

ESCOLA DE COMANDO E ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO
ESCOLA MARECHAL CASTELLO BRANCO

Maj Med KÁTIA VANUSA DE ALCÂNTARA QUEIROZ **MENNA BARRETO**

**Educação a Distância em Perícia Médica na 3ª Região
Militar: Um Estudo de Caso**



Rio de Janeiro
2019

Maj Med KÁTIA VANUSA DE ALCÂNTARA QUEIROZ **MENNA BARRETO**

Educação a Distância em Perícia Médica na 3ª Região Militar: Um Estudo de Caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Ciências Militares, com ênfase em Ensino para o Curso de Comando e Estado-Maior para oficiais médicos.

Orientador: Ten Cel Med QEMA **Renata** Cristina de Almeida Martins Schmidt

Rio de Janeiro
2019

B273e Barreto, Kátia Vanusa de Alcântara Queiroz Menna

Educação a distância em perícia médica na 3ª Região Militar: um estudo de caso. / Kátia Vanusa de Alcântara Queiroz Menna Barreto —2019.

40 fl. : il ; 30 cm.

Orientação: Renata Cristina de Almeida Martins Schmidt
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ciências Militares) — Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, Rio de Janeiro, 2019. Bibliografia: fl 63-69.

Bibliografia: fl 39-40

1. EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA 2. EXÉRCITO BRASILEIRO 3. PERÍCIA MÉDICA I. Título.

CDD 374.4

Maj Med KÁTIA VANUSA DE ALCÂNTARA QUEIROZ MENNA BARRETO

Educação a Distância em Perícia Médica na 3ª Região Militar: Um Estudo de Caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Ciências Militares, com ênfase em Educação para o Curso de Comando e Estado-Maior para oficiais Médicos.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

COMISSÃO AVALIADORA

Renata Cristina de Almeida Martins Schmidt - Maj Med QEMA- Presidente
Escola de Comando e Estado-Maior do Exército

Luiz Adolfo Sodré de Castro Gomes – TC Cav QEMA- 1º Membro
Escola de Comando e Estado-Maior do Exército

Adriano Fontainhas Bandeira - Maj QEM QEMA - 2º Membro
Escola de Comando e Estado-Maior do Exército

À Deus por ter me capacitado para executar esta tarefa, a meu amado esposo Menna Barreto e a meus filhos Meg, Lico e Isadora, pelo apoio e compreensão durante a execução deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Ten Cel Med QEMA **Renata**, meus sinceros agradecimentos pela dedicação, gentileza e paciência durante a elaboração deste trabalho. Agradeço pela orientação precisa e objetiva, bem como pelas sugestões que facilitaram a conclusão deste trabalho.

A Deus, que me capacita e fortalece, toda honra e toda glória.

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo apresentar uma análise de projeto de Educação a Distância em Perícia Médica Militar no âmbito da 3ª Região Militar do Exército Brasileiro. Além disto, procurou evidenciar a importância da capacitação e da atualização dos peritos médicos que pertencem àquela Região, na busca pela qualidade dos laudos por eles elaborados. Realizou-se uma análise do número de processos reestudados e do seu tempo de tramitação, no ano anterior ao projeto e no ano de sua implantação.

Palavras-chave: Educação a Distância 2. Exército Brasileiro 3. Perícia Médica.

ABSTRACT

This paper aimed to present a project analysis of Distance Education in Military Medical Expertise within the 3rd Military Region of the Brazilian Army. In addition, it sought to highlight the importance of training and updating the medical experts who belong to that Region, in the search for the quality of the reports prepared by them. An analysis was made of the number of processes re-studied and the time taken to process them, in the year prior to the project and in the year of its implementation.

Key-words: Distance Education 2. Brazilian Army 3. Medical Expertise

.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 - A Um modelo sistêmico para a educação a distância.....	16
Figura 2 - Um modelo de material compartilhado	26
Figura 3 - Correio eletrônico do SIPMED.....	27
Figura 4 - Exemplos de material disponibilizado	29
Figura 5 - Material disponibilizado	30
Figura 6- Módulos do EaD Em Perícia Médica da 3ª RM.....	31
Figura 7 Tempo de tramitação dos processos no 2º semestre de 2017.....	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	PROBLEMA.....	12
1.2	OBJETIVO.....	13
1.2.1	OBJETIVO GERAL.....	13
1.2.2	OBJETIVO ESPECÍFICO.....	13
1.3	DELIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	13
1.4	RELEVÂNCIA DO ESTUDO.....	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA.....	14
2.2	EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE.....	17
2.3	EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA	20
2.4	EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA NAS FORÇAS ARMADAS.....	21
3	METODOLOGIA	22
3.1	DINÂMICA DE PESQUISA.....	22
4	EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA NA 3ªREGIÃO MILITAR	24
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
7.	CONCLUSÃO.....	36
	REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

As modalidades do processo de ensino-aprendizagem, na atual sociedade do conhecimento, evidenciam um conjugado de transformações como a educação a distância (EaD).

No Brasil, a EaD é definida como a modalidade educacional mediada por meios e tecnologias de informação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares e/ou tempos diversos.

A ciência médica passou, também, por transformações e foi significativamente impactada pelos recursos da tecnologia e informação. No País, nas últimas décadas, surgiram iniciativas voltadas para a Educação na Saúde, com reorganização curricular e novas modalidades de ensino, incluindo a EaD.

A Perícia Médica é uma das especialidades médicas, que com a evolução do conhecimento, a utilização de meios e tecnologias de informação, a comunicação, e a EaD passaram a ser imprescindíveis.

A atividade médica pericial como especialidade médica é algo recente. Entretanto, a colaboração do médico com a Justiça e o Direito é antiga, sendo praticada desde os primórdios da Medicina.

No Brasil, a perícia médica passou a existir, oficialmente, a partir de 1930, com a promulgação do primeiro Código Criminal Brasileiro que estabelecia a obrigatoriedade da participação de médicos em questões de natureza criminal.

O Sistema de Perícias Médico-Legais do Exército Brasileiro foi criado em 1922, vinculado à Escola de Aplicação Médico-Militar, hoje Escola de Saúde do Exército.

O exponencial avanço científico-tecnológico da medicina e as progressivas implicações judiciais relacionadas às atividades militares foram fatores relevantes que exigiram a evolução da Perícia Médica do Exército Brasileiro, originando o atual Sistema de Perícias Médicas (SIPMED) e a pós-graduação em perícia médica do PROCAP/Sau.

O Curso de Especialização em Perícias Médicas ao nível de Pós-Graduação Lato Sensu, criado em 2009 e realizado no Hospital Central do Exército (HCE), no período de julho a novembro tem carga horária total de 480 horas, distribuídas em 120 horas no modo de EaD e 360 horas no modo presencial.

Apesar dos esforços da Alta Administração do Exército, o número de peritos médicos sem formação e capacitação na especialidade continua elevado. Tal fato dificulta a atuação médico pericial dos referidos militares, impactando negativamente na qualidade do laudo médico pericial produzido.

Hoje, o Processo de Perícias Médicas no Exército é hierarquizado. São órgãos de direção: o Departamento-Geral do Pessoal (DGP), como gerenciamento dos processos médico-periciais; a Diretoria de Saúde (DSau), órgão de apoio técnico-normativo; e as Regiões Militares (RM), por intermédio da Seção de Saúde Regional (SSR), responsável pelo planejamento, supervisão, auditoria, orientação e coordenação das atividades médico-periciais. São elementos de execução: a Junta de Inspeção de Saúde Especial Revisional (JISE Rev), a Junta de Inspeção de Saúde de Recurso (JISR), a Junta de Inspeção de Saúde Especial (JISE), o Médico Perito de Guarnição (MPGu) e o Médico Perito de Organização Militar (MPOM).

A 3ª Região Militar (3ª RM), “*Região Dom Diogo de Souza*”, é uma das doze RM do Exército Brasileiro (EB). Possui 19 unidades diretamente subordinadas e tem jurisdição sobre todo o estado do Rio Grande do Sul (RS). Sua principal missão é proporcionar apoio administrativo, com foco no gerenciamento da dimensão humana da Força, na área do RS, e complementar o apoio logístico em operações. Seus valores são objetividade, simplicidade, inovação, aprimoramento, confiabilidade, foco, determinação, expertise, equipe e valorização das ideias. Com o lema servir, e servir cada vez melhor, a 3ª RM criou e implementou, no ano de 2018, o Projeto Piloto de Educação a Distância em Perícia Médica Militar.

A presente pesquisa tem por finalidade descrever as características do Projeto Piloto de Educação a Distância em Perícia Médica Militar na 3ª Região Militar e analisar os seus reflexos no processo para concessão de benefícios indenizatórios e assistenciais instituídos em leis, no âmbito daquele grande comando.

1.1 PROBLEMA

Diante do exposto, o presente trabalho de conclusão de curso será desenvolvido em torno do seguinte problema: *Como o projeto piloto EaD em perícias médicas militares contribuiu para o tempo de tramitação dos processos no âmbito da 3ª RM?*

1.2 OBJETIVOS

Como forma de elucidar o problema proposto segue abaixo os seguintes objetivos do trabalho.

1.2.1 Objetivo geral

Analisar a contribuição da implantação do projeto piloto EaD em Perícias Médicas na tramitação dos processos de concessão de benefícios legais no âmbito da 3ª RM.

1.2.2 Objetivos específicos

- a) Descrever o Projeto Piloto de Educação a Distância em Perícia Médica da 3ª RM.
- b) Identificar os temas abordados pelo Projeto.
- c) Comparar os resultados obtidos com os resultados do ano anterior ao Projeto.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo estará limitado aos Médicos Peritos de Guarnição (MPGu) da 3ª RM e aos processos cujas finalidades são Proventos de Posto Superior, Isenção de Imposto de Renda e Auxílio-Invalidez, que tramitaram na 3ª RM, nos anos de 2017 e 2018. A análise ocorrerá nos itens número de reestudo e tempo de tramitação dos processos.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

Hélio Gomes (2003), enfatiza que não basta um médico ser simplesmente um médico para que se julgue apto a realizar perícias, como não basta a um médico ser simplesmente médico para fazer intervenções cirúrgicas. São necessários estudos mais acurados, treino adequado, aquisição paulatina da técnica e da disciplina. Portanto, o médico perito militar não foge a essa regra. Faz-se necessário que a

Força capacite e mantenha atualizados seus agentes médico-periciais (AMP) e que esses militares tenham comprometimento e dedicação para valorizar as oportunidades de crescimento profissional oferecidas pela Instituição.

Nesse contexto, cabe salientar que destacar militares para treinamento em um local distante impacta negativamente, pois o deslocamento tem um custo financeiro com transporte, estadia e alimentação e, também, administrativo, já que o mesmo será retirado da sua função. Portanto, optar por uma solução mais econômica é fundamental, considerando o atual cenário econômico do País e do EB.

Assim sendo, a educação a distância permite iniciar o processo de integração entre os AMP e militares orientadores, em qualquer lugar, a qualquer hora, sem a necessidade de deslocar o militar, evitando custos adicionais.

Nesse contexto, o Projeto Piloto de Educação a Distância em Perícias Médicas da 3ª RM torna-se fundamental e surge como uma possibilidade de nivelar conhecimentos e condutas periciais na FTer, com economia considerável de recursos, caso seja implementado em todas as RM.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para fins de fundamentação do trabalho no tocante ao EaD em Perícias Médicas serão feitos comentários acerca de conceitos básicos necessários ao bom entendimento do tema.

2.1 A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

O desenvolvimento da ciência, da tecnologia e da inovação trouxe transformações significativas, tais como o desenvolvimento de multimídias e da telemática e a integração de elementos escritos, imagéticos, sonoros e visuais com movimentos, as quais possibilitaram mudanças importantes na aquisição do conhecimento. Uma delas é a Educação a Distância, conhecida no Brasil como EaD.

EaD é o aprendizado planejado que ocorre normalmente em um lugar diferente do local do ensino, exigindo técnicas especiais de criação do curso e de instrução, comunicação por meio de várias tecnologias e disposições organizacionais e administrativas especiais (MOORE, 2007).

No Brasil, o decreto 5.622, no artigo primeiro caracterizou, oficialmente, a EaD, 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, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005).

A modalidade de ensino mediada por meios e tecnologias de informação e comunicação tem seus referenciais fundamentados nos quatro pilares da Educação do Século XXI, publicados pela UNESCO, que são: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser. Nessa modalidade educacional, os discentes e docentes estão separados espacial e/ou temporalmente

A EaD utiliza um ambiente virtual de aprendizagem que é um software baseado na Internet. Existem diversos programas disponíveis no mercado de forma gratuita ou não. O Moodle, sistema utilizado pelo Exército Brasileiro, é um sistema gratuito e de código aberto.

De acordo com Clark e Mayer(2007), os ambientes virtuais são elementos fundamentais na tarefa de ensino, porém carecem de suporte pedagógico adequado em relação ao processo de aprendizagem. Assim, não basta ter a tecnologia, é necessário que o ambiente seja rico em ferramentas de interação e que a metodologia proposta promova encontros, desequilíbrios e reencontros, para que ultrapasse a simples substituição de métodos tradicionais de transmissão de informação.

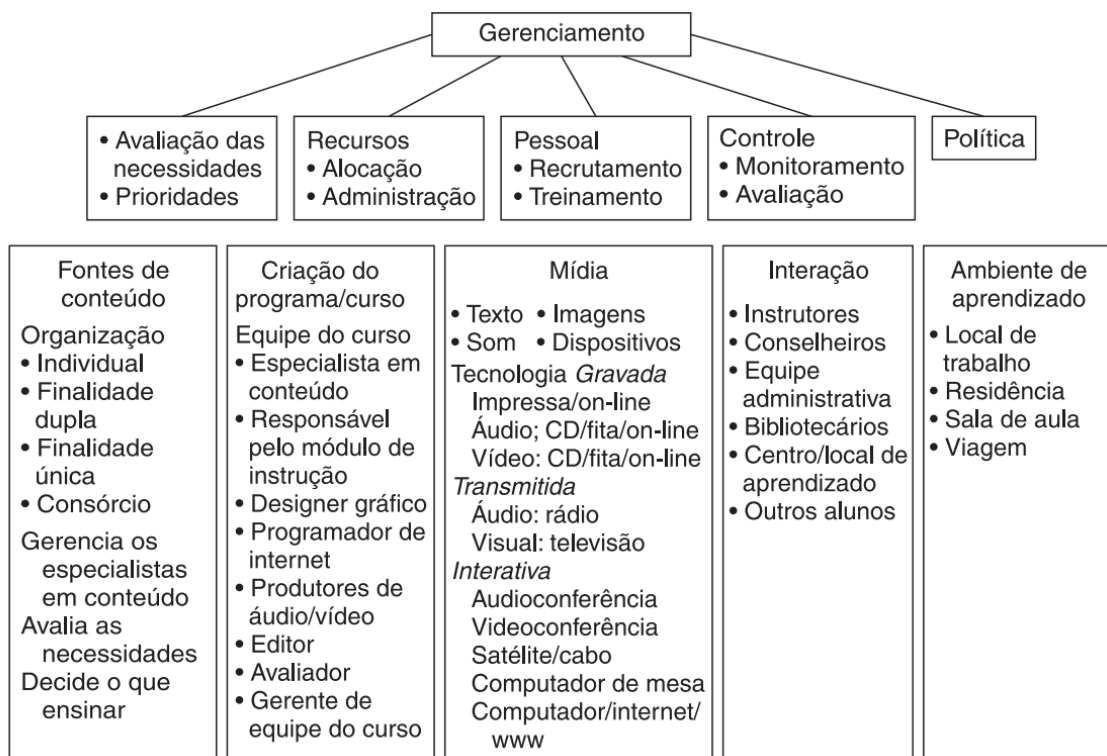
Importa destacar que em termos de estrutura organizacional, a EaD existe em vários níveis diferentes. Existe o nível no qual a EaD é a atividade específica de uma instituição com finalidade única. Nela todo o corpo docente e colaboradores da instituição se dedicam exclusivamente à EaD. Em outro nível a instituição apresenta finalidade dupla, agregando educação a EaD a seu *campus* previamente estabelecido e ao ensino baseado em classes. Também encontramos algumas instituições convencionais que disponibilizam seu ensino por métodos de EaD sem ter uma unidade especial, permitindo que cada professor crie e ensine seus próprios cursos. A criação, o ensino e a administração dos programas ficam a cargo dos professores e administradores.

As universidades e consórcios virtuais constituem um arranjo organizacional de duas ou mais instituições que operam juntas na criação e na transmissão de cursos. Cita-se como exemplo o Army University Access On-line (e-ArmyU) (<http://www.earmy.com>), fundado em janeiro de 2001, com mais de 20 faculdades e universidades que oferecem cursos para mais de 31 mil soldados em cerca de 20 bases do Exército norte-americano em todo o globo.

Em outro nível, temos os cursos, que em uma instituição com finalidade dupla ou na classe de professor individual, geralmente são uma sequência de estudos de uma matéria, estruturado de acordo com as normas da instituição a que se filia.

Os principais processos componentes de um sistema de EaD, seja em uma instituição de educação a distância mais sofisticada, com centenas de milhares de alunos, ou em uma simples classe com um professor, deve abarcar todos ou a maior parte dos elementos relacionados na Figura abaixo.

Figura 1 Um modelo sistêmico para a educação a distância.



Fonte: a autora.

Devem existir (MOORE, 2007):

- A fonte de conhecimento que deve ser ensinada e aprendida;
- O subsistema para estruturar esse conhecimento em materiais e atividades para os alunos denominado cursos;
- Outro subsistema que transmita os cursos para os alunos;
- Os professores que interagem com alunos, à medida que usam esses materiais para transmitir o conhecimento que possuem;
- Os alunos em seus ambientes distintos;
- O subsistema que controle e avalie os resultados, de modo que intervenções sejam possíveis, quando ocorrerem falhas;
- A organização com uma política e uma estrutura administrativa para ligar essas peças distintas.

A EaD, destina-se a grupos de cidadãos desfavorecidos da oportunidade de participar de outros modos de ensino-aprendizagem, como a educação presencial, permitindo novas oportunidades de aprendizado para grande número de pessoas. Permite, ainda, maior grau de controle para o aluno em relação ao tempo e local para estudo. Tais fatos contribuíram para o aumento no número de adeptos da modalidade.

A educação a distância no Brasil vive na última década o seu momento de maior crescimento. Em 2018, segundo a Associação Brasileira de Educação a Distância (ABED), do total de 8,3 milhões de universitários em instituições públicas e privadas, no Brasil, o percentual de matriculados na EaD foi de 21,2%, refletindo uma tendência cada vez mais crescente.

Nesse cenário, a EaD vem promovendo o desenvolvimento e o progresso, por meio da capacitação da sociedade, no contexto global. Dessa forma, surge como uma opção para que projetos instrucionais sejam melhorados e inovados a fim de atender as necessidades das instituições e da sociedade contemporânea.

2.2 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE

A incorporação de tecnologias de informação, como EaD e metodologias de educação continuada, em que se destacam a descentralização e a individualização do processo ensino-aprendizagem tem

favorecido o processo de reformulação no campo educacional, em particular o da Saúde.

No Brasil, nas últimas décadas, surgiram iniciativas voltadas para a Educação na Saúde, que colocaram na agenda dos centros de formação e das instituições acadêmicas questões como a reorientação do ensino, a reorganização curricular, a revisão de modalidades de oferta de cursos, de práticas pedagógicas e de conteúdo.

Os avanços da sociedade têm exigido, cada vez mais, profissionais qualificados que possam prestar serviços de forma diferenciada. E, evidencia-se a grande preocupação com o desenvolvimento de recursos humanos no setor da Saúde, de forma a promover a qualidade da assistência prestada à população.

Nos dias atuais, não basta mais a habilitação técnica/disciplinar. Propostas de ação integral em saúde, que constam nos princípios operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), surgem como qualificadoras do trabalho em saúde. Nessa perspectiva, as escolas médicas e os serviços de saúde buscam promover mudanças para atender ao novo perfil do médico.

Nesse contexto, a EaD apresenta-se como estratégia para o desenvolvimento contínuo de trabalhadores da saúde, agregando a flexibilização do tempo e a diminuição de custos que essa modalidade proporciona, como também, favorecendo o desempenho médico. Embora não seja a única forma de praticá-la, a internet é referência pelas possibilidades e facilidades que proporciona.

Em todo o mundo, a EaD na medicina vem ganhando mais espaço à medida que aumentam os programas de garantia de qualidade, recertificação e acreditação. Ela mostrou-se eficiente melhorando o desempenho dos médicos e os desfechos clínicos desde que a continuidade e o reforço do aprendizado sejam uma realidade (CHRISTANTE, 2003).

A maioria dos ambientes encontrada na Web que oferece EaD em saúde apresenta como objetivo à educação continuada, que não proporciona, na maioria das vezes, a integralidade que vai além da dimensão técnica.

Diversos trabalhos no tema evidenciaram que diversos fatores são necessários para a adoção da EaD, além de uma conexão homem/computador. Um ponto essencial relatado se refere à necessidade de um software e de um método com qualidade pedagógica, ou seja, é preciso que o ambiente seja rico em ferramentas de interação e que a metodologia ultrapasse uma simples substituição de métodos tradicionais de transmissão de informação.

Nas últimas décadas, a educação permanente tornou-se uma necessidade premente para os profissionais de saúde, no desenvolvimento de sua postura crítica, autoavaliação e autogestão. Assim sendo, a incorporação da EaD poderá potencializar os programas de educação em saúde e possibilitar, a capacitação e atualização daqueles que trabalham na saúde. Para Faria e David (2010) "a educação permanente das equipes de saúde é necessária para a qualidade de atendimento e também para mudanças nas práticas profissionais".

A EaD, fruto da tecnologia e da inovação, é, na atualidade, ferramenta de grande eficácia para a educação de adultos inseridos no mercado de trabalho. Entretanto, ainda é pouco utilizada na área de saúde, principalmente por ser essa uma área que requer o exercício da prática, sendo mais comum o seu uso nos programas de pós-graduação ou cursos de atualização.

Cita-se como exemplo do alcance da EaD em saúde a sua utilização na Região Norte do País. Conforme retrataram Machado et al. (2010), no Amazonas profissionais e populações ribeirinhas puderam usufruir dos computadores para capacitação, através da estratégia do Telemedicina.

A Telemedicina oferece ampla quantidade de recursos para fins de educação, assistência e pesquisa a distância. A consolidação do uso da Telemedicina permite estruturar uma boa estratégia de integração da tecnologia com serviços de qualidade, que possibilita melhorar as atividades de educação, de planejamento da logística de saúde, de regulação da telessassistência e de implementação de métodos para proporcionar pesquisas multicêntricas, baseadas em estratégias de gestão de sustentabilidade (WEN, 2011).

O Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Médica Brasileira (AMB), já há alguns anos, disponibilizam um Programa Nacional de Educação Continuada a Distância. Além dessa iniciativa, 47 especialidades médicas fazem uso de algum método de educação a distância, segundo a Associação Brasileira de Educação a Distância (ABED).

A práxis da educação médica vem sendo transferida para novos cenários de ensino aprendizagem possibilitando ao médico aprender a aprender com a realidade na qual se insere. O novo processo pedagógico induz o profissional a atualizar-se, pois a produção do conhecimento médico duplica a cada cinco anos. Entretanto, faz-se necessário observar que “Nenhuma das formas de atuar na saúde vem para substituir, mas para agregar” (Nunes 2010, p. 10).

2.3 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA

O ensino da Medicina Legal e Perícia Médica na graduação das faculdades de Direito e, também, na de Medicina foi relativizado e, em algumas instituições de ensino, até retirado da grade curricular, dificultando aplicação desse conhecimento pelos operadores do Direito e pelos médicos. Nesse cenário, a EaD surge como estratégia para expandir e atualizar o conhecimento médico-pericial, promover a aplicação de conceitos da Doutrina Médico-Legal e Perícia Médica e compartilhar experiências pessoais e institucionais no contexto pericial. Segundo a Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica:

Entre as diversas formas da orientação educacional na pós-graduação a educação continuada a distância pode em muito contribuir para a atualização na especialidade (ABMLPM, 2018).

No Brasil, existe uma crescente necessidade de especialistas em Medicina Legal e Perícias Médicas, denotada pela grande deficiência de peritos, tanto na área judicial quanto na administrativa. Conseqüentemente, surgiram inúmeros cursos de EaD voltados para habilitar e preparar, de forma específica, o aluno para exercer a profissão nos domínios do Direito Penal, Trabalhista e Cível, nas diversas modalidades periciais (Médico-Legal, Administrativa, Previdenciária, Judicial,

Tráfego e Securitária). Entretanto, são raros os cursos destinados a atualização da especialidade que utilizam a EaD, existindo na atualidade, no meio civil, apenas o da ABMLPM.

E, apesar do cenário favorável à aplicação da EaD nas diversas especialidades médicas, existem poucas publicações disponíveis na literatura científica referente à Educação a Distância em Perícia Médica.

2.4 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA NAS FORÇAS ARMADAS

Atualmente, cada Força tem o seu quadro de médicos peritos e seus respectivos cursos de capacitação dos mesmos.

O Exército Brasileiro oferece, desde 2009, pós-graduação lato sensu em Perícia Médica com carga horária total de 480 horas, distribuídas em 120 horas no modo de EaD e 360 horas no modo presencial. Porém, o curso não ocorreu nos últimos anos. Entretanto, por motivos de falta de voluntários, esse curso não formou turmas nos anos de 2017 e 2018.

A EaD e continuada em Perícia Médica Militar como estratégia de atualização dos peritos militares não existe nas Forças Armadas.

A modalidade de ensino utilizada para a atualização dos peritos médicos militares é a presencial. Para o EB que apresenta grande capilaridade em todo o território nacional, essa modalidade representa um óbice importante para as atualizações, pois demanda custos com transporte, alimentação, estadia e preparação e utilização dos meios necessários à sua execução. Além, de afastar o militar das suas atividades habituais trazendo prejuízos para a Instituição.

O ensino utilizando o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), característico da EaD, é uma possibilidade de baixo custo, pensada para atender a um grande contingente de discentes, em diversos locais, em horários diversos. O AVA apresenta-se, portanto, como uma opção que agrega de forma imediata a oferta e a demanda e que resulta em economia significativa para grandes efetivos. Segundo Dahmer:

“A EAD representa uma ferramenta importante para a qualificação dos profissionais em países em desenvolvimento e de grande extensão como o Brasil, haja vista a facilidade de alcançar

profissionais em regiões com menores recursos financeiros e distantes dos grandes centros urbanos.”

O Projeto de EaD da 3ª RM surgiu como uma alternativa inovadora que atendia os interesses da Administração Militar e aos anseios dos MPGu que exercem a arte e ciência médica pericial naquela Região. O Projeto foi elaborado e implementado pela Seção de Auditoria de Perícia Médica da 3ª RM, no ano de 2018.

3. METODOLOGIA

Optou-se pelo método de estudo de caso para o desenvolvimento deste estudo, por considerá-lo adequado à natureza e à complexidade do problema em questão.

Creswell (2007) define o estudo de caso como uma metodologia de pesquisa, de abordagem qualitativa, na qual o investigador explora um sistema limitado ou vários sistemas limitados (um ou mais casos), ao longo do tempo e através de coleta de dados detalhada e completa, que utiliza múltiplas fontes de informação (observação, entrevistas, documentos e relatórios, entre outros), relatando a descrição de um caso e dos temas a ele relacionados.

Pode ser aplicado a diversas áreas do conhecimento, como educação, direito, administração, economia, serviço social, psicologia e medicina. Busca determinar ou testar uma teoria e esclarecer decisões a serem tomadas. Sobre o mesmo André (2008, p.37) afirma que:

“Alguns podem pensar que o estudo de caso é um tipo de pesquisa mais simples e mais fácil do que outros, mas na verdade pode exatamente ser o contrário.”

Considerando a especificidade e a atualidade do tema proposto no presente estudo, assim como o fato de não existirem trabalhos anteriores sobre o assunto, esta abordagem de pesquisa se mostra ainda mais relevante.

3.2 UNIVERSO E AMOSTRA

O universo do presente estudo são os laudos periciais elaborados pelos trinta e um MPGu da 3ª RM, referentes aos processos de Proventos de Posto Superior, de Isenção de Imposto de Renda e de Auxílio-Invalidez, nos anos de 2017 e 2018 e os relatórios gerados pelo SIPMED.

3.3 COLETA DE DADOS

Essa pesquisa iniciou-se com uma pesquisa bibliográfica na literatura (livros, manuais, revistas especializadas, jornais, artigos, anais de congressos, internet, teses e dissertações) com dados pertinentes ao assunto. Naquela oportunidade, foram levantados os fundamentos e características da Educação a Distância.

Em prosseguimento, foi realizada pesquisa de campo com observação direta do pesquisador participante.

Finalmente, utilizou-se a pesquisa documental nos arquivos do EB, mais especificamente na Legislação pertinente ao tema e nos arquivos da Seção de Auditoria da Perícia Médica da 3ª Região Militar.

As conclusões decorrentes das pesquisas bibliográficas, documental e de campo permitiram estabelecer a influência do Projeto de Educação a Distância da 3ª RM no processo para concessão de benefícios indenizatórios e assistenciais instituídos em leis, no âmbito daquele grande comando.

3.4 TRATAMENTO DOS DADOS

Em decorrência da natureza do problema dessa pesquisa e do perfil desse pesquisador, foi escolhida a abordagem fenomenológica, a qual privilegia procedimentos qualitativos de pesquisa.

Assim, foi utilizado o método/técnica de pesquisa etnográfico no qual o pesquisador se insere no ambiente, no dia-a-dia do grupo investigado, coletando os dados por meio de observação participante e entrevistas.

3.5 LIMITAÇÕES DO MÉTODO

Essa seção tem por finalidade discorrer, de forma sintética sobre as limitações do método.

São apontadas como desvantagens, em primeiro lugar, a falta de maior rigor científico, que seria ocasionada pela subjetividade a que estaria sujeito o pesquisador, como também a impossibilidade de se fazer generalizações dos resultados obtidos para outras situações. O tamanho dos trabalhos, que tendem a ser bastante extensos, também é considerado uma desvantagem em relação a outros métodos (Yin, 2003).

4 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA NA 3ª REGIÃO MILITAR

A partir desta seção será descrito o Projeto Piloto de Educação a Distância em Perícia Médica da 3ª RM.

4.1 PROJETO PILOTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM PERÍCIA MÉDICA MILITAR DA 3ª RM:

O Projeto Piloto de Ensino a Distância em Perícias Médicas da 3ª RM – Perícia Médica do Exército Brasileiro Desafiando Limites – Teve início com o diagnóstico situacional, identificando os pontos fracos e as necessidades dos peritos médicos da 3ª RM do EB. Em seguida, uma pesquisa com os peritos médicos daquela RM foi realizada, por meio do correio eletrônico do SIPMED e do aplicativo *whatsApp*, com o intuito de identificar qual modalidade de ensino era a desejada pelos Agentes Médicos-Periciais (AMP) como forma de atualização e capacitação. A modalidade escolhida, como uma possibilidade de elevar o conhecimento em perícia médica dos AMP e de favorecer a qualidade dos laudos elaborados, foi a de EaD.

Partindo dessas considerações, o Projeto Piloto de Ensino a Distância em Perícias Médicas da 3ª RM teve como objetivo geral reduzir o número de reestudos dos processos, acelerando a tramitação dos mesmos no âmbito da 3ª RM. Já os objetivos específicos foram:

- a) uniformizar condutas médico periciais;
- b) nivelar o conhecimento específico;
- c) solucionar dúvidas sobre temas da matéria;
- d) favorecer a troca de experiências;
- e) estimular a integração entre os peritos médicos participantes e

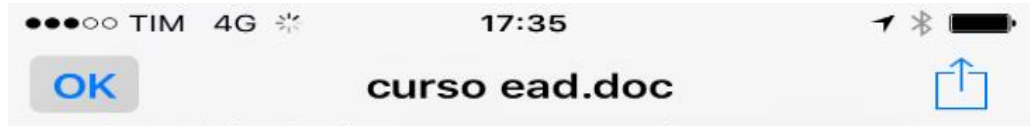
f) contribuir para a atualização em perícia médica dos AMP da 3ª RM.

Nesse contexto, o Projeto Piloto de Ensino a Distância em Perícias Médicas da 3ª Região Militar (RM) foi elaborado, buscando promover a comunicação efetiva entre os orientadores e os AMP, de modo contínuo e não linear, de forma síncrona ou assíncrona. Para tanto, recursos tecnológicos identificados como potencializadores no processo para a construção do conhecimento foram utilizados.

Os principais recursos tecnológicos seguem listados abaixo:

- a) Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA - *Moodle*): A troca de comunicação formal exigida pelo curso, como prazos, avaliações e orientações técnicas, inicial e preferencialmente seriam realizadas, por meio desse recurso, de modo assíncrono e interativo. O AVEA visava permitir o fornecimento de material didático, com um espaço destinado a livros digitais (Biblioteca), literatura técnica suplementar em formato de tópicos (PDF com hiperlinks), artigos científicos, aulas em *powerpoint*, vídeo-aulas, indicações de literatura especializada e de eventos científicos e notícias atuais sobre perícias médicas;
- b) *Skype*: Esse recurso permite reuniões de orientações e videoconferências, de modo síncrono e com interação entre orientandos e AMP;
- c) *WhatsApp*: utilizado para o rápido esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de material didático e interação entre os participantes, com compartilhamento de experiências;

Figura 2 Um modelo de material compartilhado



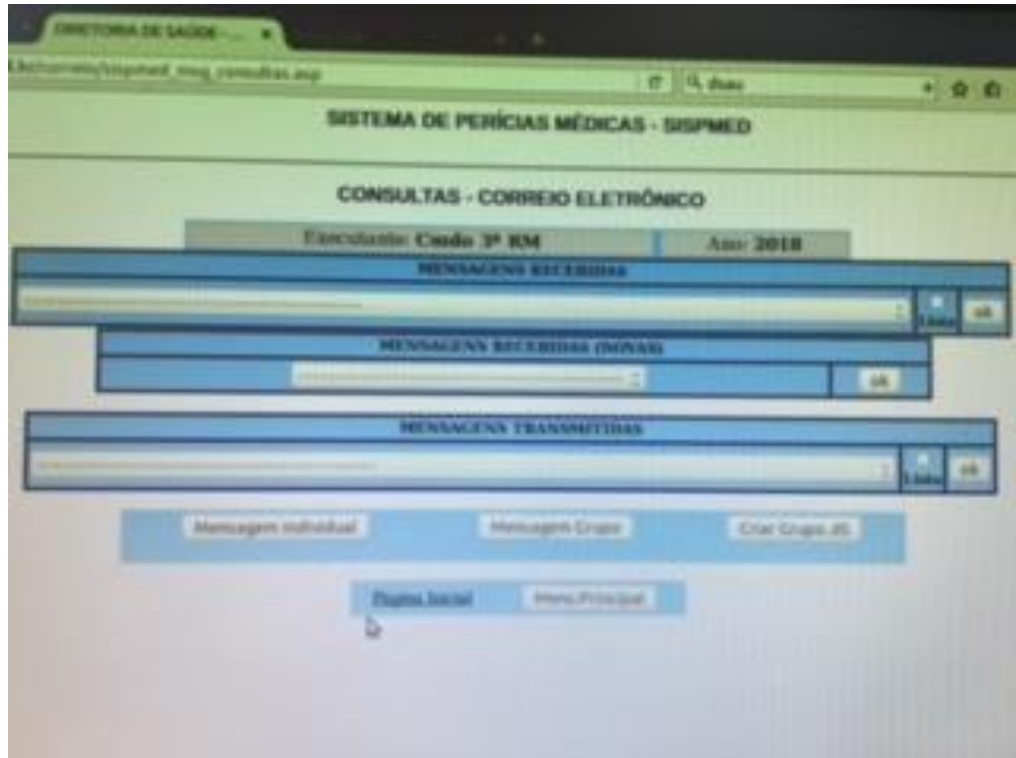
médico pericial de uma consulta médica .

MEDICINA PERICIAL	MEDICINA ASSISTENCIAL
Denominação utilizada: Periciando, servidor, examinando, segurado, vítima, réu, autor	Denominação utilizada: Paciente, cliente
Relação médico-periciando: relação de desconfiança e conflito	Relação médico-paciente: relação de confiança e empatia
Possibilidade de escolha do profissional pelo Periciado: o periciando não escolhe o perito, é obrigado a ser periciado pelo perito investido na função (Órgão competente: Administração, Judiciário)	Possibilidade de escolha do profissional pelo paciente: o paciente escolhe seu médico, não é obrigado a consultá-lo (SUS, plano de saúde, particular)
Tipo de documentação emitida: laudo médico-pericial após ato médico-pericial	Tipo de documentação emitida: atestado ou laudo médico após consulta médica
Produz provas periciais (nunca há "emergência")	Produz diagnóstico e tratamento (pode haver urgência-emergência)
Avalia capacidade laboral e nexos causal (assume um papel de "juiz")	Avalia o paciente com sua doença e o acompanha
Objetivo do Periciado: busca reparação financeira	Objetivo do paciente: busca saúde, cura e o melhor resultado
Compromisso do perito: com a justiça e a verdade	Compromisso do médico assistente: com o paciente e/ou sua família
Princípio norteador do Perito: da impessoalidade	Princípio norteador do médico assistente: é de livre escolha do médico
Tipos de informações fornecidas pelo periciado: Falsa informação Oculta/simula os sintomas	Tipos de informações fornecidas pelo paciente: informações verdadeiras
Tipo de conduta do Periciando: tenta convencer/coagir o perito, que é visto como empecilho a ser superado	Tipo de conduta do paciente: age com empatia
Motivação do Periciando: razão oculta trabalhista	Motivação do paciente: razão emocional (busca cura)
Alcance do êxito pelo perito: satisfação só ocorre com a concessão do benefício	Alcance do êxito pelo médico assistente: satisfação ocorre com a compreensão e a escuta por parte do médico e/ou com a cura da doença
Comportamento adotado pelo Periciando: não segue as recomendações médicas objetivando permanecer com a doença	Comportamento adotado pelo Paciente: segue as recomendações médicas para ser curado
Peculiaridade do exame físico realizado pelo Perito: exige maior observação e argúcia por parte do perito	Peculiaridade do exame físico realizado pelo médico assistente: exame físico comum
Exames complementares: costumam estar no processo, podendo ser solicitado pelo Perito para esclarecimentos	Exames complementares: são realizados em laboratórios/clínicas/hospitais de confiança do médico ou do paciente
Importância dos atestados médicos e cópias de prontuários: são fundamentais nas comprovações de fatos técnicos e de fatos relatados	Importância dos atestados médicos: não apresentam importância na avaliação clínica
Razão para solicitar cópias de prontuários médicos: são importantes para caracterizar assiduidade e aderência a tratamentos e datas técnicas	Razão para solicitar cópias de prontuários médicos: são solicitados, eventualmente, para levantamento do histórico da doença
Tipo de atividade desempenhada pelo perito: atividade médico legal (Análisa provas documentais)	Tipo de atividade desempenhada pelo médico assistente: atividade médica
Tipo de prognóstico avaliado pelo Perito: avalia prognóstico laboral e a legislação	Tipo de prognóstico avaliado pelo médico assistente: avalia prognóstico da doença
Objetivo da avaliação pericial: o objetivo é subsidiar a concessão do benefício	Objetivo da consulta médica habitual: promover a saúde
Parecer final: atende às necessidades administrativas e legais, sendo conclusiva e embasada	Parecer final: procura atender aos anseios do paciente, curando quando possível

Fonte: a autora

- d) Correio eletrônico institucional (SPED): utilizado para envio de material didático, retirada de dúvidas e orientações específicas, de acordo com as necessidades de cada participante;

Figura 3 Correio eletrônico do SIPMED



Fonte: a autora

- e) Ligações telefônicas: utilizadas, de modo eventual, para orientações específicas e retiradas de dúvidas dos AMP da 3ª RM.

O componente conceitual do Projeto, para os integrantes da 3ª RM, previa uma parte explicada no AVEA - Moodle e outra parte em sala de aula, com instrutor qualificado para tal (integrantes da Subseção de Perícia Médica da 3ªRM). Portanto, o treinamento idealizado foi do tipo *Blended*. Cabe destacar que a plataforma escolhida foi a *Moodle*, por permitir a coleta das informações mais confiáveis sobre o projeto (*feedback*), para posterior análise, e que por ser a utilizada pelo EB em diversos cursos.

A possibilidade de deficiência da inserção tecnológica de um dos militares participantes foi considerada. Por essa razão, foi previsto que AVEA - *Moodle* contasse com instruções claras e objetivas de como deve ser feita a sua utilização.

A duração inicial do Projeto foi de 6 meses para os militares participantes e de 1 ano para os coordenadores. Porém, havia a possibilidade de novas edições anuais para atualizações de temas e resoluções de novos problemas.

Antes do início oficial do projeto, foi realizada campanha de divulgação, utilizando mensagens, curtas e objetivas, por vídeo e por voz – via *e-mail* ou *whatsApp*, focadas nos objetivos e benefícios do treinamento.

O précompartilhamento de materiais científicos já elaborados, de livros e de dicas de eventos científicos, por meio do *WhatsApp*, já estava sendo realizada há cerca de um ano e seis meses e visava estimular a participação do público selecionado no Projeto Piloto.

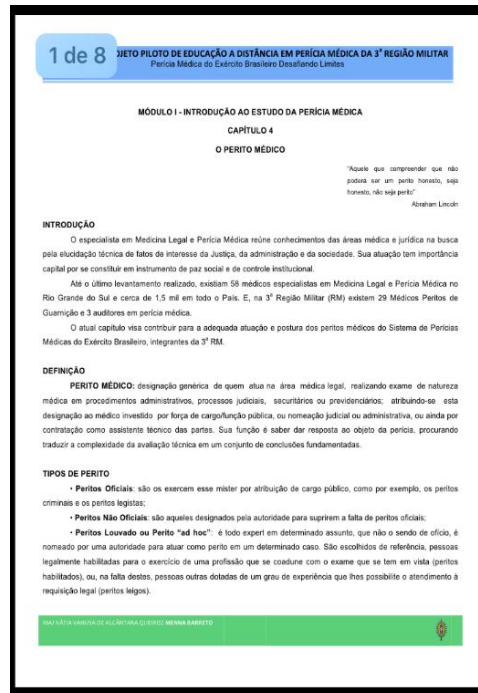
Atualmente o grupo de *WhatsApp* de peritos médicos do EB (Ciência, Técnica e Arte) conta com 128 participantes, de todas as RM, que solicitam esclarecimentos de dúvidas e compartilham experiências pessoais de suas atividades como AMP. Em março de 2018, foi realizada a pesquisa sobre o interesse dos militares do grupo participarem do Projeto Piloto. O grupo contava, na ocasião, com 92 peritos médicos participantes e desses, 49 manifestaram, inicialmente, o desejo de participarem do Projeto Piloto. Posteriormente outros peritos solicitaram vaga para participarem.

A abordagem do Projeto Piloto consistiu na seleção de um grupo de peritos médicos voluntários, inicialmente da 3ª RM e, posteriormente, de outras RM, totalizando 50 participantes.

A linha de tempo do Projeto Piloto deveria ser alinhada com a dos AMP, de forma a permitir participação dos mesmos nas videoconferências como atividade fim.

O conteúdo do Projeto de Educação a Distância em Perícia Médica da 3ªRM foi apresentado aos AMP participantes, de forma objetiva, em módulos, com complexidade crescente e visualmente atrativa.

Figura 4 Exemplos de material disponibilizado



Fonte: a autora

Os militares responsáveis pela redação do material científico, os conteudistas, foram os componentes da Divisão de Perícia Médica da 3ª RM. Médicos militares do EB e de outras Forças, com experiência em perícia médica, e alguns renomados peritos brasileiros contribuíram, também, de forma gratuita, com a produção do material científico a ser utilizado no Projeto.

O primeiro módulo teve como objetivo introduzir os conceitos e princípios básicos em perícia médica.

Figura 5 Material disponibilizado



Fonte: a autora

O segundo, trabalhou as bases legais da perícia médica, notadamente as principais legislações da perícia médica. O terceiro módulo abordou as patologias capituladas em lei e outras de maior dificuldade para os AMP da 3ª RM. Já o quarto módulo introduziu temas relevantes para a construção do raciocínio médico pericial nos acidentes em serviço, visando reduzir o elevado número de Documentos Sanitários de Origem (AO e ISO) deficientes e com falhas no estabelecimento donexo causal. O quinto e último módulo trouxe inovações que já são utilizadas em outras Forças e que se adotadas pelos AMP poderão agregar valor às suas perícias. Vejamos, detalhadamente, os temas selecionados:

Figura 6 Módulos do EaD Em Perícia Médica da 3ª RM

MÓDULO I – INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA PERÍCIA MÉDICA	
TEMAS	CONTEUDISTAS
<p>Capítulo 1 Conceitos Básicos e Fundamentais em Perícia Médica</p> <p>a) Perícia Médica</p> <p>b) Perícia Médica no EB</p> <p>c) Perito Médico</p> <p>d) Médico Assistente</p> <p>e) Médico do Trabalho</p> <p>f) Laudo Médico Pericial</p> <p>g) Sistema de Perícias Médicas do Exército Brasileiro</p> <p>h) Medicina Pericial X Medicina Assistencial</p> <p>i) Pilares básicos da Medicina Pericial</p> <p>j) Classificação Brasileira de Ocupações</p> <p>k) Classificação da incapacidade laborativa</p> <p>l) Definição de invalidez</p> <p>m) Definição de deficiência</p>	Maj Menna Barreto
<p>Capítulo 2 Tópicos Relevantes em Perícia Médica</p> <p>a) Doenças x Incapacidade Laboral</p> <p>b) Data do Início da Doença (DID)</p> <p>c) Data do início da incapacidade (DII)</p> <p>d) Fatores Extradoença</p>	Maj Menna Barreto
<p>Capítulo 3 Laudo Médico Pericial Com Qualidade</p> <p>a) Definição</p> <p>b) Características do LMP com Qualidade</p> <p>c) Partes Constituintes do Relatório Médico Pericial Básico</p> <p>d) Elaboração Técnica do Laudo</p>	<p>Maj Menna Barreto (Laudo EB)</p> <p>TC Simone (Laudo Geral)</p>

e) Inconsistências Comumente Encontradas em LMP

f) Falhas Técnicas Comuns na Conclusão

Capítulo 4 O Perito Médico

Maj Menna Barreto

a) Definição de perito médico

b) Tipos de peritos

c) Áreas de atuação do perito médico

d) Características gerais do perito médico e da sua atuação

e) perfil

f) atributos

g) Principais atos médicos periciais

h) Atuação do perito médico

i) Deveres de conduta do perito

k) Sugestão de material mínimo para o perito elaborar seu laudo

Capítulo 5 Atestado para Fins de Perícia Médica

Maj Menna Barreto

a) Definições de atestado, atestar, atestado médico

b) Tipos de atestado quanto a finalidade

c) Tipos de atestado quanto ao conteúdo

d) Crime de falso atestado

e) Considerações sobre a elaboração do atestado médico

f) Resoluções do CFM sobre atestado médico

g) Limites do atestado em relação ao laudo médico

h) Inconsistências comumente observadas decorrentes do atestado médico

Capítulo 6 História da Perícia Médica Militar

Gen Szelbracikowsky e Cel Herzog

MÓDULO II BASES LEGAIS DA PERÍCIA MÉDICA

Capítulo 1 Noções Jurídicas Fundamentais em Perícia Médica

Dr Alex

Capítulo 2 Últimas Atualizações das NTPMEx

Maj Toniazzo

Capítulo 3 Ética e Perícia Médica

Maj Menna Barreto

a) CEM,

b) Postulados

d) Deveres de Conduta do Perito

Capítulo 4 Participação de Não Médicos em Perícia Médica	Dr Alex
Capítulo 5 NOVO CPC e Perícia Médica – Dr Demercindo	
Capítulo 6 Principais Erros e Inconsistências Periciais Encontrados pela Auditoria Médica Pericial do Exército Brasileiro	Maj Cláudia Nascimento
Capítulo 7 Flechas ou Boomerangs?	Cel Luís Elvécio
Capítulo 8 A importância Médico Pericial da Comissão de Seleção para o Licenciamento dos Militares	Maj Jaime

MÓDULO III- PATOLOGIAS EM PERÍCIA MÉDICA

Capítulo 1 Doenças Relevantes e Complexas em Perícia Médica Militar	
a) Atualizações em HIV/SIDA	Maj Daniela Claro
b) Cardiopatia Grave	Cel Roberto e Dr Jarbas Simas
c) Depressão e Capacidade Laborativa	Dr Paulo Kelbert
d) Gravidez e capacidade laborativa em militares	Maj Vanessa
e) Lombalgia em Perícia Médica	Maj Menna Barreto
f) Simulação em Doenças Psiquiátricas	Dra Naray
g) Simulação em Doenças Ortopédicas	Maj Cabral
h) Tuberculose e Perícia Médica	Dr Marcus Conde

MÓDULO IV CONTRIBUIÇÕES PARA O RACIOCÍNIO MÉDICO PERICIAL NOS ACIDENTES EM SERVIÇO

Capítulo 1 Dano Corporal Pós Traumático e Nexos de Causalidade	Dra Rosa Amélia
Capítulo 2 Concausalidade nas Perícias Médicas	TC BM Elizete

MÓDULO V INOVAÇÕES EM PERÍCIA MÉDICA MILITAR

Capítulo 1 Teleconferência em Perícia Médica Militar	TC MB Elizete
Capítulo 2 Integração entre a Perícia Médica Militar e o Serviço de Inteligência	TC BM Elizete
Capítulo 3 Um novo modelo de Termo de consentimento	Maj Menna Barreto

Fonte: a autora

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema de Perícia Médica do Exército Brasileiro possui unidades de atendimento distribuídas por todas as regiões do País, com AMP com capacitações diversas. Nesse cenário, a necessidade de planejamento das ações de desenvolvimento desses peritos médicos, para atender o que está previsto em legislação, garantindo-lhes formação continuada com vistas à qualificação profissional é uma realidade.

A SSR da 3ª RM, por meio da sua Subseção de Auditoria em Perícia Médica, adota várias ações, tais como orientações via correio eletrônico, telefone e whats App e visitas de orientação técnica, com o objetivo de reduzir o número de reestudos de processos de benefícios por erros de seus agentes. Entretanto, erros comuns no registro da atuação médico pericial de seus AMP continuavam a ocorrer com a mesma frequência e de forma repetitiva.

Uma das ações, também adotada pela 3ª RM, na consecução da capacitação de seus AMP, é a realização de simpósios presenciais que tem custo, dificuldades logísticas para sua operacionalização e rapidez crescente com que o seu conteúdo atinge obsolescência. Some-se a tudo isso as restrições orçamentárias da Força e a intensa judicialização da Saúde, com elevação dos processos de reintegrados judiciais no Rio Grande do Sul.

Nesse complexo cenário, a EaD apresentou-se, para o Sistema de Perícia Médica da referida Região, como uma modalidade mais econômica que poderia contribuir para atingir vários peritos médicos, em todas as localidades e contextos, facilitando a socialização da informação e do conhecimento médico-pericial e a otimização do tempo.

Após 6 meses da implantação do Projeto, a Subseção de Auditoria em Perícia Médica realizou o levantamento de dados, comparando a quantidade de processos por benefícios reestudados por erros materiais, no 2º semestre de 2017 e no 2º semestre de 2018, período no qual o Projeto estava em execução, como também o tempo de tramitação dos processos no mesmo período. Obteve-se os seguintes resultados:

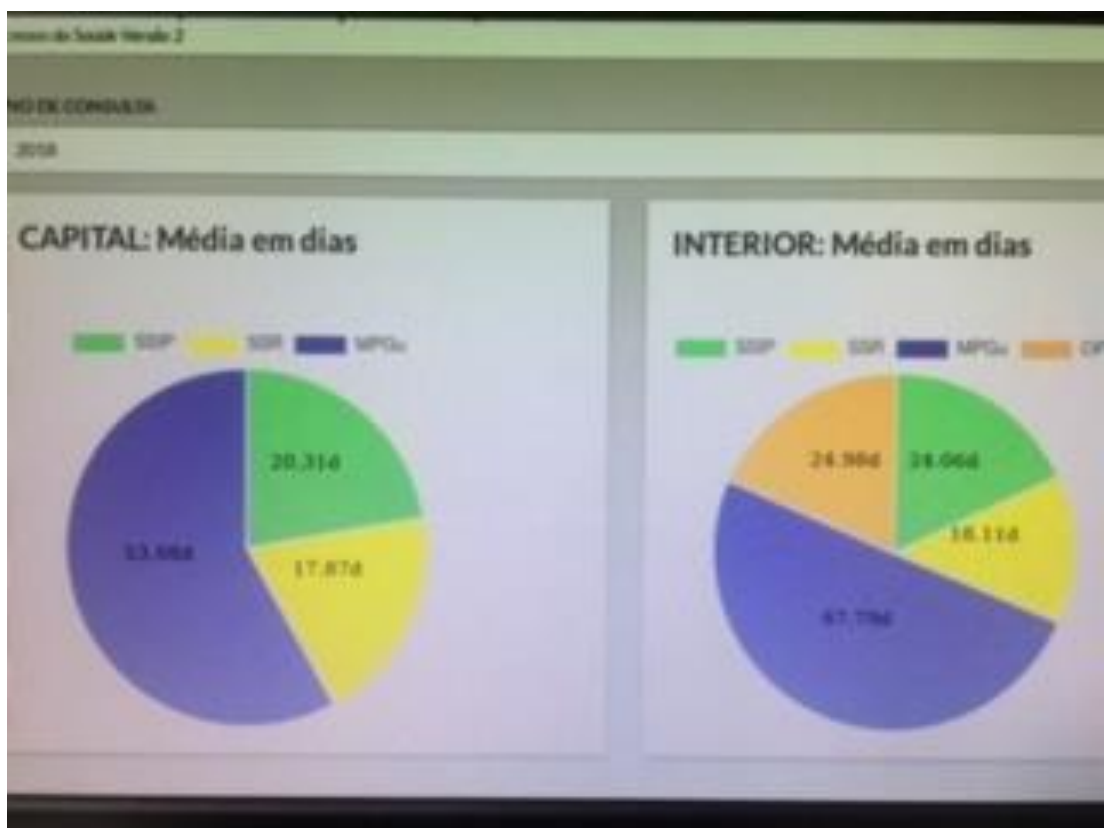
- a) Redução do número de reestudos dos processos por benefícios legais de 127 processos no 2º semestre de 2017, período sem EaD, para 16 reestudos no 2º semestre de 2018, período do EaD;

- b) Diminuição do tempo de tramitação dos processos por benefícios legais, tanto em Porto Alegre quanto nas cidades do interior.

O tempo médio de tramitação dos processos oriundos de Porto Alegre pelo MPGu era de 53 dias passando para 19. Já o tempo dos processos do interior era de 67, 7 dias, caindo para 30 dias;

- c) Redução do tempo de permanência dos processos por benefícios legais na SSR após sua distribuição, tanto de processos oriundos de Porto Alegre (de 17 dias para um dia) quanto das cidades do interior (de 18 dias para um dia);
- d) Melhorou a qualidade dos Laudos Médicos Periciais (LMP), por redução na repetição de erros materiais.

- e) **Figura 7** Tempo de tramitação dos processos no 2º semestre de 2017.



Fonte 7 a autora

O Projeto Piloto de Educação a Distância em Perícia Médica da 3ª RM foi uma estratégia de intervenção educacional fortemente direcionada ao trabalho cotidiano de seus AMP, posto que resultou da busca de uma solução para os

achados do diagnóstico situacional realizado pela Seção de Auditoria Pericial das perícias daquela RM.

A EaD impactou de forma significativa a capacidade seus peritos médicos elaborarem laudos de qualidade e fundamentados, reduzindo a necessidade de reestudo e, conseqüentemente, o tempo de tramitação do processo no seu âmbito.

6. CONCLUSÃO

A capacitação e a atualização representam importantes instrumentos metodológicos de fortalecimento da dimensão humana nas instituições, principalmente na área da saúde. De modo geral e, principalmente no serviço público, tem significado diferencial, pois se tornam ferramentas que visam à garantia de qualidade dos serviços prestados.

A informação deixa a academia e se insere na prática profissional, pois é, inquestionável que o acesso contínuo à informação de qualidade correlaciona-se diretamente com a melhoria do serviço médico (JOSÉ, 2009).

No século XXI, com o avanço tecnológico, surgem novos desafios e formas de disponibilizar o saber para os médicos militares que labutam na Perícia Médica, como a EaD.

As alternativas de capacitação continuada à distância já constituem uma prática frequente no EB. Entretanto, na Perícia Médica Militar, a modalidade de EaD surge como uma nova possibilidade de aperfeiçoamento do conhecimento na área que pode elevar a qualidade dos laudos elaborados e favorecer o trâmite dos processos.

A EaD mostrou-se eficiente no âmbito da 3ª RM, melhorando o desempenho dos seus AMP e tornando a continuidade e o reforço do aprendizado uma realidade. Assim sendo, novos estudos poderão ser realizados objetivando avaliar a possibilidade de implantação da EaD em Perícia Médica Militar na totalidade das RM.

REFERÊNCIAS

BELLONI, M. L. **Educação a Distância**. 6. ed. Campinas: Autores Associados, 2012.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Barueri, SP: Manole, 2014.

Dahmer A, Portella FF, Tubelo RA, Mattos LB, Gomes MQ, Costa MR, et al. **Regionalização dos conteúdos de um curso de especialização em Saúde da Família, a distância: experiência da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS/UFCSPA) em Porto Alegre, Brasil**. Interface (Botucatu). 2017.

Departamento de Pesquisa e Pós-graduação (Exército). **Manual de Elaboração de Projetos de Pesquisa na ECEME**. Rio de Janeiro: ECEME, 2012.

Faria MGA, David HMSL. Telessaúde Brasil Redes. Núcleo Rio de Janeiro: **Educação Permanente no trabalho de Enfermeiros da Atenção Básica**. J Bras Tele 2010.

KENSKI, V. **Tecnologias e ensino presencial e a distância**. Campinas: Papirus, 2003.

Nova C, Alves L. **Educação à distância: limites e possibilidades**. São Paulo: Futura; 2000.

NUNES, Tatiana Wittée Neetzow; FRANCO, Sérgio Roberto K; SILVA, Vinícius Duval da. **Como a educação a distância pode contribuir para uma prática integral em saúde?**. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 554-564, Dec. 2010

OLIVEIRA, Ana Emília Figueiredo de et al. **Educação a distância e formação continuada: em busca de progressos para a saúde**. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 578-583, Dec. 2013

OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes. **Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 60, n. 5, p. 585-589. Out. 2007.

Silva, L. (2008). UNESCO: **Os quatro pilares da “educação pós-moderna**. *Revista Inter Ação*, 33(2).

SILVA, Adriane das Neves et al. **Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1099-1107, Apr. 2015

Torrez MNFB. **Educação à distância e a formação em saúde: nem tanto, nem tão pouco.** Trab Educ Saúde 2005; 3(1):171-186

THUME, Elaine et al. Reflexões dos médicos sobre o processo pessoal de aprendizagem e os significados da especialização à distância em saúde da família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2807-2814, Sept. 2016