposta de Educação Permanente em Saúde se apresenta na necessidade de buscar um aperfeiçoamento de todo processo de capacitação, em que os profissionais se tornem mais participativos, respeitando o conhecimento de todos e buscando ampliar o processo de aprendizagem no local de trabalho⁽⁶⁾.

A Política de Educação Permanente foi instituída pela portaria ministerial n.º 198 de 13 fevereiro de 2004⁽⁷⁾ e sua escolha como ato político em defesa do trabalho do SUS veio ao encontro do desafio para que o setor da saúde correspondesse às necessidades da população, conquistando a adesão dos trabalhadores, formando novos processos da gestão participativa e transformadora⁽⁸⁾. A Educação Permanente em Saúde deve pensar o local de trabalho como necessário para se produzir novos conhecimentos, juntamente com toda a experiência voltada para o cotidiano, unindo o conhecimento com a prática, gerando uma nova visão, uma

melhoria no processo realizado⁽⁹⁾.

A inserção do Programa de Inclusão Digital nas ações de Educação Permanente em Saúde foi destaque no município de Santa Catarina em 2010, buscando promover incentivo pelo projeto do Telessaúde com capacitações para os profissionais da saúde, assim como para os conselheiros de saúde, tem sido uma prioridade entre as discussões em Colegiados de Educação Permanente⁽¹⁰⁾.

Em projetos em que a Inclusão Digital foi implementada, atingindo a realidade do trabalho, pode ser verificado pelos Agentes Comunitários de Saúde que essa aproximação na execução do processo do cotidiano faz com o que exista reflexão dos sujeitos nas suas atividades, além de trazer uma sensação de pertencimento ao conteúdo ministrado. O que se conseguiu observar também foi a produção de material pelos próprios agentes, com o objetivo de utilizar a tecnologia no auxílio de promoção à saúde voltada para a comunidade atendida. Como descrito pelos mesmos, conseguiram ver o mundo com as TIC além de simples envio de mensagens. Dessa forma foi alcançado o objetivo principal que é a infoinclusão social⁽³⁾.

As políticas públicas voltadas para ações como inclusão digital, devem ser contínuas, partindo da inserção do mesmo na sua realidade para a construção do conhecimento onde atuam. As Inclusões digitais e conseqüentemente sociais, devem ir além de buscar o acesso aos equipamentos tecnológicos e espaços físicos.

Em programas como o realizado pelos Agentes Comunitários de Sergipe, com acesso aos Centros de Acesso a Tecnologias para Inclusão Digital (CATIS)⁽⁴⁾ é descrito claramente a importância da criação de espaços interativos de aprendizagem, chamados telecentros, facilitando a construção do conhecimento. Nesses locais o professor não é figura centrada, sendo que qualquer sujeito pode gerar novos conhecimentos. Entre os problemas encontrados para a evolução de todo conhecimento adquirido se concentra na não continuidade da utilização do que foi aprendido, por falta de equipamentos no ambiente de trabalho ou nas residências.

Apesar do método de aprendizagem não centrar exatamente no professor, o profissional de Tecnologia da Informação (T.I.) tem uma grande importância para a realização do processo de inclusão digital, buscando desenvolver novas tecnologias de acesso e gerar conhecimento.

Para que sua atuação seja efetiva, esse profissional deve sempre estar atualizado, conhecendo todo o negócio onde o mesmo atua, com uma função multitarefa em sua grande parte, e a proatividade e seu aprendizado devem ser constantes. Além de tudo, sempre agir com a ética

padrão de onde está atuando, se adaptando a constantes mudanças, sendo flexível e trazendo soluções que facilitem sempre o acesso as tecnologias. Não deve se esquecer da acessibilidade tanto nos equipamentos quanto em programas (hardware e software), possuindo boa comunicação e escrita, capacidade de negociação e empreendedorismo, liderança, língua inglesa, poder analisar, buscar e compartilhar novas informações, aliando inovação e qualidade. Deve além de todas as características técnicas, pensar em soluções que façam a inclusão social para toda a população⁽¹⁾.

Os monitores dos telecentros seguem a mesma linha de atuação, sendo importantes no contexto de formação para estimular a utilização das TIC, como ocorre nos pontos GESAC (Governo Eletrônico - Serviço de Atendimento ao Cidadão).

A formação GESAC busca instruir monitores para atuarem nos telecentros, que devem assim orientar os usuários nas necessidades da utilização com os computadores, acesso a internet e pesquisas.

Os monitores devem sempre estar atualizados, sabendo instruir e lidar com as ferramentas, no contexto social da comunidade em que atuam. Em sua grande maioria, são voluntários, com exceções de alguns remunerados pela prefeitura local. Na sua capacitação, as habilidades adquiridas para utilizarem nos telecentros, faz com que se possa ter mais confiança ao repassar o conteúdo. Pela motivação em atuarem nos telecentros, existem muitos objetivos individuais desde atuação na comunidade para trabalhar no projeto do estado, a estar aptos para o mercado de trabalho mais competitivo⁽¹¹⁾.

Nesse contexto para que a inclusão digital possa ser uma constante de educação, as políticas públicas têm o seu papel fundamental nessa inclusão social.

Essas políticas públicas tiveram início em 1990 com a criação do Comitê Gestor da Internet. Em seguida, em 1997, o Programa Nacional de Tecnologia Educacional PROINFO proporcionou o uso pedagógico da informática na rede pública. Em 2000 foi criado o programa Governo Eletrônico Brasileiro. Em 2002, o GESAC (Governo Eletrônico – Serviço de Atendimento ao Cidadão). Já em 2005, o Programa de Inclusão Digital e o Projeto Cidadão Conectado. Em 2008, Territórios Digitais e Programa de Banda Larga nas Escolas. Seguindo, em 2009, com o Programa Nacional de Inclusão Digital; e, em 2010, com o Programa Nacional de Banda Larga. Criada em 2011, a Secretaria de Inclusão Digital. Em 2012, o Programa Cidades Digitais; em 2014, com a Amazônia Conectada. E finalmente em 2015, com o Programa Banda Larga para Todos⁽²⁾.

As políticas públicas devem ser implantadas buscando se estruturar basicamente na implantação da banda larga, seguido de um acesso gratuito à internet pelos telecentros, realizar uma rede metropolitana nas prefeituras e finalmente a promoção e capacitação usando as TIC.

O problema verificado em questão é a falta de definição de metas e prazos, com deficiência nos indicadores utilizados na execução dessas políticas, e também a ausência de atualizações e efetividade nos programas. Devido a vários órgãos do governo atuarem nas ações relacionadas à política de inclusão digital, a interação entre eles representa um grande desafio⁽²⁾.

De acordo com estudos da União Internacional de Telecomunicações (UIT), mesmo com a sociedade da informação aumentando em todo o mundo, a exclusão digital se faz presentes em algumas regiões, principalmente na zona rural e locais distantes dos grandes centros de muitos países⁽²⁾. Assim, com políticas efetivas aplicadas diretamente aos profissionais da área da saúde, podem ocorrer transformações relevantes diretamente na comunidade.

Em programas como o de Inclusão Digital para os Agentes Comunitários de Saúde, em que esses profissionais agem diretamente no desenvolvimento da territorialidade e com políticas sociais, buscar outras formas de conhecimento, faz com que se possa ter um acesso ágil e eficiente, de maneira mais qualitativa.

Os projetos de inclusão digital com estratégias visando o acesso a informática básica, toma como dimensão os pontos de infoeducação, infocultura, aprendizagem tecnológica, gestão de demanda social, cidadania social, tecnologia social e rede de inclusão digital. Cria a possibilidade de se formar uma rede social com os profissionais, indivíduos, famílias e comunidade, melhorando a qualidade de vida e o desenvolvimento da população, aumentando assim a promoção à saúde⁽¹²⁾.

Da mesma forma, os Conselhos de Saúde que atuam na participação social das diretrizes do SUS, acompanhando a execução das políticas públicas em todas as instâncias, devem ter em seus conselheiros, papel relevante, buscando informações sobre o sistema e sua realidade de saúde⁽¹³⁾.

Nesse sentido, saber utilizar as TIC, traz como poder a capacidade de argumentação, com mais conhecimento e informação. Para poder de forma efetiva conseguir realizar o controle social, é necessário o conhecimento sobre epidemiologia, assistência, financiamento, política, cultura e sociedade, conseguindo resgatar e analisar através dos sistemas de informação em

saúde, em todas as esferas.

Poucos possuem acesso à inclusão digital e informações, o que reflete na parcela dos excluídos digitalmente. A falta de educação permanente e capacitações para o uso das ferramentas de tecnologia e informações, fazem com o que se crie um abismo de conhecimento entre os profissionais com inclusão digital e os profissionais que não possuem esse conhecimento, comprometendo a equidade e a própria democracia⁽¹³⁾.

Com a inserção de sistemas de informação em saúde no SUS, em escala cada vez mais detalhada, se faz necessário a busca pela educação permanente voltada à inclusão digital.

O volume e a quantidade de atendimentos no SUS fazem com que o uso da tecnologia seja essencial para uma gestão mais qualificada. Esses sistemas são usados para o controle de gestão, monitoramento de saúde, controle de produção e financiamento, sendo alimentados de acordo com os interesses para os quais foram desenvolvidos⁽¹⁴⁾.

Os profissionais que atuam nas unidades de saúde cujos sistemas ainda estão sendo implantados, têm uma ideia inicial que com os sistemas de informação, o tempo de atendimento da população será otimizado, porém não é o que se vê na prática⁽¹⁴⁾. Nos locais onde foi informatizado, a demora no tempo para atendimento é constante devido à tarefa de atender e digitar simultaneamente, se gastando mais tempo do que era antigamente com a escrita somente. Existe uma necessidade de se ter mais tempo para que seja feito o registro digital do atendimento, o que no final resulta em uma alimentação nos sistemas de forma inadequada ou incompleta. Nos locais em que se utilizam os sistemas de informação, códigos devem ser utilizados pelos profissionais para os registros. Já a busca dos dados dos pacientes em locais informatizados ocorre de uma maneira mais rápida do que nos locais que ainda utilizam a escrita⁽¹⁴⁾.

Muitos profissionais, onde ainda não existem sistemas, anseiam por uma inclusão digital com ações de educação permanente, porém na prática isso ainda ocorre de uma forma incipiente. O que se pode observar é que nos locais informatizados, a dificuldade de se utilizar a tecnologia foi reduzida, frente aos locais que ainda não possui informatização⁽¹⁴⁾.

A entrada da tecnologia não ocasiona a redução de pessoal, mas demanda melhoria no processo de trabalho, onde tarefas antes executada diretamente pela gestão, são feitas pelos profissionais na alimentação dos sistemas⁽¹⁴⁾.

Esse novo profissional teve suas tarefas modificadas, necessitando de digitação e operação em TIC simultaneamente ao atendimento. Deve também existir uma mudança na parte cognitiva

no processo de percepção e compreensão dos sistemas, além de memorização de tabelas e códigos, e uma maior atenção. É importante ressaltar que a qualidade da informação alimentada nos sistemas reflita a realidade do trabalho, ajudando nos diagnósticos e recuperação dos dados⁽¹⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desse estudo, o material deixou claro a importância da inclusão digital para toda a sociedade, sendo uma tarefa de cidadania, diminuindo a exclusão digital e, conseqüentemente, a desigualdade social. Essa ação de inclusão digital representa não um favor à população, mas sim um direito de cada um e dessa forma, um dever do Estado.

Foi demonstrado que além do acesso aos equipamentos de tecnologia e comunicação deve se alcançar um desenvolvimento na educação para que o indivíduo aprenda a pesquisar, escolher e produzir novos conhecimentos.

O uso da educação libertadora na saúde, com a utilização das novas tecnologias de informação e comunicação, tem a população como foco principal, utilizando dos problemas reais para a busca de soluções na comunidade.

A Educação Permanente tem fundamental importância para relacionar as capacitações necessárias e contínuas, visando projetos de inclusão digital aos trabalhadores de saúde na forma dos processos de trabalho do cotidiano.

A importância das políticas públicas voltadas à inclusão digital permeia todo esse contexto, partindo de necessidades reais da comunidade, com acesso aos equipamentos e facilitando a produção de conteúdo. Essas políticas iniciaram em 1990, porém com a falta de metas, prazos e indicadores de análise do que deve ser alcançado, somados à falta de interação de todos os órgãos que adotam essa ação, ainda existe muito a se melhorar para a sua efetividade. Ressalta-se também, o papel fundamental do profissional de T.I. para que se possa desenvolver novas tecnologias, estando inserido no negócio, sendo atualizado, flexível e proativo, pensando em soluções de inclusão social da população.

Em atuação prática efetiva, é demonstrada a importância da utilização da tecnologia para os profissionais de saúde. Os conselheiros de saúde, que agem diretamente na participação social e devem buscar informações sobre o sistema e a qualidade da saúde, devendo utilizar as TIC para se munirem de dados desde a assistência até o financiamento em saúde. O que se nota é que grande parcela ainda permanece sem conseguir essas informações, prejudicando a atuação desses profissionais junto às necessidades da comunidade.

Os profissionais de Unidades Básicas de Saúde, que atuam diretamente na promoção da saúde junto à população refletem à necessidade efetiva de estarem inseridos nesse contexto da sociedade da informação. Estudos demonstram a importância de um atendimento não

demorado pelo fato de que os sistemas de prontuário exigirem todo registro do acompanhamento do paciente, e que esses dados sejam corretos e completos. Sem a habilidade de uso das TIC todo esse processo fica comprometido e conseqüentemente o cuidado ao paciente e o planejamento dos gestores.

Em contrapartida, utilizar corretamente os sistemas auxilia na busca de dados da comunidade, faz com que o profissional de saúde perca o receio dos equipamentos, agregando valores de busca e aperfeiçoamento individual e, dessa forma, coletiva.

A inclusão digital é uma necessidade concreta dessa nova era da sociedade e a busca por políticas e capacitações deve ser constante, evitando que locais ou profissionais fiquem excluídos desse cenário. Assim, a população possa ganhar com a qualidade em atendimento e otimização de recursos para as áreas mais necessitadas, garantindo a equidade e diminuindo a desigualdade.

REFERÊNCIAS

1. Soares CS, Alves TS. Sociedade da Informação no Brasil: Inclusão Digital e a Importância do Profissional de TI Reflexão sobre a inclusão digital no Brasil como forma de inclusão social. 2011;5(15).
2. Tribunal de Contas da União. Política Pública de Inclusão Digital. 2015; Disponível em: <http://www.tcu.gov.br>
3. Paixão PBS, Freire VP, Lima MFM, Linhares RN, Mendonça AVM, Sousa MF. A prática de alfabetização em informação e comunicação em saúde: O olhar dos agentes comunitários de saúde sobre o projeto de inclusão digital em sergipe, Brasil. *Interface Comun Saúde Educ.* 2011;15(38):937–946.
4. Paixão PBS. A relação educação, comunicação e saúde: a experiência do projeto de inclusão digital de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). 2012.
5. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Esc Nac Saúde Pública.* 2003;19(5):1527–1534.
6. Carotta F, Kawamura D, Salazar J. Educação permanente em saúde: Uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. *Saude e Sociedade.* 2009;18:48–51.
7. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2004. Seção 1.*
8. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Cien Saude Colet.* 2005;10(4):975–986.
9. Collar JM, Almeida Neto JB, Ferla AA. Educação Permanente E O Cuidado Em Saúde: Ensaio Sobre O Trabalho Como Produção Inventiva. *Saúde em Redes.* 2015;1(04):53–64.
10. Andrade SR, Meirelles BHS, Lanzoni GMM. Educação permanente em saúde: atribuições e deliberações á luz da política nacional e do pacto de gestão. *Mundo da Saude.* 2011;35(4):373–381.
11. Leal S, Brant S. Políticas de inclusão digital no Brasil: a experiência da formação dos monitores dos telecentros GESAC. *Liinc em Rev.* 2012;8(1):88–108.

12. Mendonça AVM, Sousa MF, Linhares RN, Cabral JC, Paixão PBS. Inclusão digital dos agentes comunitários de saúde no Brasil: novas formas de aprender em rede. 2009;3:28–37. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/11409>.
13. Fernandes VC. Acesso às informações de saúde e inclusão digital: a percepção dos Conselheiros Municipais de Saúde de Botucatu-SP. 2016.
14. Gava M, Ferreira LS, Palhares D, Mota ELA. Incorporação da tecnologia da informação na atenção Básica do SUS no Nordeste do Brasil: expectativas e experiências. Cienc e Saude Coletiva. 2016;21(3):891–902.