

A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA CONTRIBUINDO PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: CURSO AUTOINSTRUCIONAL DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO

CAMPO GRANDE/MS Maio/2016

Silvia Helena Mendonça de Moraes - Fiocruz MS - silvia.moraes@fiocruz.br

Janaína Rolan Loureiro - Fiocruz MS - janrloureiro@gmail.com

Leika Aparecida Ishiyama Geniole - Fiocruz MS - leikageniole@terra.com.br

Vera Lucia Kodjaoglanian - Fiocruz MS - esc.fiocruz@saude.ms.gov.br

Débora Dupas Gonçalves do Nascimento - Fiocruz MS - debora.dupas@fiocruz.br

Tipo: RELATO DE EXPERIÊNCIA INOVADORA (EI)

Categoria: ESTRATÉGIAS E POLÍTICAS

Sector Educacional: EDUCAÇÃO CONTINUADA EM GERAL

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência sobre a organização e operacionalização do curso Doenças do Aparelho Digestivo, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul e Universidade Aberta do SUS. Este curso é oferecido aos estudantes de graduação e profissionais de saúde de todo o território nacional, na modalidade de Educação a Distância. Os resultados demonstram o perfil da clientela e a avaliação do curso. Este ampliou o acesso ao conhecimento, de maneira crítica e reflexiva, para os profissionais de saúde de todas as regiões brasileiras, contribuindo em seus processos de educação permanente, reforçando assim, a importância e a potência da Educação a Distância para a área da saúde.

Palavras-chave: Educação a Distância, Educação Permanente em Saúde

1 Introdução

O curso Doenças do Aparelho Digestivo é oferecido pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) de Mato Grosso do Sul e Universidade Aberta do SUS (UNASUS), com carga horária de 45h/a.

Este curso faz parte das iniciativas educacionais do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab), do Departamento de Planejamento e Regulação de Provisão de Profissionais de Saúde (Depreps) e do Ministério da Saúde, que tem como objetivo promover, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância na área da saúde a capacitação e educação permanente dos trabalhadores de saúde, melhorando a qualidade e resolutividade da atenção à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Acreditamos que a Educação a Distância (EaD) e a Educação Permanente em Saúde (EPS) são fortes aliadas na formação, qualificação e educação permanente, na medida em que permite o acesso a todos os profissionais, mesmo aqueles que estão em regiões remotas deste país, a partir de propostas educativas que privilegiam a reflexão crítica dos seus processos de trabalho, garantindo assim uma atuação de acordo com os princípios do SUS.

2 Objetivo

Relatar a experiência na organização e na operacionalização, bem como os resultados parciais do curso Doenças do Aparelho Digestivo, modalidade EaD, como estratégia para a educação permanente dos profissionais de saúde.

3 Referencial Teórico

O avanço tecnológico assim como as mudanças desencadeadas pela sociedade do conhecimento tem suscitado a necessidade de se (re) pensar a formação dos profissionais, pois a visão de terminalidade oferecida na graduação precisa ser ultrapassada e o desafio premente é instrumentalizar os estudantes para um processo de educação continuada que deverá se dar ao longo de toda sua vida profissional (MORAN; MASETTO; BEHRENS, 2003).

Segundo os mesmos autores, no processo educativo há que se reconhecer a importância da linguagem digital (além da linguagem oral e escrita), que se utiliza de recursos eletrônicos como ferramentas para construir processos metodológicos mais significativos, sendo que os projetos pedagógicos dos cursos devem propor novas formas de aprender e de se apropriar criticamente de novas tecnologias, buscando recursos e meio para facilitar a aprendizagem.

Nesta perspectiva, a EaD, apoiada nas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), é uma modalidade educacional que, segundo Belloni (2006), não deve ser mais considerada como um meio de superar problemas emergenciais, mas como um recurso importante para a educação ao longo da vida, mais integrada aos locais de trabalho e às expectativas e necessidades dos indivíduos e que consegue superar a demanda de formação continua gerada pela obsolescência acelerada da tecnologia e do conhecimento.

A EaD deve ter como princípio orientador o ensino e a aprendizagem centrada no estudante, criando condições de autoaprendizagem e de maior autonomia, com o uso de metodologias ativas

(BELLONI, 2006). Autonomia compreendida aqui, de acordo com Corrêa (2013), como a capacidade do estudante de saber utilizar os recursos tecnológicos, adequando-os às suas reais necessidades. Neste sentido, o papel da EaD é possibilitar o acesso à informação no exato momento que se deseje, sem limitação de espaço e de tempo, visando aumentar a produtividade com o auxílio da interação constante (LONGO, 2009).

O estudante, sendo o centro do processo educativo na EaD, deve contar com um adequado sistema de tutoria, materiais de qualidade, uso diversificado de tecnologias para atender aos propósitos educacionais. Dessa forma, o material didático deve ser estruturado para atender os princípios epistemológicos, metodológicos e políticos explicitados no projeto pedagógico da instituição e do curso, garantindo a construção do conhecimento mediado pela interatividade (CORRÊA, 2013).

Uma das modalidades de curso à distância é o autoinstrucional, no qual disponibiliza ao aluno um material autoexplicativo e de fácil aprendizado (FIGUEIRO, et. al., 2015). A ideia central desse tipo de curso EaD é que o aluno consiga estudar sem a atuação direta de um formador, respeitando o seu ritmo de aprendizagem.

Na área da saúde, a formação dos profissionais tem sido historicamente pauta de discussão e estudos no Brasil e no mundo. A singularidade do trabalho em saúde, bem como sua complexidade, tem contribuído para esse cenário.

Especificamente no Brasil, após a implantação do SUS, esse tema tem sido mais enfatizado, pois os profissionais de saúde não têm sido formados para atender o modelo de saúde vigente: com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, em uma perspectiva de atuação integral, e interdisciplinar. Mesmo com algumas importantes iniciativas e estratégias do poder público e de instituições de ensino para assegurar que o perfil dos profissionais de saúde atenda o que se é preconizado pelo SUS, a formação ainda é fortemente biológica, fragmentada e medicalizante.

A EPS se configura como política e estratégia metodológica para se garantir a adequada formação dos profissionais de saúde ao longo da sua vida funcional. A EPS deve promover a transformação das práticas do cuidado a partir da reflexão crítica sobre essas práticas. Para isso, é necessário propor processos educativos que se estruturam em metodologias problematizadoras acerca dos processos de trabalho na saúde (BRASIL, 2009).

4 Procedimentos Metodológicos

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento do curso Doenças do Aparelho Digestivo, no período de novembro de 2015 a abril de 2016.

4.1 Ambiente Virtual de Aprendizagem do Curso

Representando a primeira experiência da UNA-SUS/UFMS/Fiocruz/MS na realização de um curso autoinstrucional, a elaboração do curso Doenças do Aparelho Digestivo contou com a participação de médicos especialistas, pedagogo, designer instrucional e toda a equipe de Tecnologia da Informação que já vinha trabalhando na oferta do curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do curso precisava oferecer suporte para os recursos educacionais programados pela equipe pedagógica do mesmo. Ou seja, era necessário que o ambiente tivesse biblioteca online para que fossem adicionadas bibliografias relevantes na área, suporte para recursos audiovisuais e atividades e textos interativos, avaliação objetiva com *feedback* rápido, fórum de apoio para dúvidas e discussões acerca do tema e suporte ao usuário.

Para isso, o curso foi implementado na versão 2.5 do Ambiente Virtual de Aprendizagem – Moodle e o material textual e interativo foi produzido baseado em hipertexto através da linguagem de marcação HTML 5, em conjunto com JavaScript e CSS com design responsivo. Foi adicionado três plugins no moodle: o primeiro para autenticação de usuários, que deveriam ter cadastro prévio na UNA-SUS; o segundo para matrícula do curso; e o terceiro para sincronização com a Plataforma Arouca para posterior geração de certificados.

Para oferecer suporte ao usuário foi criado um gerenciador de suporte no qual o participante utiliza um “Fale Conosco”, desenvolvido com linguagem de script PHP, associada com HTML, JavaScript e CSS, para reportar dúvidas ou problemas com o ambiente. Esse “Fale Conosco” foi inserido no Moodle através de um link direto de encaminhamento para ele.

4.2 Clientela e Estrutura do Curso

A princípio, a clientela para o curso seria apenas os médicos. Contudo, pela forma interdisciplinar que os temas foram abordados, essa clientela foi ampliada, principalmente, para enfermeiros e biomédicos, tanto para profissionais graduados quanto para estudantes.

O curso está estruturado em 3 Unidades de ensino:

Unidade I - **Atenção à Saúde** – aborda tópicos importantes para o cuidado ao paciente com problemas no aparelho digestivo, desde o acolhimento com classificação de risco e grau de vulnerabilidade até a assistência, com ênfase na anamnese e no exame físico para elaboração da hipótese diagnóstica e na promoção da saúde.

Unidade II - **Dor abdominal aguda e hemorragia digestiva** – aborda as patologias agudas do aparelho digestivo mais comuns: apendicite, obstrução intestinal aguda, isquemia mesentérica, diverticulites, úlcera péptica perforada, doença inflamatória intestinal, pancreatite aguda, colecistite aguda, colangite aguda, hemorragias digestivas. Além de discutir a caracterização do quadro clínico, os estudantes são estimulados a decidirem pela melhor conduta em cada caso apresentado, incluindo a indicação dos exames para apoio diagnóstico e critérios para encaminhamento ao serviço de atenção de maior complexidade.

Unidade III - **Doenças do aparelho digestivo** – aborda os problemas clínicos do trato digestivo mais frequentes na Atenção Primária, de acordo com os princípios da Política Nacional da Atenção Básica (Brasil, 2011): integralidade da atenção, gerenciamento do cuidado, responsabilidade pela população adscrita, longitudinalidade, atenção centrada na pessoa. Os temas trabalhados nesta Unidade são: DRGE, Dispepsia funcional, úlceras pépticas; alterações de ritmo intestinal; doenças hepáticas, vesícula biliar; hérnias de parede abdominal e suas complicações; hemorroida e fissura anal; parasitoses intestinais.

Cada Unidade é desenvolvida em 15h/a, sendo os temas trabalhados a partir do uso de metodologias ativas, com discussão de casos clínicos que vão se tornando mais complexos à medida que os conteúdos vão sendo estudados. Importante ressaltar que o acolhimento, a

classificação de risco e a promoção da saúde são temas trabalhados de maneira transversal em todas as Unidades, garantindo assim a humanização no cuidado à saúde.

Para apoiar os participantes no decorrer do curso, uma vez que este é totalmente a distância e autoinstrucional, foi disponibilizado um fórum de apoio que tem como principal objetivo esclarecer as dúvidas que surgem ao longo do curso e discutir condutas a partir de um caso clínico. O fórum é mediado por dois tutores especialistas na área. Cabe também a esses tutores estimular o processo de aprendizagem dos participantes, incentivando discussões e reflexões acerca de seus processos de trabalho relacionadas aos temas estudados.

Além dos dois tutores especialistas, o curso conta ainda com uma coordenação geral, coordenação pedagógica, coordenação de tecnologia e o suporte técnico.

4.3 Certificação

Após finalizar seus estudos, os participantes devem responder a 15 questões objetivas, selecionadas aleatoriamente, a partir de um banco de questões construído especificamente para este curso. Dessa forma, para obter o certificado é necessário que o participante tenha um aproveitamento mínimo de 70% nessa avaliação.

São proporcionadas três oportunidades de acesso à avaliação final, visando aprovação no curso. Uma nova tentativa só é liberada 48 horas após o encerramento da tentativa anterior, indicando ao participante que ele deve revisar o conteúdo antes de tentar novamente responder a avaliação.

Depois de aprovado no curso, o participante recebe o seu certificado digital com código de autenticidade fornecido pela Plataforma Arouca em seu e-mail pessoal. Em caso de não recebimento, o certificado fica armazenado no ambiente e pode ser impresso posteriormente.

5 Apresentação e Discussão dos Resultados

Até o dia 30 de abril de 2016, 4029 profissionais se matricularam no curso. Ao fazer a matrícula, o participante era convidado a responder um questionário e poderia, ou não, aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dos 4029 matriculados, 973 participantes permitiram que suas respostas fossem divulgadas. Apresentamos a seguir os resultados deste questionário, que nos fornece um perfil dos participantes do curso e também apresentamos os resultados da avaliação do curso realizada pelos participantes.

5.1 Perfil dos participantes matriculados no curso

Dos 973 participantes que responderam o questionário, 68% eram do sexo feminino e 32% do sexo masculino. A maioria se autodeclarou de raça branca (55,5%), seguidos dos que se autodeclararam de raça parda (35,0%), preta (7,5%), amarela (1,5%) e indígena (0,5%).

A faixa etária predominante dos participantes foi a de 31 a 40 anos, com 45,0%. Os participantes de 21 a 30 anos eram 24,5%; de 41 a 50 anos, 20,5% e de 51 a 60 anos, 7,5%. Participantes com menos de 20 anos e com mais de 61 anos foram no total de 2,5%.

Quanto à distribuição demográfica, a região Nordeste teve 37,5% de participantes matriculados; a região Sudeste 31,0% dos matriculados; região Sul com 16,0%; Centro Oeste com 10,0% e região Norte com 5,5% dos participantes matriculados. Ou seja, profissionais de saúde de todas as regiões brasileiras estão sendo contemplados com este curso, fortalecendo a EaD como uma modalidade educativa importante para possibilitar o acesso ao conhecimento a todos, independentemente do local onde residem.

A grande maioria dos participantes era enfermeiros (44,0%), seguido pelos médicos (42,0%). Os demais (14,0%) eram de outras profissões da saúde (biomedicina, nutricionista, entre outros). O fato de a maioria ser da enfermagem talvez explique a predominância do sexo feminino no curso, uma vez que no setor saúde a feminilização representa mais de 70%, com tendência ao crescimento, sendo que na enfermagem as equipes são formadas quase que integralmente por mulheres (MACHADO; VIEIRA; OLIVEIRA, 2012)

Para obtenção de dados sobre a titulação dos participantes, foi solicitado no questionário que fosse marcada apenas a titulação mais alta. Dessa forma, a titulação predominante foi a especialização (61,5%), seguida pela graduação (32,0%), que incluem os formados e os que estão cursando alguma graduação. Participantes com mestrado foram 4,5%, doutorado 1,5% e pós-doutorado, 0,5%.

Quanto ao tempo de formação, a maioria dos participantes (33,5%) indicou que teriam de 1 a 5 anos de formado e 30,0% de 6 a 10 anos de formado. Mais de 10 anos de formado foram em torno de 30,0% e menos de 1 ano foram 6,5%.

Em relação à situação no mercado de trabalho, 68,5% eram servidores públicos, 12,0% eram assalariados com carteiras de trabalho e 6,0% sem carteira de trabalho; 5,0% se declararam autônomo (com ou sem previdência social) e 2,0% empregadores. O curso contou ainda com a participação de 3,0% de desempregados; 3,0% que ainda não estão trabalhando e menos de 1,0% de aposentado.

Quando questionados sobre o local principal de trabalho, os participantes puderam marcar mais de uma opção e os resultados são: 48,0% trabalhavam na Estratégia Saúde da Família (ESF); 3,5% na Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS); 32,5% em hospitais (públicos, conveniados, particulares – sendo que a maioria era de hospitais públicos); 8,0% em centro de especialidades médicas ou unidade de pronto atendimento; 1,5% em clínicas ou consultórios particulares e 19,0% assinalaram outros locais.

Considera-se muito importante que a maioria dos participantes atuavam na ESF, pois esta representa a porta de entrada principal do SUS e é o modelo de atenção à saúde preconizado na Atenção Básica, que tem como um dos seus fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos (BRASIL, 2011).

Pelos resultados obtidos, podemos inferir que, até abril de 2016, este curso atendeu principalmente os servidores públicos da área da saúde, profissionais jovens, do sexo feminino, com pouco tempo de serviço, trabalhando na Estratégia Saúde da Família, em todas as cinco regiões do país e que possuíam a especialização como última titulação.

5.2 Avaliação do curso

Os participantes também tiveram a oportunidade de avaliar o curso após a finalização do mesmo.

Para essa avaliação, os participantes deveriam atribuir notas de 1 a 5 para itens pré-determinados acerca do material didático, estrutura do curso, aproveitamento pessoal e ambiente de aprendizagem, sendo que a nota 1 representava “discordo totalmente” e a nota 5 “concordo totalmente”. As médias dessas notas avaliando o curso autoinstrucional de Doenças do Aparelho Digestivo são demonstradas na Tabela 1.

Tabela 1: Avaliação do curso Doenças do Aparelho Digestivo, segundo os participantes, até 30 de abril de 2016. (n=2.384)

Item Avaliado – Na sua opinião, o curso...	Média Atribuída
Agregou novos conhecimentos e habilidades?	4,6
Agregou benefícios na sua prática?	4,6
Possui conteúdo adequado para sua formação?	4,5
Possui atividades propostas relevantes para seu aprendizado?	4,5
Possui material pedagógico com linguagem clara e objetiva?	4,5
Possui participação construtiva dos tutores, agregando novos conhecimentos?	4,1
Possui avaliação pertinente à temática e conteúdo apresentado?	4,5
Possui recursos disponíveis suficientes para o seu aprendizado?	4,4
Foi cansativo e pouco produtivo?	2,3
Apresentou dificuldades na utilização do ambiente virtual?	2,4

Fonte: Elaboração própria, baseado em dados coletados no estudo.

Pelos dados da tabela 1, podemos verificar que para a maioria dos participantes este curso agregou novos conhecimentos e benefícios para sua prática profissional, com conteúdos adequados e atividades relevantes ao aprendizado. O material pedagógico do curso foi bem avaliado, por apresentar linguagem clara e objetiva, bem como os recursos disponíveis foram suficientes.

Além disso, a tutoria foi avaliada positivamente pela participação construtiva dos tutores. Os participantes também avaliaram que o curso não foi cansativo ou pouco produtivo, sendo que eles não tiveram dificuldades na utilização do ambiente virtual.

Corrêa (2013) afirma que não havendo um modelo único de EaD, cada projeto pedagógico deve se utilizar de diversificadas metodologias e tecnologias para atender às especificidades do público alvo e do curso oferecido, sendo que a qualidade deve ser sempre o foco. Além disso, os materiais didáticos devem ser autossuficientes, ou seja, devem orientar os estudantes a desenvolverem suas atividades de estudo, pesquisa e interações com colegas e professores, sendo autônomos no seu processo de aprendizagem. Parece que, pela avaliação dos participantes, este curso propiciou a aprendizagem de maneira autônoma, com metodologias diversificadas, atendendo às expectativas dos mesmos.

6. Considerações Finais

A partir do perfil dos participantes e do resultado da avaliação, compreendemos que este curso atendeu ao seu objetivo que era promover a educação permanente dos profissionais do SUS a partir da EaD, uma vez que a grande maioria dos participantes eram trabalhadores de saúde no SUS, ou seja, profissionais que já estavam atuando, e este curso procurou trabalhar com a

problematização, a partir da reflexão crítica das práticas do cuidado. Verificamos que profissionais de todo o país tiveram (e ainda têm) a oportunidade de participarem do curso, pois o mesmo possui abrangência nacional.

Apostamos na potência da EaD como modalidade de ensino que muito contribui (e certamente continuará contribuindo) para educação permanente dos profissionais de saúde, sendo necessária a construção de novos cursos nesta perspectiva, de acordo com as necessidades dos serviços de saúde, colaborando, assim, para a efetivação do SUS que queremos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf Acesso em 5 de maio 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2488**, de 21 de outubro de 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html Acesso em 24 jan. 2016.

BELLONI, M.L. **Educação a distância**. 4.ed.Campinas: Autores Associados, 2006.

CORRÊA, M.A. Os materiais didáticos como recursos fundamentais de potencialização da qualidade do ensino e aprendizagem na EAD. **E-Tech: Tecnologias para Competitividade Industrial**, Florianópolis, v.6 n.1 p. 125-140. 2013.

FIGUEIRO, A. M. de; GUEDES, T. A. L.; MATOS, T. M. de; VALENTIM, R. A. de M.; ARAUJO NETO, B. G. de; GUERRA, C. L. de B..Curso Autoinstrucional em Telessaúde: Uma Visão Geral. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, v. 5, n. 4, 2015.

LONGO, C.R.J. A EAD na pós-graduação. In: LITTO, F.M.; FORMIGA, M. (Orgs.). **Educação a distância: o estado da arte**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2009. p. 215-222.

MACHADO, M.H.; VIEIRA, A.L.S.; OLIVEIRA, E. Construindo o perfil da enfermagem. **Enfermagem em foco**, Brasília, v. 3, n 3, p.119-122, 2012. Disponível em: revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/294/156. Acesso em 05 maio 2016.

MORAN, J.M.; MASETTO, M.T.; BEHRENS, M.A. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas: Ed. Papirus, 2003.