

# Editorial

Prof. Dr. Luiz Roberto de Oliveira  
Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância  
em Saúde da Faculdade de Medicina da UFC.  
NUTEDS/FAMED/UFC  
Email: lromd@yahoo.com.br

---

O uso das Tecnologias Digitais da Informação e das Comunicações (TDICs) modificaram e continuarão modificando a sociedade em praticamente todos os seus aspectos, a exemplo de outras revoluções tecnológicas na história humana, cujo impacto tenha sido ou venha a ser de semelhante magnitude. No nível mais elementar, elas transformaram definitivamente as comunicações entre os diversos segmentos sociais, modificando os vários modos de interação dos seres humanos, quer entre si ou, mesmo que ainda apenas potencialmente, entre eles e qualquer produto de suas criações. Fica assim justificada a relevância de suas aplicações em diversos campos de atividades, entre eles saúde (1) e educação.

As mudanças causadas pelo uso das TDICS, não obstante tenham se mostrado constantes, têm caráter irregular, dependentes de inúmeros

fatores muitos dos quais ainda não foram completamente avaliados, seja por falta de avaliações confiáveis mais focadas, seja por não ter se tornado muito clara sua interveniência, com análises relativamente raras (2). Mas, de modo geral, não é mais possível negar os efeitos das até pouco tempo denominadas Novas Tecnologias da Informação e das Comunicações (NTICs), ou simplesmente Tecnologias da Informação e das Comunicações (TICs), mesmo em diversas áreas onde ocorreu considerável resistência inicial para sua adoção, como é o caso da saúde e da educação (3). Denominá-las de novas perdeu o sentido porque, afinal, já não representam tanta novidade assim, e as resistências, por fim, cedem aos poucos às crescentes evidências de seus efeitos benéficos. Ao mesmo tempo surge a compreensão de que na Sociedade Digital, todas as ações devem ser mitdisciplinares (multi, inter e transdisciplinares) (4). E há sempre um ganho maior em convergir, compartilhar, no contexto do convívio social em que pela primeira vez na humanidade se adota uma linguagem universal para o tratamento das informações – o alfabeto digital (5), no

mundo dito globalizado apesar de tantas diferenças, mas imerso na Sociedade da Informação e do Conhecimento.

Foi nesse contexto que surgiu a ideia da RESDITE. Consta-se que no Brasil as iniciativas para melhorar o panorama atual do ensino da Informática Biomédica (IB) entre os profissionais das áreas da saúde são escassas. A maioria dos esforços é dirigida para formar especialistas em Informática em Saúde, ou informática Médica, outras das designações comumente utilizadas para denominar a IB, e historicamente mais antigas. As opções para pós-graduação *stricto sensu*<sup>1</sup> também são poucas. E a IB não é ainda reconhecida como especialidade médica, não existindo, portanto, como em outros países, residência nessa área.

Ao lado dessa verificação de que para profissionais já graduados as oportunidades para aprender IB no país são reduzidas, é possível afirmar também que nos diversos cursos de graduação na área da saúde, as opções quase inexistem. Um ou outro curso oferta uma disciplina optativa, com pequena carga horária, atendendo a poucos alunos. Um esforço pontual

pouco conhecido e pouco disseminado, esses cursos, de modo geral, são tão pouco divulgados que praticamente deles ninguém se apercebe. Não há, por exemplo, nenhum levantamento confiável sobre quais escolas médicas, de enfermagem, odontologia ou farmácia, para citar apenas as áreas mais tradicionais, ofertam essa disciplina regularmente. Nem tão pouco se sabe, com mais detalhes, algo a respeito do seu conteúdo programático. Ajunte-se a tudo isso o fato de que a IB não consta, ao que sabe, das diretrizes curriculares mínimas de nenhum dos cursos da área da saúde. Identificadas tantas barreiras constata-se que há pouquíssimas propostas para alguma discussão sobre o tema. Esse panorama, é lógico aceitar, dificulta bastante o avanço da IB no país.

Curiosamente, no entanto, quantos se atreveriam a negar a importância ou a crescente necessidade da IB nos dias atuais<sup>2</sup>? Não é difícil prever, por outro lado, o que ocorrerá se nada for mudado, por conta das diversas exigências atuais na Sociedade da Informação, entre elas o uso intensivo das TDICs, que cedo ou tarde devem se transformar em padrão indispensável para o exercício profissional de quem

---

<sup>1</sup> Ver: <http://timedicina.blogspot.com.br/p/formacao-em-informatica-em-saude.html>

---

<sup>2</sup> Ver: <https://academiamedica.com.br/>

atua na saúde. Tal cobrança não ocorrerá apenas em termos de conhecimentos sobre IB, mas também no que se refere à competência digital e informacional para quem trabalhe nos diversos ramos da saúde, independentemente do nível ou escala de atuação. A preparação dos futuros profissionais da saúde deve ser urgentemente revista no que tange ao conhecimento acerca da Informática Biomédica, e isso não deve ser feito isoladamente, seja no que se refere à necessidade conjunta de melhorar o letramento digital e informacional, seja no que se refira à necessidade de proporcionar oportunidades de aprendizado conjunto entre graduandos de diversos cursos, já como exercício e prática de uma realidade cada vez mais presente, a de atuar em equipe para obter melhores resultados na qualidade da atenção.

Face a esse panorama, como já mencionado, surge a RESDITE. De um lado buscando motivar a discussão sobre o inadiável trabalho de despertar para a necessidade de ensino da IB na graduação das áreas da saúde. Dentre algumas possibilidades pode se destacar a oferta de oportunidade para ser o local onde se publiquem as produções que busquem uma abordagem inovadora,

integrada, privilegiando a integração de saberes e competências. Em segundo lugar: criar um periódico eletrônico que dê oportunidade a que pesquisadores nacionais e de outros países (assim se espera) possam mostrar o que fazem nas suas áreas de pesquisas em IB, principalmente com o viés do ensino da IB de forma convergente com outras atividades, em especial com o esforço de melhorar o letramento digital e informacional entre os profissionais da área da saúde. E, sem dúvida, ser o veículo onde também possam ser publicados estudos que mostrem o quanto as ações em várias subáreas da IB, como é o caso da telemedicina (6), podem ser úteis na formação profissional e na educação continuada na área da saúde. O interesse é destacar o quanto IB e EaD *online* devem seguir atreladas, dentro do espírito de convergência e complementaridade (7).

Ao lado dessas propostas, mais um princípio pode ser ressaltado: sempre valorizar as tentativas de ensinar IB de modo menos compartimentalizado, isolado, separado de uma tentativa concreta de instrumentalizar as pessoas no que se refere às suas limitações digitais (8) e informacionais, para solucioná-las em definitivo. Sem melhora na capacitação para uso das

tecnologias digitais e no aprimoramento das competências informacionais, algo que, de resto, servirá para atender às pressões por formação continuada e permanente na Sociedade do Conhecimento, onde a formação ocorre ao longo da vida e por toda a vida (*long life learning*), um profissional que aprenda o básico da IB e não saiba fazer uma pesquisa na internet indo além do Google Acadêmico renderá pouco em ambos os aspectos. Esse mesmo profissional dará pouca atenção à Educação a Distância, à videocolaboração, enfim, não adquire o espírito do uso produtivo das TDICs em suas atividades diárias, principalmente se não teve contato com a realidade dessas aplicações das TDICs em sua graduação. Fica no uso periférico, não aprende a aprender, não desenvolve autonomia, fica preso ao uso dispersivo dessas novas tecnologias, algo que elas mesmas induzem, justamente por serem tecnologias de interrupção (9).

Certa vez Hans Seyle, pioneiro nos estudos acerca do *stress*, afirmou que para “um grande sonho se tornar realidade, o primeiro requisito é ter uma grande capacidade de sonhar. A segunda era a fé, a fé no sonho”. A RESDITE representa ambas as coisas, o sonho e a fé. Fica aqui, sem dúvida,

uma grande dívida de gratidão a todos que ajudaram com suas sugestões e trabalho para que esse primeiro número fosse produzido. Aos autores que acreditaram e enviaram seus trabalhos. Aos revisores que cumpriram suas tarefas no prazo. A toda a equipe do NUTEDS.

## REFERÊNCIAS

1. Montero O'farrill JL. Estrategia para la introducción de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. RELATEC, 9 (1), 75-87, 2010.
2. Arencibia JR, Solorzano LP, Veloz GA, Araújo RJA. La informática biomédica desde una perspectiva bibliométrica. ACIMED, 9(3):201-8, 2001.
3. Dantas, GFV. Fatores que levam à resistência dos professores ao uso das TIC em sala de aula. Monografia apresentada para a banca examinadora do Curso de Especialização em Gestão Escolar aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão Escolar – Universidade de Brasília. Brasília (DF) [Internet], Julho 2014 [acesso em 21 jul 2016]; Disponível em: [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/9232/1/2014\\_GloriaDeFatimaVieiraDantas.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/9232/1/2014_GloriaDeFatimaVieiraDantas.pdf).
4. Duarte Z., Farias L.. Org. A Medicina na Era da Informação. Salvador: EDUFBA, 2009.

5. Pacheco A. Das Estrelas Móveis do Pensamento. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2001.
6. García-Barbero M. El valor educativo de la telemedicina. Educación Médica [Internet]. 31 Jul [acesso em 31 jul 2016]; (2): S38-S43, 2006. Disponível em:  
<https://www.google.com.br/url?sa=t&ct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwiZpdz2o57OAhWHD5AKHdY1Ce0QFggzMAE&url=http%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fpdf%2Fedu%2Fv9s2%2Foriginal6.pdf&usq=AFQjCNG4pqH20kwtHvtCQOc3gsL-kRdIzA&cad=rja>
7. Cavalcante MTL, Vasconcellos MM. Tecnologia de informação para a educação na saúde: duas revisões e uma proposta. Ciência & Saúde Coletiva, 12(3):611-622, 2007.
8. Bellini CGP, Giebelen E, Casali R.R.B. Limitações Digitais. Inf & Soc., 20(2):25-35, 2010.
9. Poston L. Interruptive vs Disruptive Technologies [Internet]. 27 Março [acesso em 27 março 2013]. Disponível em:  
<http://magnitudemedia.net/2009/09/interruptive-vs-disruptive-technologies/>