

# **CURSO AUTOINSTRUCIONAL EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA: ESPECIFICIDADES DE UMA AÇÃO EDUCACIONAL PARA PROFISSIONAIS DE NÍVEIS MÉDIO E TÉCNICO**

**BRASÍLIA/DF MAIO/2017**

**LEONARDO CANÇADO MONTEIRO SAVASSI** - ESCOLA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO - savassi@medicina.ufop.br

**LAURA GRIS MOTA** - SECRETARIA EXECUTIVA DA UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - lauramota@unasus.gov.br

**LORENA MEDIDA BELTRÁN** - SECRETARIA EXECUTIVA DA UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - lorenabeltran@unasus.gov.br

**MARIA CRISTINA CORREA LOPES HOFFMANN** - COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA/DAPES/SAS/MS - cristina.hoffmann@saude.gov.br

**NATÁLIA VARGAS DE PATROCÍNIO CAMPOS** - COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA/DAPES/SAS/MS - natalia.patrocinio@saude.gov.br

**Tipo: RELATO DE EXPERIÊNCIA INOVADORA (EI)**

**Categoria: MÉTODOS E TECNOLOGIAS**

**Sector Educacional: EDUCAÇÃO CONTINUADA EM GERAL**

## **RESUMO**

*Em 2025, 16,23% da população brasileira terá mais de 60 anos. Diante de um número tão expressivo, a Atenção Primária à Saúde precisa estar preparada para promover a longevidade funcional dessas pessoas, além de ser capaz de ofertar um cuidado em domicílio de qualidade. Com isso as ações de educação em saúde para qualificação de profissionais técnicos e de nível médio são fundamentais. Apesar disso, poucas ofertas educacionais são realizadas para esse público. Este manuscrito pretende relatar a iniciativa de construção de um módulo autoinstrucional de Educação em Saúde, sobre atenção à saúde do idoso, cujo público-alvo são profissionais de nível médio e técnico da Atenção Primária à Saúde; apresentar os resultados obtidos no decurso da primeira oferta do módulo; e, com base nesses resultados, inferir possíveis estratégias pedagógicas futuras*

**Palavras-chave: Pessoa idosa, EAD, nível médio, educação em saúde, Construção Reversa**

## **AGRADECIMENTOS**

A Alisson Oliveira dos Santos, Olga Maria Rodrigues e Francileudo Lima Afonso

## **INTRODUÇÃO**

O Brasil, em 2025, será o sexto país com maior número de idosos no mundo, com previsão de 35.427.289 pessoas com mais de 60 anos, correspondendo a 16,23% da população. O Brasil considera idosas as pessoas com 60 anos ou mais de idade, e a expectativa de vida destes varia de 79 anos para mulheres e 71 anos para homens (WHO, s/d; BRASIL, 2006). A partir de 2030, o número de idosos será maior do que o número de jovens de 15 a 29 anos. (WHO, s/d; IBGE, s/d).

A promoção da saúde é a melhor estratégia para a manutenção da longevidade funcional, e o âmbito mais adequado para esta ação é a Atenção Primária à Saúde (APS). Esta se caracteriza por estar mais próxima do cidadão idoso, ser mais maleável em termos de horários e apresentar a capacidade de ofertar o cuidado no domicílio, onde é realizada uma parcela significativa da atenção à pessoa idosa com perda funcional (SAVASSI, 2016).

Dentre as ações da APS se destacam, ainda, as ações de educação em saúde, em especial no nível individual e familiar, realizada por todos os membros das equipes, e a ação de um elemento fundamental para qualificar o cuidado: a do Agente Comunitário de Saúde (ACS) (BRASIL, 2006).

Cabe ao ACS apoiar e realizar ações de promoção da saúde, além de apoiar o cuidado nas vertentes da prevenção, da assistência e da reabilitação em saúde. (BRASIL, 2012). A despeito disto, poucas ofertas educacionais, tanto presenciais, quanto baseadas em tecnologias, são realizadas para profissionais de nível médio e técnico, especialmente para os ACS (SAVASSI *et al*, 2015).

## **OBJETIVOS**

Este documento pretende relatar a construção de um módulo autoinstrucional de Educação em Saúde, sobre atenção à saúde do idoso, cujo público-alvo são profissionais de nível médio e técnico da Atenção Primária à Saúde; e apresentar os primeiros resultados obtidos no decurso da primeira oferta do módulo.

Trata-se de relato de experiência de elaboração de um módulo educacional, baseado em tecnologias digitais, na modalidade a distância, autoinstrucional, centrado na capacitação de profissionais de saúde, sob os pressupostos da Educação Continuada

em Saúde, na qual a necessidade de formação se dá de acordo com as demandas do mundo do trabalho em saúde, especialmente no campo da Atenção Primária à Saúde;

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para preparar profissionais de saúde de nível médio e técnico para o desafio da atenção à saúde da pessoa idosa, a Secretaria Executiva da Universidade Aberta do SUS (UNASUS/SE) e a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde (COSAPI/MS), no âmbito do Termo de Execução Descentralizada nº 46/2015, produziram um módulo educacional autoinstrucional.

O módulo de Atenção à Saúde do Idoso para Técnicos de Enfermagem e ACS faz parte do Programa de Capacitação em Saúde do Idoso da COSAPI. Sua produção teve início em 2015 e a primeira oferta educacional desse módulo foi realizada em outubro de 2016 e se encontra aberta até a data de apresentação deste relato.

O objetivo do curso foi estabelecer meios de qualificação autoinstrucional, em escala nacional, que permitissem a habilitação das equipes de saúde para o cuidado aos idosos com a necessidade de acessibilidade, tanto em termos geográficos quanto financeiros.

Neste aspecto, a Universidade Aberta do SUS (UNASUS) se apresenta como uma entidade promotora da aprendizagem ativa, pautada pelos saberes da prática e experiências relacionadas ao trabalho. A Educação a Distância permite ao aluno a coordenação de seus estudos, de acordo com seu tempo disponível e tecnologias a que têm acesso. Ao se propor a atender as prioridades do SUS e ao ser responsável pela formação de recursos humanos em saúde em livre acesso e baseada em tecnologias, a entidade se credencia para liderar este processo com foco no maior alcance possível da formação, livre de interesses comerciais. (OLIVEIRA *et al.*, 2016)

A escolha da UNASUS/SE como parceira da COSAPI/MS se deu em função da capilaridade das suas ações. Em maio de 2017, a Universidade Aberta do SUS somava mais de 800 mil matrículas, contemplando as 27 unidades da federação, em 5.470 municípios - 98,2% dos municípios brasileiros (AROUCA, 2017).

Entendendo a missão da UNASUS de qualificar recursos humanos em saúde, o curso adotou a Construção Reversa (LOBO, 2014), onde os objetivos são os primeiros a

serem definidos e os conteúdos, os últimos, centrando-se no aprendizado contextualizado e significativo. No processo de Construção Reversa, foi utilizada a estratégia de desenho instrucional da Elaboração de Mapas de Objetivos de Ação, que determina objetivos de ação para os profissionais definidos como público alvo, ações estas que serão os objetivos educacionais do curso (MOORE, 2013). No módulo em questão, os objetivos foram direcionados para a prática em saúde, de acordo com as práticas da Educação Permanente em Saúde, voltada para o saber-fazer nos serviços.

Além disso, a construção respeitou o preceito da granularidade, na qual as unidades educacionais têm um fim em si mesmas. Isto é, mesmo que agrupadas sob um tema comum, elas são baseadas em estruturas educacionais modulares independentes entre si. Essa organização permite sua reorganização em programas e cursos de diferentes tamanhos e formatos (BARRITT & ALDERMAN JUNIOR, 2004; POLSANI, 2006).

*Figura 1 - Capa do vídeo de abertura do módulo Atenção integral à saúde da pessoa idosa - para agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem.*

Atenção integral à saúde da pessoa idosa



O módulo foi estruturado em nove unidades, cada uma assim composta:

- uma história em quadrinhos;
- um vídeo;
- uma avaliação de conhecimentos.

## APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O curso contou com 8.358 matrículas e 2.740 concluintes, uma taxa de 32,78% entre a abertura em 18 de outubro de 2016 e o dia 03 de maio de 2017. Destes, 3.785 (46,18%) eram técnicos ou auxiliares de enfermagem (TAE) e 2.409 (28,82%) eram ACS, que juntos totalizaram 75% das matrículas neste curso. Até 03 de maio de 2017, 1376 técnicos e auxiliares e 975 ACS concluíram os cursos, com taxas de conclusão de 36,35% e 40,47% respectivamente.

*Figura 2 Taxa de matrícula por profissão.*



*(Fonte: CNES e Plataforma Arouca / UNASUS - 03/05/2017)*

Estes dados corroboram os achados de outros cursos do sistema UNA-SUS e sugerem que profissionais de nível técnico e médio apresentam taxas de conclusão tão ou mais elevadas em cursos baseados em tecnologia que profissionais de nível superior da área da saúde: no Programa Multicêntrico de Qualificação em Atenção Domiciliar a Distância, produzido por oito universidades do Sistema UNA-SUS de forma colaborativa, por exemplo, as taxas de conclusão foram de 36,23% e 32,44% respectivamente para TAE e ACS, superiores a outras profissões de saúde (SAVASSI, FRANCO, OLIVEIRA, 2015)

A capilaridade da UNASUS foi importante para fazer o curso chegar a 1.777 Municípios com profissionais matriculados, e virtualmente em todas as regiões de saúde do país (Figuras 3 e 4), garantindo o alcance de profissionais de saúde de todos os Estados Brasileiros, que não teriam tais oportunidades de capacitação presencial na temática proposta.

Figura 3 Distribuição de Profissionais de Saúde matriculados por Regiões de Saúde.

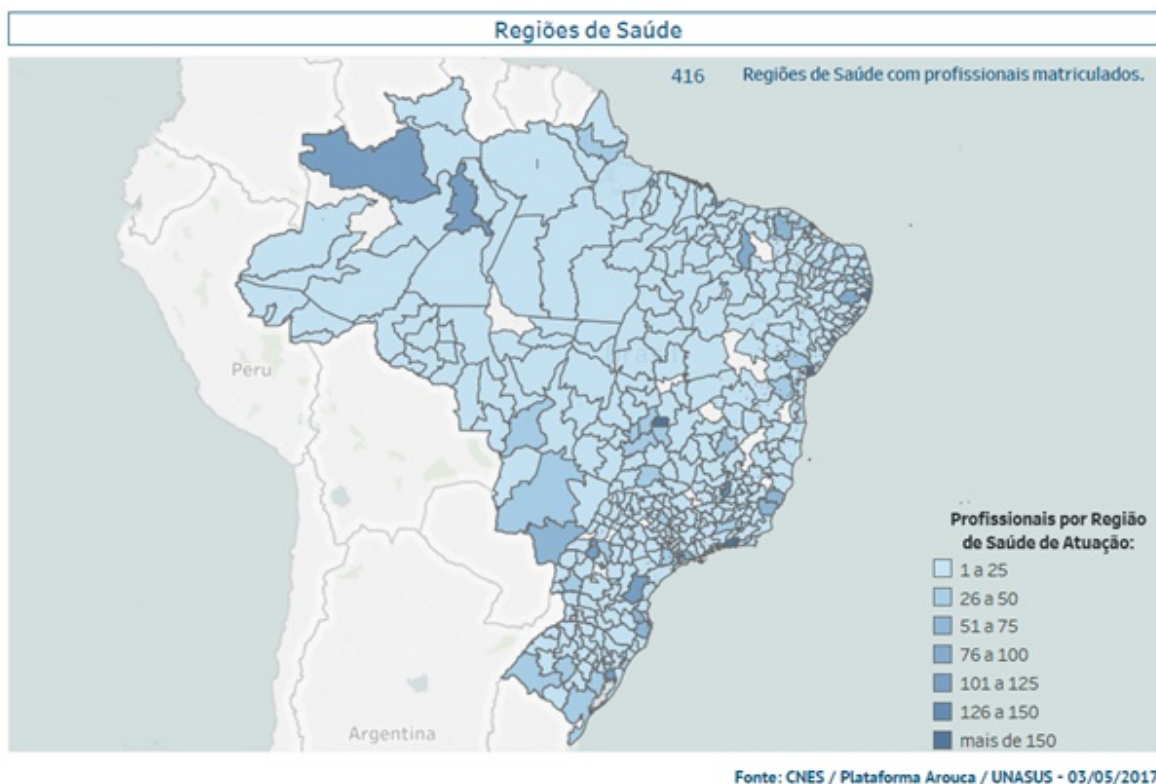
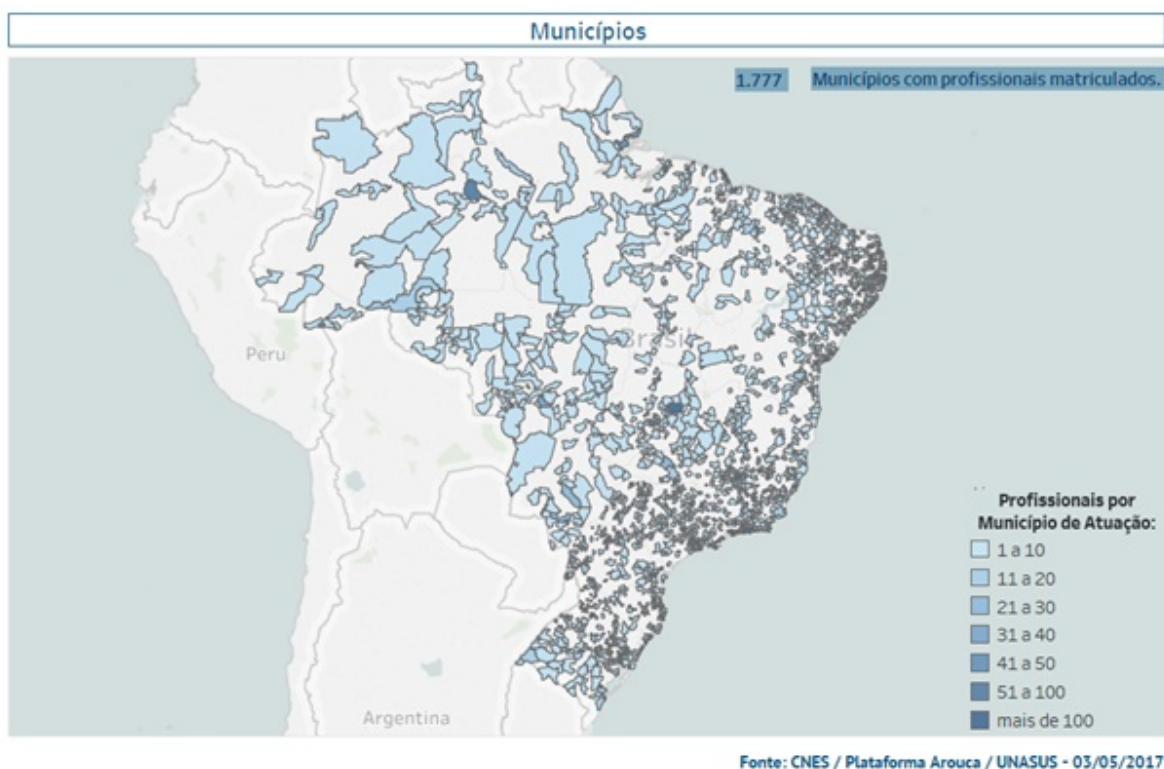


Figura 4 Distribuição de Profissionais de Saúde por Municípios.



Quanto ao local de atuação, os dados demonstram que a maioria dos profissionais (54,55%) atuavam em Centros ou Postos de Saúde, o que está de acordo com o público

alvo deste curso. O segundo cenário de prática mais comum foram os hospitais gerais (24,82% dos alunos), o que é explicado pelo grande número de técnicos de enfermagem (43,77%) que atuavam neste cenário, comparados aos TAE atuando em APS (31,64%). Por outro lado, conforme esperado, 98,45% dos ACS atuavam em Centros ou Postos de Saúde, enquanto os demais atuavam em unidades administrativas como Secretarias de Saúde ou Unidades mistas.

Técnicos e auxiliares de enfermagem podem ter sido atraídos pelo curso mesmo não atuando na APS, ou apresentar mais de um vínculo empregatício, podendo atuar tanto na APS quanto nos hospitais. É importante destacar que os dados relativos aos alunos são oriundos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, e nestes casos, o dado que prevalece é o registro ativo mais antigo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A avaliação dos dados apresentados nos leva a algumas considerações. Quanto a forma, cursos auto-instrucionais baseados em tecnologias digitais, no formato não-presencial, parecem ser adequados para profissionais de nível médio e técnico na área de saúde, tendo em vista as taxas de conclusão para os mesmos.

Em relação à estratégias pedagógicas, o uso da construção reversa e do mapa de ações parecem adequadas para a formatação de cursos voltados para a educação em saúde, centrada no saber-fazer, pois determinam objetivos de ações a serem realizadas e contextualizam o aprendizado.

Sobre a criação dos recursos educacionais, a construção do módulo com elementos lúdicos, objetos de aprendizagem centrados em vídeos, atividades de fixação e aprendizagem mais interativas e contextuais parece-nos formatos adequados para este tipo de público alvo, ao contrário dos objetos menos interativos e longas leituras em tela.

Tendo em vista a continuidade do curso e a necessidade de entender melhor a forma como tais profissionais exercem o aprendizado de forma autônoma, será importante, ainda, avaliar os cursantes, por meio de questionários de interação com o curso, procurando aprimorar a experiência para ofertas futuras. Outra forma de avaliação, que ainda será aplicada para essa oferta, é o questionário de conclusão do curso. A ferramenta, baseada no padrão UNASUS, vai avaliar as percepções gerais dos concluintes em relação a formas de interação com os conteúdos e a aplicação prática

dos conhecimentos. Ao fim da oferta, a análise conjunta das informações será fundamental para o processo de melhoria constante.

## REFERÊNCIAS

AROUCA PLATAFORMA. *Ofertas Educacionais e Matrículas*. UNA-SUS. Disponível em: <http://www.unasus.gov.br/page/una-sus-em-numeros/arouca-ofertas-educacionais-e-matriculas>. Acesso em: 08/05/2017.

BARRITT, C.; ALDERMAN JUNIOR, F.L. *Creating a Reusable Learning Objects Strategy*. San Francisco: John Wiley & Sons, 2004. 291 p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006*. Política Nacional de Saúde do Idoso

BRASIL. *Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. *Brasil em Síntese - Panorama*. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 08/05/2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS - IBGE. *Projeção da População do Brasil por sexo e idade: 2000-2060*. Brasília: IBGE, s/d. Disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default\\_tab.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm). Acesso em: 07/05/2017

LOBO, L. C. G.. *Flexibilidade no aprendizado, cursos assíncronos e uma educação para o século XXI* [Internet]. Educação para Milhares. 2014 [cited 2015 Oct 4]. Disponível em: [http://www.educacaoparamilhares.com.br/2014\\_09\\_01\\_archive.html](http://www.educacaoparamilhares.com.br/2014_09_01_archive.html) Acesso em: 07/05/2017

MOORE, C.. *Training designer's guide to saving the world: 6 steps to relevant, powerful training*. USA: Amazon, 2013. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/cathymooremedia/training-designers-guide.pdf>. Acesso em: 21/03/2015.

OLIVEIRA, V. A., SAVASSI, L. C. M., LEMOS, A.F., CAMPOS, F.. *Elearning for health in*



Brazil: UNA-SUS in numbers J Int Soc Telemed eHealth 2016;4:e9

POLSANI, P.R. *Use and Abuse of Reusable Learning Objects*. Journal of Digital Information, v. 3, n. 4, fev 2006. Disponível em: <https://journals.tdl.org/jodi/index.php/jodi/article/view/89/88>. Acesso em: 09 maio 2017.

SAVASSI, L. C. M., OLIVEIRA, V.A., OLIVEIRA, C.A., SOUSA, R.A.. *Quando a Educação a Distância potencializa uma política pública: a construção de um curso multiníveis para atenção domiciliar no Brasil*. Goiânia (UFG): ABRASCO, 2015. [Comunicação Oral] Disponível em <https://sites.google.com/site/leosavassi>. Acesso em: 07/05/2017

SAVASSI, LCM. Os atuais desafios da Atenção Domiciliar na Atenção Primária a Saúde: uma análise na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Rev Bras Med Fam Comunid v. 11, n. 38, p. 1-12, ago. 2016. ISSN 2179-7994. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1259>. Acesso em: 21 ago. 2016. doi: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)1259](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1259).

SAVASSI, L.C.M., FRANCO, S.M., OLIVEIRA, V.A., *Construindo um curso a distância de atenção domiciliar multicêntrico, multiprofissional, multi-institucional, multiformatos*. In.: GUSMÃO, C.M.G., BORBA, V.R., MENEZES-JUNIOR, J.V., OLIVEIRA, C.A.P., NASCIMENTO, E.P., OLIVEIRA, V.A.. *II Relato de experiências em tecnologias educacionais do Sistema UNA-SUS 2015*. — Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2015. 326 p. Pp 99-121. Disponível em <http://docplayer.com.br/15316130-li-relato-de-experiencias-em-tecnologias-educacionais-do-sistema-una-sus-2015.html> Acesso em: 09/05/2017

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Health Observatory data repository*. Geneva: WHO, s/d. [online] Disponível em: [http://www.who.int/gho/mortality\\_burden\\_disease/life\\_tables/situation\\_trends/en/](http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/life_tables/situation_trends/en/) Acesso em:09/05/2017