

CAROLINA CAMPAGNOLLO DE MELO

**AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA A
EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO**

Dissertação apresentada para o Curso de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza

Coorientadora: Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho

Linha de atuação: O cuidado e o processo de viver, ser saudável, adoecer e morrer.

Florianópolis
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Melo, Carolina Campagnollo de
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA A EDUCAÇÃO
PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO
HOSPITALIZADO / Carolina Campagnollo de Melo ;
orientadora, Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza,
coorientador, Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho, 2017.
168 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Ambiente virtual de aprendizagem. 3.
Enfermagem. 4. Educação permanente. 5. Informática em
Enfermagem. I. Souza, Dr.^a Ana Izabel Jatobá de . II.
Tourinho, Dr.^a Francis Solange Vieira . III. Universidade
Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem. IV. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM
ENFERMAGEM

"AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO".

Carolina Campagnollo de Melo

ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE: **MESTRE PROFISSIONAL EM GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: **Gestão do Cuidado em Saúde e Enfermagem**

Profa. Dra. Jane Cristina Anders
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Ana Izabel Jatobá de Souza (Presidente)

Prof. Dra. Jordejina Schier (Membro)

Profa. Dra. Melissa Orlandi Honório Locks (Membro)

Prof. Dra. Nádia Chiodelli Salum (Membro)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Universo, por sempre conspirar a meu favor e proporcionar-me boas vibrações, energia e forças para concluir este trabalho, quando, muitas vezes, achei que ficaria no meio do caminho.

À minha orientadora Dra. Ana Izabel Jatobá de Souza, agradeço pelo carinho, consideração, respeito e paciência para entender e caminhar junto comigo. Você é um exemplo de competência, dedicação e determinação, aliados à alegria, bom humor e dinamismo; você orienta sem nada impor. Muito obrigada por tudo!

À minha coorientadora Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho pelas sábias contribuições, por dividir comigo seus conhecimentos e experiências, que vão muito além do saber de enfermagem.

Às docentes, componentes da banca de qualificação e de defesa por dispensarem um tempo valioso e aceitarem contribuir para melhorias e direcionamento na construção deste estudo.

Aos docentes do Curso de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem com os quais convivi neste período, agradeço pelo afinho e apreço em ensinar e, sobretudo, estimular um processo crítico, reflexivo e voltado a transformações da atuação do enfermeiro no local onde está inserido.

Aos colegas do Curso de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem, agradeço pela participação ativa e efetiva na minha formação, bem como pelo compartilhar de momentos, em especial minhas queridas companheiras de muitas jantás e revelações Bruna Damasco, Francine Honório, Geiza Mello e Monique Meneses, um muito obrigada!

Aos trabalhadores de enfermagem da Clínica Ginecológica e Obstétrica do Hospital Universitário, agradeço o privilégio da convivência e aprendizado diário, pautado na competência, comprometimento e coesão do espírito de equipe. Hoje estou mais preparada para enfrentar as dificuldades da profissão, bem como disposta a participar das suas lutas.

Ao Programa UNIEDU/FUMDES da Secretaria do Estado da Educação de Santa Catarina pelo financiamento.

A toda minha família que amo muito e que sempre me motivou pela busca do conhecimento e crescimento pessoal.

A todos que, diretamente ou indiretamente, contribuíram para o sucesso deste trabalho, eterna gratidão!

*“Somos todos exploradores.
Seria capaz de passar a vida toda a olhar
para uma porta e não a abrir? ”*

(Robert d. Ballard)

MELO, Carolina Campagnollo de. **Ambiente virtual de aprendizagem para a educação permanente da equipe de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado.** 2017. 168p. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

Orientadora: Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza

Coorientadora: Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho

Linha de atuação: O cuidado e o processo de viver, ser saudável, adoecer e morrer.

RESUMO

Com o crescente aumento da população idosa, torna-se cada vez mais frequente a presença de idosos nos serviços de saúde, dentre esses o hospital, exigindo dos profissionais da enfermagem ações no sentido da promoção e garantia da atenção integral e qualificada a essas pessoas. A procura pela atualização do conhecimento visando à melhoria da assistência de enfermagem nos serviços de saúde é progressiva, o que nos leva a adaptação às novas tecnologias educacionais favorecendo, consideravelmente, a educação permanente dos trabalhadores. Neste contexto, esta é uma pesquisa metodológica com produção tecnológica de análise mista com o objetivo de desenvolver, implementar e avaliar um curso estruturado no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle[®] sobre o cuidado ao idoso hospitalizado, como proposta para a educação permanente da equipe de enfermagem. Para desenvolver o curso adotou-se a metodologia ADDIE do *Design* Instrucional, contemplando as etapas: Análise (necessidades do público alvo), Desenho (estruturação do curso), Desenvolvimento (traçado pedagógico), implementação (realização do curso) e Avaliação (avaliação pedagógica, e de aprendizagem). Optou-se pelo Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle[®] da Universidade Federal de Santa Catarina. O curso proposto teve 20 horas de carga horária, seguindo a estruturação de um curso em ordem modular: Módulo I: Envelhecimento; Módulo II: Legislação e políticas do envelhecimento; Módulo III: O idoso hospitalizado e Módulo IV: Preparo para alta hospitalar e educação em saúde. Participaram do estudo 36 profissionais de enfermagem de unidades de internação que prestavam cuidados aos idosos. Estes temas foram extraídos de questionários respondidos pela de equipe de enfermagem

que atuava nas unidades de internação que cuidavam de idosos. Para a validação do conteúdo do curso foram convidados enfermeiros *experts* e com experiência na temática. O período de realização do estudo foi de novembro de 2016 a julho de 2017. Como resultado obteve-se: a avaliação do Ambiente Virtual de Aprendizagem pelos especialistas que consideraram o conteúdo pedagógico entre bom e ótimo, sugerindo melhorias que foram realizadas antes da aplicação do curso para os alunos. Na avaliação do ambiente realizada pelos discentes foram destacadas por estes a importância do tema e a atualidade do mesmo. Os discentes que realizaram o curso avaliaram positivamente a proposta como recurso para a inovação tecnológica no âmbito da enfermagem. Conclui-se que a proposta é viável e exequível, que o material didático disponibilizado para a realização do curso é adequado e que propostas como essa contribuí para a capacitação da equipe de enfermagem e a utilização dos recursos tecnológicos no âmbito da educação permanente com desdobramentos para a consolidação da qualidade da prática da enfermagem. Destaca-se que a realização do curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem proporcionou o desenvolvimento de habilidades dos participantes que o cursaram, contribuindo para o manuseio das novas tecnologias da informação. Espera-se que esta proposta de uso e estruturação de cursos *online* contribua para o efetivo uso dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem, seja como apoio ao ensino presencial, semipresencial ou para ofertar cursos na modalidade à distância na forma de capacitação como proposta de educação permanente pelos serviços de saúde.

Descritores: Ambiente virtual de aprendizagem. Enfermagem. Educação permanente. Idoso. Informática em Enfermagem.

MELO, Carolina Campagnollo de. **Virtual learning environment for permanent education of the nursing team in the care of hospitalized elderly**. 2017. 168p. Disserteation (Professional Master's Degree) - Postgraduate Program in Nursing Care Management. Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

Advisor: Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza

Coadvisor: Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho

Research Line: The care and the process of living, being healthy and becoming ill.

ABSTRACT

With the increasing elderly population, the presence of elderly people in the health services, among them the hospital, is becoming more frequent, demanding from the nursing professionals actions to promote and guarantee the integral and qualified attention to these people. The search for the updating of knowledge aiming at the improvement of nursing care in the health services is progressive, which leads us to adapt to the new educational technologies favoring, considerably, the permanent education of the workers. In this context, this is a methodological research with technological production of mixed analysis with the objective of developing, implementing and evaluating a structured course in the Virtual Moodle[®] Learning Environment on care for the hospitalized elderly, as a proposal for the permanent education of the nursing crew. In order to develop the course, the ADDIE methodology of Instructional Design was adopted, with the following steps: Analysis (needs of the target public), Design (course structuring), Development (pedagogic tracing), Implementation (course) and Evaluation (learning and pedagogic evaluation). We choose the Virtual Moodle[®] Learning Environment of the Federal University of Santa Catarina. The proposed course had 20 hours of workload, following the structuring of a course in modular order: Module I: Aging; Module II: Laws and policies on aging; Module III: The hospitalized elderly and Module IV: Preparation for hospital discharge and health education. Participated in the study 36 nursing professionals who work in hospitalization units that provide care for the elderly. These themes were extracted from questionnaires answered by the nurse crew who worked in the hospitalization units that take care of elderly people. For the validation of the course content, were invited experts and

experienced nurses in the subject. The study period was from November 2016 to July 2017. As a result we obtained: the evaluation of the Virtual Learning Environment by the specialists who considered the pedagogical content between good and great, suggesting improvements that were made before the application of the course for the students. In the evaluation of the environment carried out by the students, the importance of the theme and the current relevance were highlighted by them. The students who took the course positively evaluated the proposal as a resource for technological innovation in nursing. It is concluded that the proposal is viable and workable, that the didactic material made available for the course is adequate and that proposals such as this contribute to the training of the nursing team and the use of the technological resources in the scope of permanent education with unfolding for the consolidation of nursing practice quality. It is noteworthy that the completion of the course in the Virtual Learning Environment provided the development of skills of the participants who attended in the handling of new information technologies. It is expected that this proposal for the use and structuring of online courses will contribute to the effective use of Virtual Learning Environments, either as a support for classroom teaching, blended learning or to offer distance learning training as a proposal for continuing education by health services.

Key words: Virtual learning environment. Nursing. Permanent education. Elderly. Nursing Informatics.

MELO, Carolina Campagnollo de. **Entorno virtual de aprendizaje para la educación del equipo de enfermería en el cuidado al anciano hospitalizado.** 2017. 168p. Disertación (Master Profesional) - Enfermería Maestría Profesional Programa de Cuidado de Gestión de la Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

Orientadora: Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza

Coorientadora: Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho

Línea de Investigación: El cuidado y el proceso de vivir, ser sanos y enfermos.

RESUMEN

Com el creciente aumento de la población anciana, se hace cada vez más frecuente la presencia de ancianos en los servicios de salud, entre ellos el hospital, exigiendo de los profesionales de la enfermería acciones en el sentido de la promoción y garantía de la atención integral y calificada a esas personas. La demanda por la actualización del conocimiento para la mejora de la asistencia de enfermería en los servicios de salud es progresiva, lo que nos lleva a la adaptación a las nuevas tecnologías educativas favoreciendo, considerablemente, la educación permanente de los trabajadores. En este contexto, esta es una investigación metodológica con producción tecnológica de análisis mixta con el objetivo de desarrollar, implementar y evaluar un curso estructurado en el Ambiente Virtual de Aprendizaje Moodle[®] sobre el cuidado al anciano hospitalizado, como propuesta para la educación permanente del equipo de enfermería. Para desarrollar el curso se adoptó la metodología ADDIE del Diseño Instruccional contemplando las etapas: Análisis (necesidades del público objetivo), Diseño (estructuración del curso), Desarrollo (trazado pedagógico), Implementación (realización del curso) y Evaluación (evaluación pedagógica y de aprendizaje). Se optó por el Ambiente Virtual de Aprendizaje Moodle[®] de la Universidad Federal de Santa Catarina. El curso propuesto tuvo una carga horaria de 20h, siguiendo la estructuración de un curso en orden modular: Módulo I: Envejecimiento; Módulo II: Legislación y políticas del envejecimiento; Módulo III: El anciano hospitalizado y Módulo IV: Preparación para alta hospitalaria y educación en salud. Participaron del estudio 36 profesionales de enfermería de unidades de internación que prestaban cuidados a ancianos. Los temas de los módulos fueron extraídos de cuestionarios respondidos por el equipo de enfermería que

actuaba en las unidades de internación que cuidaban de ancianos. Para la validación del contenido del curso fueron invitados enfermeiros expertos y con experiencia en la temática. El período de realización del estudio fue de noviembre de 2016 a julio de 2017. Como resultado se obtuvo: la evaluación del Ambiente Virtual de Aprendizaje por los especialistas que consideraron el contenido pedagógico entre bueno y óptimo, sugiriendo mejoras que se realizaron antes de la aplicación del presente, curso para los alumnos. En la evaluación del ambiente realizada por los discentes fueron destacadas por éstos la importancia del tema y la actualidad del mismo. Los alumnos que realizaron el curso evaluaron positivamente la propuesta como recurso para la innovación tecnológica en el ámbito de la enfermería. Se concluye que la propuesta es viable y factible, que el material didáctico disponible para la realización del curso es adecuado y que propuestas como ésta contribuye a la capacitación del equipo de enfermería y la utilización de los recursos tecnológicos en el ámbito de la educación permanente con desdoblamientos para la consolidación de la calidad de la práctica de la enfermería. Se destaca que la realización del curso en el Ambiente Virtual de Aprendizaje proporcionó el desarrollo de habilidades de los participantes que lo cursaron, contribuyendo al manejo de las nuevas tecnologías de la información. Se espera que esta propuesta de uso y estructuración de cursos online contribuya al efectivo uso de los Ambientes Virtuales de Aprendizaje, sea como apoyo a la enseñanza presencial, semipresencial o para ofrecer cursos en la modalidad a distancia en la forma de capacitación como propuesta de educación permanente por los alumnos servicios desalud.

Descriptor: Entorno virtual de aprendizaje. Enfermería. Educación permanente. Ancianos. Informática en Enfermería.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais de enfermagem. Florianópolis - SC, Brasil, 2017. (n = 36).....	65
--	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Tela de acesso ao curso	100
Figura 2 - Tela de acesso ao curso	100
Figura 3 - Interface do Ambiente Virtual de Aprendizagem.....	101
Figura 4 - Tópico de introdução.....	103
Figura 5 - Módulo 1 no AVA.....	104
Figura 6 - Conteúdo abordado no módulo 1	105
Figura 7 - Conteúdo abordado no módulo 1	105
Figura 8 - Conteúdo abordado no módulo 1	106
Figura 9 - Conteúdo abordado no módulo 1	106
Figura 10 - Conteúdo abordado no módulo 1.....	107
Figura 11 - Conteúdo abordado no módulo 1.....	107
Figura 12 - Conteúdo abordado no módulo 1.....	108
Figura 13 - Conteúdo abordado no módulo 1.....	108
Figura 14 - Módulo 2 no AVA.....	109
Figura 15 - Módulo 2 no AVA.....	110
Figura 16 - Módulo 2 no AVA.....	110
Figura 17 - Módulo 2 no AVA.....	111
Figura 18 - Módulo 2 no AVA.....	111
Figura 19 - Módulo 2 no AVA.....	112
Figura 20 - Módulo 2 no AVA.....	112
Figura 21 - Módulo 2 no AVA.....	113
Figura 22 - Módulo 2 no AVA.....	113
Figura 23 - Módulo 2 no AVA.....	114
Figura 24 - Módulo 2 no AVA.....	114
Figura 25 - Módulo 2 no AVA.....	115
Figura 26 - Módulo 2 no AVA.....	115
Figura 27 - Módulo 2 no AVA.....	116

LISTA DE GRÁFICOS

MANUSCRITO 1

Gráfico 1 - Levantamento de temáticas importantes, por ordem de prioridade, para elaboração de um curso para educação permanente. Florianópolis - SC, Brasil, 2017..... 67

MANUSCRITO 2

Gráfico 1 - Avaliação do conteúdo do AVA, segundo as respostas dos experts, Florianópolis - SC, Brasil, 2017. 80

Gráfico 2 - Avaliação da organização e apresentação do conteúdo do AVA, segundo as respostas dos experts, Florianópolis - SC, Brasil, 2017..... 82

Gráfico 3 - Avaliação da aprendizagem do AVA, segundo as respostas dos *experts*, Florianópolis - SC, Brasil, 2017..... 84

Gráfico 4 - Apresentação dos critérios de avaliação, segundo as respostas dos *experts*, Florianópolis - SC, Brasil, 2017. 85

Gráfico 5 - Avaliação geral do curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, segundo as respostas dos experts, Florianópolis - SC, Brasil, 2017. 86

Gráfico 6 - Avaliação do aprendizado do curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, segundo as respostas dos discentes, Florianópolis - SC, Brasil, 2017..... 87

Gráfico 7 - Avaliação da qualidade do curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, segundo as respostas dos discentes, Florianópolis - SC, Brasil, 2017. 88

Gráfico 8 - Probabilidade de se inscrever em outro curso virtual, segundo as respostas dos discentes, Florianópolis - SC, Brasil, 2017... 91

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADDIE	Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação, Avaliação
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPEn	Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DE	Diretoria de Enfermagem
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EAD	Educação à Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HU	Hospital Universitário
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
DI	Design instrucional
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ISD	Sistema de Design Instrucional
ISDD	Instrucional Systems Design and Development
MOODLE	Modular Object Oriented Dynamic Learning Environment
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNSDI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PNE	Política Nacional do Idoso
STA	Servidores Técnicos Administrativos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
WEBCT	World Wide Web Course Tool

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	25
2	OBJETIVOS	31
2.1	OBJETIVO GERAL	31
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	31
3	REVISÃO DE LITERATURA	33
3.1	ENVELHECIMENTO	33
3.2	CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO	37
3.3	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM.....	41
3.4	TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE	44
3.5	AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM E A PLATAFORMA MOODLE®	47
4	PERCURSO METODOLÓGICO	51
4.1	TIPO DE ESTUDO:.....	51
4.2	LOCAL DO ESTUDO:.....	51
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO:	52
4.3.1	CrITÉrios de incluso	53
4.3.2	CrITÉrios de excluso	53
4.3.3	Recrutamento e inscrio dos participantes do curso	53
4.4	ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO	54
4.4.1	Coleta de dados	54
4.4.2	Desenvolvimento	56
4.4.3	Implementao	57
4.4.4	Avaliao	58
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	58
4.6	ANLISE DOS DADOS E AVALIAO DO CURSO E AVA UTILIZADO.....	59
5	RESULTADOS	61
5.1	MANUSCRITO 1 - CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO: O OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E A NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	61
5.2	MANUSCRITO 2 - DESENVOLVIMENTO E AVALIAO DE UM AMBIENTE VIRTUAL DE	

APRENDIZAGEM PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DO IDOSO HOSPITALIZADO.....	75
5.3 PRODUTO	99
5.3.1 Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado.....	99
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	133
REFERÊNCIAS.....	136
APÊNDICES	149
APÊNDICE A – CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA CUIDAR DO IDOSO HOSPITALIZADO: NECESSIDADES PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	151
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	153
APÊNDICE C - ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ACESSO AO AMBIENTE DE APRENDIZAGEM.....	157
APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PELOS EXPERTS... ..	159
APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PELO ALUNO	163
APÊNDICE F – PLANO DE ENSINO.....	167

1 INTRODUÇÃO

Frente ao desenvolvimento célere e inevitável da internet e da informatização na atualidade, o uso constante desta ferramenta tecnológica inclina-se a ser usufruída nas mais variadas áreas do conhecimento, indubitavelmente na saúde e na educação. Estas áreas, por conseguinte, estão mergulhadas no processo de transição crescente decorrente das transformações da informática mundial.

Num sentido ampliado, informática em saúde pode ser denominada tal como a área que surge no cenário acadêmico de modo esperançoso e que vem instigando profissionais de diversos segmentos a buscarem em cursos de capacitação uma formação ampla e que lhes subsidie capacidade de desempenhar suas funções com destreza (RONDON; NOVAIS; NAPPO, 2013).

A ampla inserção de tecnologias de informação e comunicação (TIC) na área de Saúde vem demandando a qualificação e aprimoramento de seus profissionais para que se tornem fluentes no seu uso e para que sejam capazes de se adaptar e inovar suas práticas de modo contínuo (CASTRO; GONÇALVES, 2016).

A informática em Enfermagem, para Marin e Cunha (2006), é um ramo que pesquisa o uso dos recursos tecnológicos na educação, na atuação prática e na gestão do cuidado. Ainda, a utilização de recursos como reconhecimento de voz, banco de dados, projeto genoma, e sem sombra de dúvida, a Internet oferecem para a Enfermagem inúmeras oportunidades de aperfeiçoar o desempenho profissional em proveito do atendimento ao cliente. Uma vez que as possibilidades são as mais variadas possíveis, o foco deve ser na real importância onde estes numerosos recursos irão ser aplicados, como a ferramenta da educação à distância que é um modo de trazer benefícios e avanços no desenvolvimento da equipe de saúde em qualquer campo de especialidade.

É sabido que a modalidade de ensino à distância não é uma inovação. Já vem sendo empregada previamente por intermédio dos mais variados meios de comunicação: material didático impresso via correio, rádio, tele ensino, canais de vídeos, dentre outros. Para Leite (2000), a modificação tecnológica na educação é definida pela possibilidade de usufruir de ambientes de aprendizagem modernos, por meio da comunicação e recursos interativos, que ultrapassam fronteiras temporais e geográficas através da rede global de computadores (Internet). As ferramentas da Internet, a tele e a videoconferência, os

softwares precisos e a adição da rede de satélites proporcionam a utilização de inúmeros meios de comunicação, como áudio e vídeos, incrementando os êxitos educativos.

No processo de formação profissional, a educação presencial começou a fornecer espaço para o ensino à distância. O docente deixa de ser somente um transmissor da ciência, e passa a conduzir o rumo para a aprendizagem. O discente por sua vez, converte-se em um membro que participa deste processo, sempre considerando a particularidade, singularidade e celeridade de aprendizado. O modo de ensino tradicional, onde o professor transmite e o aluno apreende os conhecimentos está se transformando. O docente instiga o aluno a consumir indagações, experimentações, verificações e principalmente, reflexões acerca do assunto em pauta, tornando-o um ser pensante, participando ativamente da dinâmica ensino-aprendizagem através da elaboração e exposição continuada de resultados e questionamentos com a junção da inventividade, instigando assim, o comprometimento de rastrear e obter os resultados almejados (SEIXAS; MENDES, 2006).

A partir de 1920, a designação “tecnologia educacional” foi utilizada para definir os saberes científicos praticada com repercussão educativa. Posteriormente, na década de 1980, há o surgimento de novas tecnologias que resultaram na contribuição efetiva para o progresso do ensino-aprendizagem. Gradativamente, novas configurações de comunicação voltadas à educação, como o ensino por correspondência, progrediram para ambientes virtuais (VIANA, 2005).

Conforme Viana (2005), os Ambientes virtuais de aprendizagem (AVA) são definidos como áreas na Internet que possibilitam a interatividade entre discentes, docentes, meios de interação, fornecendo múltiplos mecanismos de aprendizagem. A Internet expõe um nível elevado de conectividade que viabiliza oportunidades de ingresso veloz e distribuição de conteúdos. Os sites de busca, acesso à base de dados, correio eletrônico, fórum de notícias, videoconferências e homepages elucidam alguns dos meios disponíveis na rede. Nota-se que o afastamento físico entre centros educacionais tradicionais e pesquisadores é amenizado, proporcionando comunicação adequada e desenvolvimento de estudos de forma contínua (ÉVORA, 2000).

O ensino à distância acabou por se beneficiar de certa forma, perante a otimização de recursos oriundos da Internet. Novaes (2005) descreve que o surgimento de sites designados ao ensino à distância na área da Enfermagem viabilizou a capacitação em serviço e a educação permanente dos profissionais e docentes. A transmissão de

conhecimento e os estudos na área da Enfermagem vêm adequando-se aos progressos da educação e da tecnologia. De acordo com Rodríguez, et al. (2008), a Enfermagem está aderindo a novas tecnologias e fazendo uso das mesmas no desenvolvimento de seu trabalho; visto que é mediante a gestão do conhecimento que a Enfermagem agregará valor na forma de atuar e como consequência, deverá refletir em benefícios no atendimento ao paciente.

Os recursos tecnológicos disponibilizados na informática em saúde integram um alicerce vital para o acesso veloz às informações, tanto para elaboração como para a qualificação do saber em Enfermagem. Frente ao vasto crescimento na demanda por aptidão e conhecimentos especializados em Enfermagem, mostra-se uma disposição aumentada pelo uso de tecnologias modernas. Adaptando-se frente aos novos modelos de educação e seguindo as tecnologias vigentes, os profissionais da Enfermagem têm estudado e desenvolvido cursos à distância, *web site*, *software* educacionais, Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), entre outros. Segundo Évora (2000), o software constitui-se numa ferramenta a mais que proporciona ao enfermeiro tornar suas ações mais dinâmicas, tendo em mãos diferenciais para executar seu saber técnico-científico na prestação do cuidado de enfermagem no segmento de atividades administrativas.

A procura pela atualização do conhecimento e acréscimo de saberes, visando à melhoria da assistência de enfermagem nos serviços de saúde é vista como práxis pelos profissionais, logo, a adaptação às novas tecnologias educacionais favorecerá, consideravelmente, a educação permanente dos trabalhadores. Os mais variados assuntos pertinentes ao cuidado poderiam ser abordados e debatidos em ambientes virtuais, proporcionando riquíssimas trocas de experiência, tal como os cuidados ao idoso hospitalizado.

Considerando a complexidade do cuidado a esta população, é notória a necessidade de termos profissionais habilitados e capacitados para atender tal demanda. Segundo Tavares et al. (2010), idosos são vistos como fortes candidatos a clientes nas instituições hospitalares por possuírem predisposição a doenças crônicas e redutoras da autonomia, quando relacionado com outras pessoas de outras faixas etárias. Ainda, Gonçalves e Tourinho (2012), fazem menção quanto aos custos elevados que este público em questão acarreta ao utilizar os serviços hospitalares de modo mais acentuado que as outras faixas etárias, pois os tratamentos são mais demorados e o processo de restabelecimento costuma ser mais vagaroso, além de gerar um risco para sua vida que não se pode

desconsiderar.

Entende-se que o sistema de capacitação dos profissionais da enfermagem inclina-se a ser inspirado pelas circunstâncias de trabalho, motivações pessoais e atividades executadas, além das oportunidades que a instituição proporciona para a criação de um recinto propício à expansão de uma consciência crítico-reflexiva dos profissionais acerca de suas ações.

O cenário do envelhecimento populacional instiga o profissional de enfermagem a refletir sobre suas ações e sua própria maneira de pensar, para, a partir daí qualificar-se, enquanto ser humano que cuida, e busca novas possibilidades frente ao cuidado, em especial de idosos. Ao longo da minha práxis, inevitavelmente me deparei, no período em que exerci a profissão, com o cuidado das pessoas idosas, tanto no espaço hospitalar quanto em saúde pública. Sendo assim, venho vivenciando, como enfermeira, o cuidado a essa população. Estudar esse tema surgiu, após cursar uma Especialização em Saúde da Pessoa Idosa, das minhas inquietações em como estamos nos preparando para cuidar desses indivíduos, visto que as questões do envelhecimento estão presentes no cotidiano onde atuo, ou seja, na clínica ginecológica do Hospital Universitário.

Hoje, com o aumento da população idosa e com a legislação vigente, que enfatiza que o idoso afetado por doenças tem direito ao tratamento geriátrico e gerontológico, percebo que a forma de cuidar do idoso vem sendo, gradativamente discutida entre os profissionais de enfermagem no cotidiano de trabalho. Vale ressaltar que recentemente Oliveira (2014), enfermeira da instituição em que trabalho, desenvolveu sua dissertação no curso de Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, acerca do idoso hospitalizado, incluindo as questões relacionadas à ausência de capacitações que abordem as especificidades do cuidado ao idoso. Tratou-se de uma pesquisa que teve como objetivo, dentre outros, “conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre o idoso hospitalizado e o cuidado oferecido a estes em um serviço de clínica médica” (OLIVEIRA, 2014, p. 25). Neste estudo “os participantes observaram que as capacitações voltadas para o cuidado ao idoso são poucas e, geralmente, voltadas para o paciente acamado, seja idoso ou jovem. Julgaram que as capacitações são importantes porque o cuidado é diferenciado” (OLIVEIRA, 2014, p. 82).

A ideia de realizar uma proposta de educação à distância em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) emergiu da inspiração que a

minha instituição de trabalho transmite aos funcionários, visto que a mesma incentiva e oferece aos profissionais inúmeros cursos de capacitação e atualização, porém na modalidade presencial. A escolha pelo AVA Moodle[®] deu-se por ser um ambiente de fácil acesso à equipe de saúde, tanto em casa, como no trabalho e outros ambientes públicos, além de simplificar o tempo disponível dos profissionais, tornando flexível a hora e local de acesso, já que as novas condutas e novas tecnologias estão disponíveis atualmente em qualquer dispositivo eletrônico, possibilitando também, a educação permanente e aprendizagem interativa e estimulando o processo ensino-aprendizagem (ALVAREZ, 2009).

Sendo assim, nos cenários de evolução, tanto do envelhecimento da população como o inevitável avanço da tecnologia, inclusive na Enfermagem, surgiram as seguintes questões para o norteamento do estudo:

- Quais as necessidades de conhecimento da equipe de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado a serem inseridos em um AVA?
- Quais as contribuições de um AVA para educação permanente da equipe de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado?

2 OBJETIVOS

Considerando as questões norteadoras do estudo, foram definidos os seguintes objetivos:

2.1 OBJETIVO GERAL

- Desenvolver, implementar e avaliar um curso estruturado à equipe de enfermagem no ambiente virtual de aprendizagem Moodle[®] sobre o cuidado ao idoso hospitalizado.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as necessidades de aprendizagem da equipe de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado.
- Elaborar a matriz de um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle[®] sobre o cuidado ao idoso hospitalizado.
- Implementar o curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle[®] e identificar as contribuições no processo de educação permanente da equipe de enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura permite ao pesquisador se aproximar do tema de seu estudo e perceber quais conhecimentos sobre determinado tópico estão sendo produzidos. Polit (2011) destaca que a revisão de literatura também ajuda a identificar qual estudo pode ser mais relevante, além de proporcionar embasamento para uma pesquisa significativa.

A seguir, a presente revisão de literatura, de natureza narrativa, apresentará considerações teóricas sobre o envelhecimento, o cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado, educação permanente em Enfermagem e, por fim, Ambiente Virtual de Aprendizagem e a plataforma Moodle[®]. Para tal, foram realizadas buscas em livros e bases de dados científicas, assim como na literatura cinzenta, utilizando-se a ferramenta do Google Acadêmico e as bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e SciELO. O período da busca ocorreu entre junho e setembro de 2015. Foram utilizados como descritores: “Idoso”, “Hospitalização”, “Informática em Enfermagem”, “Educação Permanente”, “Enfermagem”, “Ambiente Virtual de Aprendizagem”, no recorte temporal de 2012 a 2017.

3.1 ENVELHECIMENTO

O critério mais comum para definição de idoso baseia-se no limite etário, sendo assim, no Brasil são considerados idosos todos os que possuem 60 anos ou mais. Tal critério é definido como o marco legal na Constituição Federal de 1988, pela Política Nacional do Idoso (Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994) e pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003). A Organização Mundial da Saúde (OMS), por sua vez, considera como idosas as pessoas com 60 anos ou mais, se residentes em países em desenvolvimento, e com 65 anos ou mais se residentes em países desenvolvidos (BRASIL, 94; BRASIL, 2003; OMS, 2015).

No Brasil estima-se que, segundo os dados mais recentes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, realizada em 2015, há 27,8 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, o que representa 13,7% da população total, que é composta por 206.450.649 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015). Observa-se que a população vem envelhecendo, pois em 1980 existiam 16 idosos para cada 100 crianças; em 2000, essa

relação praticamente dobrou, passando para quase 30 idosos por 100 crianças e a estimativa é que em 2050 o número chegue a 173 idosos para cada 100 crianças, totalizando 64 milhões e representando 28,8% contra 13,1% de crianças e adolescentes no total da população brasileira (IBGE, 2015).

Em Santa Catarina, dados divulgados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) revelam que aproximadamente 10,5% da população total possuem 60 anos ou mais. Em Florianópolis, os idosos representam 11,4% dos habitantes do município, perpetuando assim, a mesma estatística nacional de pessoas idosas em relação à população total (IPEA, 2013).

Camarano (2004) enfatiza como principais características da população idosa o crescimento das suas vulnerabilidades físicas e mentais e a proximidade da morte. Assim, o grupo social idoso, mesmo quando definido apenas em razão da faixa etária, não se refere apenas a um conjunto de pessoas com muita idade, mas as pessoas com certas características sociais e biológicas. Então o termo idoso identifica não somente um ponto do ciclo de vida orgânico, mas também um determinado ponto do curso da vida social, como trabalho e família.

Para Oliveira (2014), apesar de se reconhecer que inúmeros fatores afetam o processo de envelhecimento, o parâmetro cronológico, embora seja visto sem muita credibilidade devido a falta de distinção, é o mais aplicado perante a necessidade de demarcar a faixa etária idosa, seja para pesquisas, ou para avaliações epidemiológicas, com propósitos administrativos, de planejamento e de ofertas de serviços.

Amorim e Polak (2012) acrescentam que compreendem o conceito de envelhecimento como sendo uma etapa biológica onde ocorrem modificações estruturais no corpo acarretando alterações e em decorrência disso, modificam suas funções e capacidades. Todo ser vivo está propenso a envelhecer e em se tratando do ser humano, esse processo passa por dimensões que transcendem o ciclo biológico, pois pode em decorrência disso, sofrer consequências sociais e psicológicas.

Assim, uma das maiores demandas da população idosa, é por serviços de saúde. A saúde, direito universal, juntamente com a disponibilidade de renda, é condição essencial de protagonismo, considerando a participação e a integração dos serviços (ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMIN, 2016).

No Brasil, a Constituição de 1988 assegurou à sociedade o direito universal e integral à saúde, e foi reafirmado dois anos depois, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das Leis Orgânicas

da Saúde (8080/90 e 8142/90). As políticas públicas de saúde surgiram com o objetivo de assegurar atenção a toda população, através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurando integralidade da atenção, indo ao encontro das mais variadas realidades e demandas de saúde da população e dos indivíduos em toda extensão desta nação (BRASIL, 2010).

No Brasil, existe uma política para o idoso que representa um passo inicial no sentido de legitimar a importância dessa camada da população. É a Política Nacional do Idoso, sancionada pela Lei 8.842/94, regulada em 3/6/96 através do Decreto 1.948/96 que regulamenta os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. Seus princípios determinam que a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito à vida; o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos; o idoso não pode sofrer discriminação de qualquer natureza; e na aplicação da lei, as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e urbano, no Brasil, deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral (BRASIL, 1994).

Outro marco que foi um avanço para o sistema legal brasileiro em relação à valorização do idoso enquanto indivíduo e enquanto população foi a legitimação do Estatuto do Idoso. Aprovado e sancionado pelo presidente da república no ano de 2003, com a finalidade de proteger e fazer valer os direitos dos idosos, como por exemplo, instituir penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos na velhice. Apresentado em 118 artigos, faz-se a base jurídica para os brasileiros com idade igual ou superior de 60 anos. Trata-se de uma lei e como tal é dividida em seções: primeiramente são descritos os direitos fundamentais da pessoa idosa: o direito à vida, liberdade, respeito, dignidade, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, habitação, transporte e assistência social; logo após trata-se das diretrizes de atendimento ao idoso, as normas para as entidades de atendimento ao idoso, sua fiscalização e as infrações e punições cabíveis; em seguida expõem-se sobre crimes contra o idoso e as respectivas punições; e finalmente surgem as determinações legais em relação à saúde, como programas de prevenção, acesso a medicamentos, tratamentos e reabilitação (BRASIL, 2004).

Posteriormente, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, aprovada pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, dispõe que o Ministério da Saúde, através dos órgãos e entidades interligados ao tema específico impulse a criação ou a readequação de programas, propostas e ações, em conformidade com suas diretrizes e atribuições. E seu objetivo específico é a devida e digna atenção à saúde perante os idosos brasileiros, especialmente, para aquela camada da população idosa vista como mais frágil, devido a um caminho de envelhecimento evidenciado por doenças e agravos que impossibilitam o seu bem-estar, determinando relevante papel para a equipe de saúde da família. Esta política tem como destinação primordial orientar profissionais do Sistema Único de Saúde para indagar acerca da saúde dos idosos e assim traçar um plano de cuidado mais adequado, sempre atentos a sua capacidade funcional para realizar atividades do cotidiano (BRASIL, 2006).

As políticas públicas voltadas à pessoa idosa representam uma mudança de paradigma, já que ampliam o sistema de proteção deste segmento populacional. E é preciso exercitar e por em prática essas políticas, conhecendo-as e disseminando as possibilidades de aplicação das mesmas. Quanto à saúde, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa aponta necessidade de enfrentamento de desafios como:

“(…) a escassez de estruturas de cuidado intermediário ao idoso no SUS, ou seja, estruturas de suporte qualificado para idosos e seus familiares destinadas a promover intermediação segura entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio [...] a escassez de equipes multiprofissionais e interdisciplinares com conhecimento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa” (BRASIL, 2006, p. 4).

Cabe refletir que, embora a Constituição de 1988, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto Nacional do Idoso determinem que a família seja a principal responsável pelo zelo do seu familiar idoso, esta vem a ser cada vez mais escassa, devido aos novos modelos de famílias, que por conta da queda da fecundidade são cada vez mais reduzidas e, ainda, à redução do número de cuidadores que se dispõe aos cuidados de familiares (CARVALHO, 2011). Esta realidade transfere os deveres e responsabilidades no cuidado frente à população idosa para o Estado e o setor privado. Cabendo assim, aos profissionais da saúde focar na

educação em saúde, almejando prestar um atendimento cada vez mais qualificado, com comprometimento, educação e respeito, considerando que aquele indivíduo em questão, necessita de cuidados especiais e específicos para a sua idade.

Sendo assim, o próximo capítulo se destina a explorar a hospitalização do idoso e o cuidado de enfermagem a ele destinado.

3.2 CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO

Os profissionais da saúde, em especial os que atuam no cuidado ao idoso, devem possuir uma abordagem a essa camada especial da população, levando em consideração as mais diversas necessidades decorrentes do envelhecimento e as potencialidades do ser idoso. É extremamente relevante que os profissionais estejam preparados adequadamente e alerta ao prestar assistência a pessoa idosa, já que esta faixa etária denota sinais e sintomas de forma acelerada dos processos patológicos, podendo prontamente mudar o quadro do paciente de independente para dependente. É nesta eventual dependência que a equipe de enfermagem destaca-se executando os devidos procedimentos.

Carretta, Bettinelli e Erdmann (2011) conceituam o hospital correlacionando a hospitalização do idoso, tal como uma organização que tem como finalidade restabelecer a saúde do idoso, que se fundamenta em normas, rotinas e regimentos padronizados, nem sempre complacente e com uma linha de pensamento focada na potencialização das ações. Idosos de ambos os sexos tendem a aumentar a ocupação dos leitos hospitalares em busca de terapêutica, tanto clínica como cirúrgica, nas mais variadas áreas médicas (JANUZZI; CINTRA, 2005).

Referente à internação hospitalar pelo Sistema Único de Saúde (SUS), inúmeras reflexões precisam ser mensuradas, entre elas é se o número de internações é equilibrado com o serviço que está sendo ofertado, considerando que o método de notificação é o mesmo que remunera o prestador do serviço. Ressalta-se que nem todos os idosos brasileiros são utilizadores única e exclusivamente do SUS; estimativas apontam que aproximadamente 70% dos idosos residentes no Brasil o são, contudo existem variações regionais que não se podem descartar, como a propensão de diminuição desses percentuais do Norte para a região Sul do país (BRASIL, 2010).

Segundo Januzzi e Cintra (2005, p. 180):

a manifestação de doenças crônicas (como hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus, artrites) e degenerativas (afecções cardiovasculares, acidente vascular encefálico, demências e afecções neoplásicas), entre outras, é frequente nos idosos e pode requerer intervenções custosas, além de técnicas complexas. Isto justifica, em parte, o elevado número de ocupação de leitos hospitalares pela população acima de 60 anos.

Para Del Duca et al. (2010), é necessário estar ciente também, acerca das condições de saúde da população idosa que reside em instituições de longa permanência, inclusive de suas demandas por serviços médicos e possíveis hospitalizações. Para tanto, a equidade e integralidade do cuidado, juntamente com ações de planejamento dos serviços de saúde, que objetivam atender as necessidades dos idosos, tornam-se indispensáveis. Os autores afirmam ainda que, a vasta prevalência das pesquisas nesta temática tem como eixo norteador somente os idosos que vivem na coletividade, postergando os que se encontram hospitalizados. Apesar de existirem as mais variadas estratégias de organização de serviços hospitalares para o idoso, existe um moderado consenso a respeito de conceitos e características que devem doutrinar acerca desses serviços, sendo estes pertinentes à natureza das disfunções decorrentes da idade mais avançada e que causam consideráveis implicações sobre os recursos e os tipos de profissionais necessários para prestarem esse serviço.

O idoso é visto com grande potencial para ser um usuário substancial da hospitalização, podendo esta, ser considerada um fator de desestruturação da pessoa idosa. Para que o idoso encare de forma mais branda essa desestruturação necessita-se de um empenho por parte dos profissionais de saúde. Arquitetar um atendimento para que o cliente recupere-se tanto fisicamente quanto emocionalmente torna-se indispensável e fundamental. Sendo assim, a ligação do idoso tende a se estreitar com a equipe de enfermagem (POMATTI, 2010).

Torna-se cabível legitimar que um dos maiores receios que vai ao encontro do processo de envelhecer, não é em geral, a morte, mas sim a possibilidade de dor física, inaptidão profissional e uma total dependência ou falta de recursos econômicos. O idoso, mais que o jovem, ao ser admitido no âmbito hospitalar, tende a chegar com demasiado temor de tudo que o cerca, medo do ato cirúrgico, da

anestesia geral e da mutilação se for o caso. Ainda sob essa perspectiva, reflete-se que tudo aumenta e perdura quando o idoso é esquecido ou abandonado (PIMENTA, 2010).

De acordo com Sales e Santos (2007), o vasto grau de negligência em que se encontram alguns idosos seria o fator mais agravante do receio à hospitalização quando admitidos no setor, devido à presença de lesões cutâneas, tais como úlceras por pressão de diferentes graus de evolução, deformidades estruturadas consequentes de imobilidade, infecção urinária, desidratação, desnutrição e condições de higiene precária. Esta variada gama de complicações dos pacientes gera maior dependência da enfermagem no que tange o suprimento de suas necessidades humanas básicas, e que consequentemente deixa o cliente inibido e desconfortável perante a equipe. Todavia, é fundamental confortar e informar ao idoso, que faz parte das atribuições da equipe de enfermagem atender a todas as necessidades que possam dificultar sua recuperação.

O idoso, numa proporção maior que a criança e o adulto, tende a não tolerar um prolongado período de internação hospitalar. Apresenta um desassossego com relação à hospitalização, uma vez que fora do seu habitat natural o idoso estará mais propenso a desenvolver uma crise depressiva, já que diagnosticar e tratar um esgotamento emocional torna-se uma das primeiras etapas para a recuperação efetiva do idoso (PIMENTA, 2010).

Um dos principais temores dos idosos é a eventual dependência a outras pessoas, o que aumenta as possibilidades deles tentarem camuflar certos sinais e, neste instante, a equipe de enfermagem, em conjunto com os familiares, deve estar atento, a postos e preparadas para relevantes oscilações na rotina (MILLÉO, 2013). A perda da autonomia pode gerar aflição aos idosos. O receio de depender de alguém do dia para a noite pode prejudicar um bom atendimento, visto que muitos deles podem omitir informações nas consultas.

A prática assistencial do atendimento cotidiano da pessoa idosa nos serviços de saúde vem demonstrando que a qualidade da atenção ao usuário é um dos pontos mais críticos do sistema de saúde brasileiro. Segundo a avaliação do usuário, a forma como ele é atendido, a competência demonstrada pelos profissionais de saúde para captar suas necessidades e expectativas, são elementos que chegam a ser mais apreciados que a falta de médicos, o número insuficiente de espaço nos hospitais, a carência de medicamentos, entre outros (BRASIL, 2001).

Prochet et al. (2012) afirmam que no ramo da saúde, cabe

destacar que todo profissional precisa ter como base da atividade laboral as relações humanas, sejam elas com o paciente, com seu familiar ou com a equipe multidisciplinar. Essa conexão irá aumentar a familiaridade do paciente-idoso de modo que reduzirá os seus receios diante da hospitalização. A extensão afetivo-expressiva, todavia, integra a ação terapêutica do cuidado e pode ser evidenciada pelo estabelecimento da confiança, no tratar com apreço, no ser cortês, no manifestar compreensão com aquele que no momento está necessitado muitas vezes de uma conversa, de um toque afável, de ser escutado e visto com um ser em sua totalidade.

É impraticável elaborar hoje, de acordo com Toniolo (2012), uma instituição hospitalar sem a existência marcante da equipe de enfermagem. A Enfermagem tem como primordial objetivo restabelecer a saúde do usuário e proporcionar o cuidado integral, logo é vista como a ciência do cuidar. A Enfermagem é renomada como um dos poucos ofícios na área da saúde que integra conhecimentos científicos com o humano. Baseia-se na prestação do cuidado do usuário no momento da enfermidade, atua na prevenção de doenças e na produção de pesquisas preventivas e científicas. Um dos eixos de atuação no ambiente hospitalar visa assegurar a melhora da qualidade de vida, não somente para o paciente, mas também para seus familiares, que percebem a equipe de enfermagem como ponto de referência, visto que incessantemente é a ela que recorrem.

Uma das principais teóricas da Enfermagem, Wanda de Aguiar Horta (1979), refere que esta é a arte e a ciência de amparar o ser humano na sua totalidade: indivíduo, família e comunidade, no que tange o atendimento de suas necessidades básicas, preservando sua autonomia sempre que possível, instruindo-o a lidar com o autocuidado e, ainda, a conservar, promover e restabelecer a saúde em conjunto com uma equipe multidisciplinar.

Segundo Rocha et al. (2011), são fundamentais que vocábulos como respeito, atenção, ouvir as queixas e preocupação façam parte das prioridades do atendimento ao idoso. Elas indicam a visão holística e humanitária que tanto é abordada no cotidiano profissional e assistencial dos enfermeiros. A expressão acolher, no sentido mais amplo da palavra, representa a aceitação sem julgamentos sobre o outro, aceitar suas especificidades, contemplando-o como um próximo, um colega de caminhada nesta jornada que comumente é chamada de vida.

Ainda de acordo com os pesquisadores supracitados, o profissional de enfermagem cria vínculos e laços afetivos com os

pacientes, notadamente com os idosos, devido à carência que por tantas vezes constata-se. É fato notório que se presta um cuidado mais humanizado quando esse cuidado é realizado com a humanização. O prestador do cuidado objetiva atender a todas as necessidades do cliente, caracterizando um convívio mais íntimo, mais amável, relevante, de carinho, amor, atenção para com o próximo. O cuidar é como uma influência recíproca interpessoal, um atributo enraizado nos humanos e uma mediação terapêutica.

Para Prochet et al. (2012), o cuidado de enfermagem deve ser qualificado a desempenhar ações e comportamentos de assistência unido com o espírito científico, a emoção, a solidariedade e o saber fazer. A Enfermagem, logo, deve saber o saber, saber o fazer, saber o ser e saber o relacionar, delineando a afetividade inserida na assistência ao paciente. A manifestação de carinho é identificada como uma maneira de demonstrar o cuidado que unifica amor, carinho e amizade, que para alguns, são meios de devoção e entrega para com o outro e para o que se faz, podendo ainda, evidenciar real interesse, zelo e apreço para com o outro.

Constrói-se ainda o pensamento de que para o cuidado ser efetivado de forma eficiente e humanizado, sejam necessários quesitos que vão além das habilidades, como o empenho, a intencionalidade e o comprometimento, que são integrantes primordiais para se almejar o objetivo de articular a qualidade das atuações pessoais e, por conseguinte, através delas conquistar resultados mais adequados no que tange à recuperação da saúde (PROCHET et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para obter uma boa assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado, é primordial uma atenção continuada e efetiva para a saúde e o bem-estar do paciente. Isso requer diversos graus de manifestação acerca dos serviços de saúde, adaptados as mais variadas fases da enfermidade e ao nível de dependências. A assistência deve basear-se, inclusive, em uma atenção por inteiro, apropriada, de qualidade, humanizada e compatível com a realidade de cada indivíduo (BRASIL, 2010).

3.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM

Os incentivos na capacitação dos profissionais na área da saúde no Brasil começaram a ganhar prestígio no início da década de 90 através de iniciativas como Sistema Único de Saúde (SUS) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (JESUS et al., 2011). Em 2007, a

Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 instituiu diretrizes acerca da implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde adequando-a as diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. A educação permanente é conceituada como o processo de aprender no trabalho, em que a educação continuada dos trabalhadores cumpre-se em decorrência das necessidades, dúvidas e dificuldades evidenciadas no cotidiano das organizações, pretendendo resultar em modificações nas práticas e atitudes (BRASIL, 2009).

Henri Desroche, um renomado sociólogo das religiões e do cooperativismo que liderou inúmeros experimentos na área de formação de adultos e em educação permanente, define a educação permanente pela sua característica comunitária cuja finalidade não é tão somente suprir às demandas imediatas do mercado de qualificação dos profissionais especificado pelo aprendizado clássico, técnico (THIOLLENT, 2012). A educação permanente conduz o profissional na busca de conhecimentos que ultrapassam a capacitação da prática, construindo novos olhares de saberes, habilidades e atitudes, considerada essencial, objetivando à renovação pessoal, profissional e social do trabalhador (PASCHOAL; MANTOVANI; MEIER, 2007).

Um dos objetivos que cercam a Educação Permanente em Saúde (EPS), dentre outros, são as modificações que devem acontecer em relação ao novo olhar sobre o padrão de assistência no Brasil, com alteração das posturas da equipe e acolhimento dos usuários nos serviços. Evidenciou-se em um relato de experiência executado com acadêmicos de graduação em Medicina, Nutrição e Enfermagem e por clientes nas Unidades de Saúde da Família da Faculdade de Medicina de Petrópolis com relação às expectativas dos encontros interativos utilizados como mecanismo da EPS, que para os acadêmicos ela propicia interdisciplinaridade, e ainda, constitui uma rica ferramenta de ensino-aprendizagem (EZEQUIEL et al., 2012). Os mesmos autores afirmam que, com relação aos clientes, a interação efetiva entre o serviço, ensino e interdisciplinaridade é fato determinante para trazer benfeitorias tanto individuais, quanto para o coletivo. O olhar interdisciplinar da EPS é em virtude da pedagogia problematizadora que visa à transformação de rotinas e destaca as necessidades de saúde que permeiam a comunidade.

Na área da Enfermagem, dentre as mais variadas estratégias de educação permanente existente, destaca-se a prática de oficinas educativas problematizadoras e, mais recentemente, o uso do ambiente virtual Moodle para a capacitação em serviço. As táticas de

implementação de educação permanente modificam os processos de trabalho, agregam para o aperfeiçoamento da qualidade da assistência e na melhoria das condições de trabalho (CAVALCANTE, 2013).

Pesquisa realizada em um hospital universitário de Juiz de Fora, Minas Gerais, com a equipe de Enfermagem, teve como propósito perceber demandas e perspectivas, elementos que interferiam na qualificação de trabalhadores e sugestões de técnicas de capacitação com ênfase na educação permanente. O fruto do estudo constatou que dentre as demandas e perspectivas de qualificação encontram-se a combinação das questões educativas ao cenário laboral; em relação às adversidades, têm-se o obstáculo de empregar na prática o saber adquirido devido a impasses administrativos, além da ânsia de inovações nas atividades de capacitação. O estudo em questão possibilitou formular diretrizes visando a reestruturação da atividade de educação permanente do hospital universitário, em concordância com o SUS. A cooperação da coletividade na elaboração do mesmo proporcionou um comprometimento e reconhecimento do profissional enfermeiro valorizando o seu saber previamente adquirido, bem como a dos técnicos e auxiliares de enfermagem (JESUS et al., 2011).

A mudança nos resultados de agir dos trabalhadores nos serviços de saúde parte da conexão da teoria com a prática no desenvolvimento educativo, através das políticas institucionais. Ocorre de modo efetivo no momento em que a educação permanente opõe-se aos modelos tradicionais de ensino e é introduzida no cenário histórico, político, social, econômico, ético e alicerçado na autonomia individual e coletiva (SILVA et al., 2010).

Quanto à utilização de um Ambiente Virtual de Aprendizagem na Enfermagem, uma tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, que teve como objetivo construir, descrever e analisar o processo de implementação de um AVA, concluiu que esse tipo de estratégia pode demonstrar aos profissionais como fornecer assistência de enfermagem com propriedade e segurança, além de agregar novas experiências e valores para a prática profissional da equipe de enfermagem (PARRO, 2013).

Uma dissertação intitulada *Fotografia digital de feridas: desenvolvimento e avaliação de curso online para enfermeiros* objetivou desenvolver e avaliar um curso online de fotografia digital de feridas para enfermeiros, utilizando o Ambiente Virtual de Aprendizagem através do Moodle. O estudo constatou que as ferramentas tecnológicas promoveram a socialização do grupo com estímulo ao trabalho em

equipe, oportunizaram maior interação, além de usufruir de materiais didáticos e objetos de aprendizagem criativos e dinâmicos. Percebe-se ainda segundo esta pesquisa, que é de suma importância o apoio técnico de um *design* educacional na elaboração dos objetos de aprendizagem e na fase de desenvolvimento de um curso no ambiente Moodle® (FARIA, 2010). Cabe ressaltar que é imprescindível o planejamento da proposta educacional, além da integração das tecnologias com as necessidades da profissão.

Em suma, Silva et al. (2010) afirma que a educação permanente em saúde visa atender a um público multidisciplinar que enfatiza as necessidades encontradas nos serviços a população, sendo de suma relevância que seja utilizada para a resolutividade efetiva de problemas, podendo ser tanto através de oficinas de trabalho, supervisão dialogada ou educação à distância.

3.4 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE

As transformações que ocorrem na sociedade contemporânea despertam a valorização e produção de saberes, resultando naturalmente em modificações referentes ao perfil do trabalhador, que passa a reivindicar aperfeiçoamento, inovação e engenhosidade, proporcionando oportunidades para o avanço da tecnologia no processo entre educação e trabalho. Nessa nova era tecnológica, são exigidas das mais diversas áreas do saber uma adequação; e a educação é um integrante crucial no processo de inclusão do cidadão frente a este novo arranjo social (SCHNITMAN, 2011).

A introdução de recursos tecnológicos na educação permanente tende a ultrapassar contratempos como os impedimentos de deslocamento dos profissionais, a carência de uma estruturação física adequada no ambiente de trabalho proposto para as aulas presenciais, mais de um vínculo empregatício, decorrente muitas vezes da remuneração inadequada, e até mesmo a baixa motivação profissional. As ferramentas tecnológicas fortalecem e estimulam a educação em serviço, e os profissionais facilmente e cada vez mais, são capacitados e valorizados (MENDES et al., 2007).

Pertinentemente cabe citar que a palavra tecnologia vem do grego *tekhno* de *tékhné* – arte, e logia de logos ou linguagem proposição. A abreviatura TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação) engloba desde a obtenção até o compartilhamento de informação através de

eletrônicos, digitais, entre outros, decorrente da unificação de tecnologias da informação, como a informática, com as tecnologias de comunicação, como as mídias eletrônicas e as telecomunicações (BRASIL, 2013).

O encadeamento das TICs com a Enfermagem é visto como um desafio já que alguns profissionais apresentam certa resistência quanto à utilização destas tecnologias em capacitações e até mesmo ao seu uso no cotidiano, como ferramenta nas mais variadas dimensões do cuidado. Torna-se inviável abdicar, retroceder ou negar as modificações inadiáveis no contexto da Saúde e Enfermagem, visto que é cada vez mais popular a utilização das TICs no cotidiano do trabalho, sendo considerado imprescindível e que pode auxiliar na prestação do cuidado integral ao ser humano (BAGGIO; ERDMANN; DAL SASSO, 2010). De acordo com a Resolução Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superiores nº 3, de 7 de novembro de 2001 que regulamenta as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem expõe em seu art. 5º entre outras atribuições e aptidões quanto ao uso apropriado de novas tecnologias, seja para a comunicação e disseminar o conhecimento ou seja para o agilizar o cuidado de enfermagem (BRASIL, 2001).

A adesão tecnológica tende a amplificar o interesse de participação dos profissionais da equipe de enfermagem na prática de capacitação. A Educação à Distância é uma inovadora ferramenta para ser usada como estratégia para educação permanente no que tange às novas tecnologias, sendo cada vez mais citado no contexto educacional nacional como viabilidade de educação a longo alcance. Esse novo formato instiga a superar a baixa adesão na qualificação dos mais variados moldes profissionais, dado que transcendem obstáculos físicos e temporais (RANGEL-S et al., 2012). A EaD é empregada como opção ao método de ensino presencial (HERMIDA, 2006). Essa inovação do modelo de ensino serve de estímulo ao pensamento crítico-reflexivo do discente, a popularização de informações e disseminação de saberes.

Para Alves (2011), o modelo de aprendizagem *online* propicia a democratização do conhecimento, quebrando paradigmas e abrindo horizontes ao incorporar o mesmo, com vistas a alcançar um número mais abrangente de pessoas, rompe bloqueios físicos para os interessados em se capacitar e que residem em locais longínquos ou dispõem de pouco tempo pré-estabelecido de deslocamento físico para o ambiente de estudo.

O Decreto nº 5.622 de 19 de dezembro de 2005 conceituou

oficialmente a educação à distância como uma modalidade educacional, onde são utilizados métodos e TICs nas práticas didático-pedagógicas onde as tarefas são efetuadas em diversas dimensões de tempo e espaço (BRASIL, 2005). Ainda sobre a regulamentação, passou a fazer parte de modo formal no sistema educacional brasileiro através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei n. 9394 sancionada em 20 de dezembro de 1996. A datar daí, adquiriu estímulo e representação na sociedade, pois viabiliza a autoaprendizagem e usufrui de diversos subsídios tecnológicos, introduzindo novas metodologias e condutas pedagógicas (OLIVEIRA, 2007).

A utilização da TIC no Brasil foi explorada por alguns pesquisadores no âmbito da educação permanente. Um estudo efetuado de abril de 2009 a março de 2010 teve como base para as mudanças que se encaminhavam no processo de educação permanente à distância, o Projeto Telessaúde Brasil. Este, desenvolveu um curso EaD focado para profissionais da Atenção Básica de Saúde. Através dela percebeu-se que o modelo de EaD era um relevante instrumento na Estratégia Saúde da Família (ESF), pois ocorreu um acréscimo na adesão dos profissionais. A motivação na participação dos indivíduos estaria vinculada à falta de obstáculos espaciais e temporais para a capacitação profissional articulada através da EaD (FARIA; DAVID, 2010).

Portella (2012) afirma que o protótipo de educação em saúde é sugerido para o seguimento de cursos de formação e capacitação das mais variadas áreas de atuação, inclusive em toda a extensão da saúde. O mercado atual oferece inúmeros dispositivos eletrônicos com tecnologia avançada, além do tradicional computador, que podem ser utilizados de acordo com a preferência de cada indivíduo para a atualização profissional, facilitação e modernização da assistência, como *tablets* e *smartphones*. Dentre as particularidades positivas, destaca-se a flexibilidade do tempo, da localização e data e a facilidade do uso do dispositivo seja qual for o ambiente escolhido. Ressalta-se acerca da relevância do incremento de outras tecnologias com a finalidade de fornecer acesso ao conhecimento e, indubitavelmente a de um disposto móvel para a educação continuada em saúde, aqui em questão (TOGNOLI, 2012).

3.5 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM E A PLATAFORMA MOODLE®

Os ambientes virtuais de aprendizagem (AVA) são ambientes equiparados aos ambientes presenciais - a tradicional sala de aula - intermediado através de tecnologias de comunicação e informação (TIC). O docente/tutor destina-se a mediar e facilitar o processo de aprendizagem, ao mesmo tempo em que o aluno dedica-se neste seu novo papel, a se comprometer quanto à administração do tempo, organização e autonomia (GARCIA, 2015).

Barbosa e Sasso (2007) conceituam o AVA como o uso sincrônico de recursos computacionais que proporcionam a elaboração e a administração de cursos de capacitação à distância, porém, sem esquecer o ponto chave de diálogo, participação e comprometimento no binômio professor e aluno. Afirmam ainda que há várias opções comerciais e gratuitas dos AVAs na *Internet*. Algumas delas: WEBCT (World Wide Web course tool), Blackboard e Learning Space. Destaca-se algumas opções gratuitas desses ambientes: Moodle® – Modular Object Oriented dynamic learning environment, Claroline e A Tutor – Learning Management Tools. E algumas iniciativas nacionais: AulaNet e Teleduc.

Dougiamas (2002) mensura que os ambientes virtuais de aprendizagem são capazes de conceder descobertas variadas das experiências presenciais. Eis que em 1990 surge o Moodle® (Modular Object-Oriented Dinamic Learning Enviroment), um ambiente de aprendizagem bastante habitual no mundo acadêmico, e que se apresenta de forma dinâmica e modular no formato de um software.

O Moodle® é um ambiente que proporciona a construção de um espaço de aprendizagem à distância. Sua produção tem como base filosófica de aprendizagem uma teoria socioconstrutivista (BARBOSA; SASSO, 2007). Isto é, uma teoria social construtiva que parte do princípio que a construção de pensamentos e saberes em grupos sociais emergem de forma colaborativa, uns para com os outros, produzindo então uma cultura de partilhar conhecimentos. Fazem parte do curso ou são usuários do sistema: o Administrador, que é designado a operar na administração, configurações do sistema, adição de participantes e elaboração de cursos; também integra a equipe: o Tutor, que é responsável por providenciar e editar o curso, bem como sanar dúvidas dos integrantes; e por fim, o Estudante/Aluno com o compromisso de aprender (FERNANDES et al., 2010).

Por ser um software *open source*, ou seja, código aberto assegura

que os direitos autorais sejam protegidos, porém, o usuário desfruta de certa autonomia, podendo reproduzir o software, utiliza-lo e fazer alterações, contanto que conceda a chave fonte a outros, não altere ou remova as notas de copyright, e utilize a mesma matriz de licença livre para todo software que ele venha a construir com base neste (SARDO, 2007).

São inúmeras as atividades que podem ser desenvolvidas na plataforma Moodle[®], abrangendo formas de avaliação como o portfólio, que funciona como um diário, e provas, no estilo questionário, e até mesmo o envio de tarefas. Também são disponibilizados fóruns, que são usados com frequência pelo aluno e possibilitam uma comunicação simultânea (GARCIA, 2015). Ainda nesta perspectiva, perpetua-se em desenvolvimento por participantes que rompem fronteiras locais e temporais em toda e qualquer parte do mundo; grupos de internautas constituídos por professores, estudiosos, analistas de sistema, designers instrucionais e programadores, entre outros. A plataforma disponibiliza ainda através da sua página na internet: <http://www.moodle.org>, um portal onde é permitido fazer questionamentos, colher referências, realizar trocas de experiências e sugestões. Existe também nesse portal uma listagem com as dúvidas frequentes, além das etapas que se deve seguir para futuras atualizações do ambiente virtual e ainda, oferece suporte gratuito (FERNANDES et al., 2010).

O autor supracitado esclarece que o Moodle[®] dispõe de artefatos de intercomunicação, de avaliação, de gerenciamento e sistematização que podem ser facilmente acessadas pelo tutor na website do curso. Ainda, há a possibilidade de acrescentar no portfólio suportes de informação, avaliação, compilação de palavras, diários, subsídios para importação e disseminação de matérias de estudo. Também são comumente utilizadas, as já mencionadas anteriormente, ferramentas de comunicação do ambiente Moodle[®], como o fórum para debates, o chat que proporciona maior interação em tempo real com outros usuários, e o correio eletrônico. Diferentemente dos outros ambientes virtuais de aprendizagem, o Moodle[®] faz uso do endereço de e-mail particular dos integrantes do curso e o fórum dispõe aos mesmos, trocar informações e se comunicar virtualmente através de mensagens via correio eletrônico pessoal.

A possibilidade de avaliar o curso, realizar uma pesquisa de opinião, enquetes, tarefas e atividades e questionários com revisão são ferramentas de avaliação disponibilizadas pelo ambiente virtual de aprendizagem Moodle[®]. Propiciam ao usuário a elaboração de

avaliações panorâmicas de um curso; pesquisas de opinião ou enquetes, questionários fundados com no máximo 10 formas de perguntas, uma gama de questões que podem ser reutilizadas posteriormente, permissão para acessar tarefas, dando flexibilidade para os discentes interagirem e tomar conhecimento das datas de entrega, notas e outros. Os instrumentos tecnológicos de administração da página fornecidos somente para o tutor do curso, e que se encontra na lateral esquerda da interface, viabiliza o gerenciamento de participantes do curso, alunos e tutores, bem como o acesso às inscrições, ao cadastro de alunos, aos arquivos e quantidade de acessos tanto diários quanto da última hora, exibição das notas, descrição de acesso e notas (FERNANDES et al., 2010).

Sardo (2007), afirma que seja qual for a ação realizada na plataforma Moodle[®] são realizadas através de websites, para tanto é preciso um navegador. Atualmente os mais utilizados são o Internet Explorer[®], Chrome[®] e Mozilla Firefox[®], tornando essa plataforma muito apreciada pelos administradores técnicos e pedagógicos. Oliveira (2011) relata que o Moodle[®] é dotado de atributos favoráveis quando se pensa em escolher um ambiente virtual de aprendizagem. Ele possui um vasto grupo de usuários com real comprometimento e interesse no suporte do website, apontando com frequência possíveis alterações e alertando eventuais limitações; possui um design de formato modular e possibilita ampla maleabilidade para configurar, incluir ou deletar funções. Os substantivos são muitos para se definir este ambiente: eficiente, claro, compatível, eficaz, adaptável. Oferece uma interface com navegadores considerados no complexo universo da informática, de baixa tecnologia; necessita somente de um banco de dados que possa ser compartilhado com outras funções, quando for preciso; ainda, oportuniza de modo facilitado a troca de informações entre as pessoas, onde o conhecimento é tido fundamentado em uma concepção pedagógica construtivista; possui um layout polido, compreensível, maleável e compatível com todo tipo de browser, demandando pouco da tecnologia brilhante e incompreensível aos leigos.

Neste contexto, cabe ainda destacar que os professores não necessitam ter grande domínio em computação para a criação de um curso, o que faz com que o Moodle[®] seja quicá, o mais favorito na escolha dentre os AVAs, devido ainda, ao fato de os recursos disponibilizados ao professor poder ser facilmente encontrados por intermédio de menus descomplicados e tutoriais que assessoram o professor nesses afazeres (GARCIA, 2015).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Uma pesquisa fundamenta-se em uma investigação sistemática que utiliza métodos sistemáticos com o intuito de responder questionamentos e solucionar problemas, tendo como propósito final desenvolver, aprimorar e ampliar um eixo de conhecimentos (POLIT, 2011).

4.1 TIPO DE ESTUDO:

Trata-se de uma pesquisa metodológica com abordagem de análise mista, na modalidade de um estudo descritivo-exploratório com produção tecnológica. Entende-se por pesquisa metodológica a que trata do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT, 2011).

Conforme Creswell e Plano Clark (2013) “métodos mistos” é denominado como o procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um único estudo. A ideia central que justifica a abordagem da utilização dos dois métodos é o de que a interação entre eles fornece melhores possibilidades analíticas.

A pesquisa descritiva-exploratória é utilizada quando se tem pouco conhecimento sobre o fenômeno a ser estudado. O pesquisador deve observar, descrever e documentar diferentes aspectos deste fenômeno. Este tipo de estudo revela o que realmente existe, com que frequência o fato ocorre, além de categorizar as informações (SOUSA; DRIESSNACK; MENDES, 2007).

A pesquisa metodológica pode incluir pesquisas que visam apontar tecnologias para o desenvolvimento das práticas (SARDO, 2007). Utilizar-se ainda de instrumentos para avaliação pedagógica e da experiência de aprendizado, indo ao encontro com Leopardi (2002), quando afirma que este tipo de estudo diz respeito às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise de dados, tratando da elaboração, da validação e da avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa.

4.2 LOCAL DO ESTUDO:

“O espaço da pesquisa é definido como aquele onde ocorrem as relações sociais inerentes ao propósito da pesquisa” (TRENTINI; PAIM; SILVA, 2004, p.73-74). Dessa forma, o estudo foi realizado em

unidades de internação que prestam cuidado ao idoso em um hospital universitário público do Sul do Brasil, com atendimento exclusivo aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago/UFSC. Por sua característica, desenvolve trabalhos de ensino, pesquisa e extensão.

O hospital foi fundado em 1980, atualmente conta com aproximadamente 270 leitos de internação. Atende a população local e é referência no Estado para alta complexidade, no que se refere ao atendimento tanto clínico quanto cirúrgico. A instituição possui serviços de atendimento Ambulatorial geral e de especialidades, Unidade de Tratamento Dialítico, Hemodinâmica, Quimioterapia, Emergência Adulto, Emergência Pediátrica, Emergência Gineco-obstétrica, Centro Obstétrico, Centro de Incentivo ao Aleitamento Materno, Centro Cirúrgico e Centro de Materiais e Esterilização, Unidades de Internação e ainda aloca o Centro de Informações Toxicológicas (órgão estadual). As unidades de internação são divididas em: Unidade de Internação Pediátrica, Unidade de internação Ginecológica, Alojamento Conjunto, Clínicas Médicas I e II, Clínicas Cirúrgicas I e II e Unidade de Terapia Intensiva e Neonatologia (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2015).

A Diretoria de Enfermagem (DE) do HU/UFSC, através do Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem (CEPEN) desenvolve seus programas de educação permanente aos profissionais de enfermagem com vistas a formação de competências e habilidades que respondam a esta necessidade. O hospital conta, atualmente, sob o gerenciamento da DE e da Empresa brasileira de serviços hospitalares (EBSERH), com uma equipe de 161 Enfermeiros, 478 Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e 22 Auxiliares Administrativos (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, 2015).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO:

Os participantes da pesquisa foram constituídos por 36 profissionais da enfermagem que atuam em unidades de internação que prestam cuidados aos idosos; sendo assim a amostra foi intencional e não probabilística. O HU/UFSC dispõe de seis unidades de internação que prestam cuidados aos idosos: Unidade de internação Ginecológica, Clínicas Médicas I e II, Clínicas Cirúrgicas I e II e Unidade de Terapia Intensiva. A equipe de enfermagem que presta assistência nesses locais é composta por cerca de 228 profissionais de enfermagem.

Considerando que para ter um maior domínio sobre um curso em um ambiente virtual de aprendizagem, optou-se por disponibilizar 20 vagas. O convite foi realizado pela pesquisadora no momento da passagem de plantão, ao menos uma vez, em turnos aleatórios em cada uma das seis unidades.

Foram disponibilizados dez questionários pré-curso (APÊNDICE A) em cada uma das seis unidades de internação que prestam cuidados aos idosos. Após sete dias os questionários foram recolhidos, assim, 36 profissionais aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B).

Foram convidados também, três enfermeiros docentes e com experiência na temática em questão, para constituir um grupo de *experts* a fim de realizar a avaliação da proposta pedagógica e de conteúdo do Ambiente Virtual de Aprendizagem. O convite foi feito através de *e-mail* esclarecendo os objetivos, finalidades do estudo e ainda, o endereço eletrônico do ambiente com instruções para o acesso. O grupo de *expert* já possuía acesso à plataforma de ensino Moodle[®], e aceitaram o convite de imediato.

4.3.1 Critérios de inclusão

Profissionais de enfermagem lotados em unidades que cuidem do idoso hospitalizado, com tempo de atuação nas respectivas unidades de pelo menos seis meses.

Profissionais de enfermagem que possuam acesso e familiaridade mínima à Internet, como: receber e enviar mensagens, anexar arquivos, baixar arquivos, abrir arquivos e imagens, e outros.

4.3.2 Critérios de exclusão

Enfermeiros residentes, profissionais de enfermagem que esteja realizando cobertura temporária no setor; profissionais da equipe de enfermagem que estejam em férias ou licença no momento da coleta de dados.

4.3.3 Recrutamento e inscrição dos participantes do curso

O recrutamento dos participantes do curso foi feito pessoalmente e através de aplicativo de mensagens eletrônicas de forma aleatória para 20 dos 36 participantes que aceitaram fazer parte do estudo. Destes, três

profissionais atuam na Unidade de internação Ginecológica, quatro nas Clínicas Médicas I e II, três nas Clínicas Cirúrgicas I e II e dois na Unidade de Terapia Intensiva.

Cabe ressaltar que como alguns dos participantes já haviam recebido treinamento sobre o tema em questão, mais precisamente cinco (13,9%) profissionais, estes, não demonstraram interesse em participar da capacitação e foram substituídos. Após a aceitação dos 20 profissionais, iniciou-se o envio das orientações gerais (APÊNDICE C) por meio de aplicativo de mensagens eletrônicas.

O acesso ao ambiente Moodle®, por questões de segurança e de identidade necessita de um nome de usuário (*username*) e respectiva senha (*password*). Por se tratar de servidores técnicos administrativos (STA) da UFSC, cada participante possui um *username* e *password* já cadastrados no sistema da universidade. O *username* pode ser o idUFSC, número de matrícula, e-mail, CPF ou passaporte. Aos que nunca haviam acessado a plataforma foi necessário entrar através do primeiro acesso e seguir as instruções enviadas pelo Moodle® por e-mail para cadastrar uma senha.

Para a realização da inscrição, a pesquisadora principal localizou o nome do aluno no cadastro geral da plataforma e fez a inscrição dos participantes no curso específico. Dos 20 inscritos, houve evasão de oito participantes que não acessaram ao curso nenhuma vez.

4.4 ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO

4.4.1 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2016 a julho de 2017, por meio de instrumentos produzidos e adotados para a pesquisa. São eles:

1 – Questionário pré-curso: inicialmente os dados foram coletados por meio de questionário pré-curso (APÊNDICE A), com o objetivo de levantar quais os temas que consideravam importantes para a realização do curso para educação permanente no AVA sobre o cuidado ao idoso hospitalizado. Coletaram-se ainda dados sociodemográficos dos alunos, como: idade, sexo, tempo de atuação na enfermagem, experiência e, formação específica no cuidado ao idoso e experiência em cursos na modalidade EAD. Os questionários foram disponibilizados em envelope lacrado, antes de apresentar o conteúdo do curso, no intuito de se fazer um levantamento do conhecimento prévio

dos profissionais acerca da temática abordada nesta pesquisa; juntamente com o TCLE. Os participantes tiveram um tempo de sete dias para respondê-los. Após o período para devolução dos questionários, as respostas foram transcritas e uma leitura atenta foi realizada. Utilizou-se a análise proposta por Trentini, Paim e Silva (2014) para analisar os resultados dos questionários, a partir dos seguintes passos: a) apreensão → codificação das informações e a definição das categorias temáticas; b) síntese → análise que examina subjetivamente as associações e variações das informações; c) teorização → que aproxima os achados da literatura disponível.

2 – Instrumento de avaliação do AVA pelos experts: o primeiro passo antes de colocar o curso em prática aos alunos foi a avaliação da proposta pedagógica e de conteúdo deste AVA por *experts* no assunto. Utilizou-se para tal o instrumento adaptado por Barbosa e Marin (2009), a partir da autorização de Reeves e Harmon (2004) e Elissavet e Economides (2003) (APÊNDICE D). Este instrumento contém 42 itens, segregados em três critérios: avaliação do conteúdo (11 itens), organização e apresentação do conteúdo (26 itens) e avaliação da aprendizagem (5 itens). Os itens foram distribuídos em uma escala tipo Likert com cinco categorias de respostas: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente; e (5) concordo totalmente.

3 – Instrumento de avaliação do AVA pelo aluno: os discentes fizeram uma avaliação do curso em relação ao aprendizado, grau de satisfação e dificuldades na utilização do ambiente, tendo por base o instrumento desenvolvido pela pesquisadora (APÊNDICE E), sugerindo ainda modificação e atualização para versões futuras. O instrumento para esta avaliação foi composto por um formulário organizado com nove questões composto de perguntas abertas e fechadas, entre elas o local de acesso ao curso e o dispositivo eletrônico utilizado. Os dados foram transcritos e utilizou-se a proposta de Trentini, Paim e Silva (2014) para analisar os resultados do instrumento, a partir dos seguintes passos: a) apreensão → codificação das informações e a definição das categorias temáticas; b) síntese → análise que examina subjetivamente as associações e variações das informações; c) teorização → que aproxima os achados da literatura disponível.

4.4.2 Desenvolvimento

Após a análise dos questionários pré-curso e a identificação das necessidades de conhecimento da equipe de enfermagem para cuidar do idoso hospitalizado, atuantes no Hospital Universitário, foi desenvolvido um Ambiente Virtual de Aprendizagem utilizando o *design* instrucional *Analysis, design, development, implementation, evaluation* (ADDIE) (McGRIFF, 2000):

Análise: nesta fase foram levantadas as necessidades do público-alvo através do questionário pré-curso e então definidos os objetivos do curso. Também foi definido qual AVA seria utilizado. A escolha pelo Moodle® se deu por ser um ambiente de fácil acesso à equipe de saúde por ser disponibilizado pela instituição de trabalho dos participantes.

Design: durante esta fase foram reunidos materiais que fariam parte do componente pedagógico de acordo com o tema mais solicitado pelos participantes: *Educação em saúde e o preparo para alta hospitalar*. Foi realizada a captação de material bibliográfico pertinente à temática, no sentido de organizá-lo em uma sequência lógica para a elaboração e apresentação do conteúdo de forma clara e abrangente. Compôs esse material o conteúdo de livros-textos, artigos científicos, figuras, sites, entre outros. Foram elaborados exercícios, instrumentos de avaliação e recursos de apoio, como a utilização de vídeos (licença padrão de domínio público).

Desenvolvimento: para a elaboração do material pedagógico, foi realizado nesta etapa um plano de ensino (APÊNDICE F). Neste contém o nome do curso, nome dos responsáveis, objetivos, metodologia, público-alvo e o programa geral, com carga horária de 20 horas e que seguiu uma ordem modular: Módulo I: Envelhecimento; Módulo II: Legislação e políticas do envelhecimento; Módulo III: O idoso hospitalizado e Módulo IV: Preparo para alta hospitalar e educação em saúde. Cada módulo contém o objetivo, o conteúdo, uma atividade avaliativa e um vídeo complementar. A estrutura do Moodle® dispõe ainda de um fórum para discussão e tira-dúvidas que o discente poderia enviar mensagens a qualquer momento.

Implementação: esta fase ocorreu em dois momentos, o da publicação do curso no AVA Moodle®, disponibilizado para a avaliação dos profissionais especialistas, e a execução da intervenção educacional, onde os alunos interagiram com as ferramentas disponibilizadas.

A avaliação da proposta pedagógica e de conteúdo deste AVA por *experts* no assunto através de um instrumento adaptado teve a

participação de três profissionais familiarizados com o tema, enfermeiros, docentes e doutores nas áreas de enfermagem e cuidados com idosos. Após o parecer dos *experts* foi realizada a alteração e adaptação das sugestões e o curso foi então disponibilizado aos alunos. Ocorreu então o recrutamento dos alunos, a inscrição e orientações para o acesso ao curso. Pode-se verificar o processo cognitivo, a formação das relações sociais no grupo através dos fóruns, o comprometimento dos alunos e o processo de avaliação que foi analisado na sequência.

Avaliação: nesta etapa foi definido como o AVA Moodle® seria avaliado pelos alunos e também o conteúdo pedagógico. Para esta, utilizou-se um instrumento de avaliação da proposta pedagógica e de conteúdo aplicado para três *experts* no assunto; para àquela desenvolveu-se um instrumento de avaliação do AVA Moodle®. Ao longo do curso para seu contínuo aperfeiçoamento, atividades desenvolvidas em cada módulo foram traçadas no plano de ensino, consideradas para a avaliação formativa ou processual, para constituir uma avaliação final do curso como pré-requisito de obter o certificado, cuja média era 7,0.

4.4.3 Implementação

Seguindo a estrutura disponibilizada pelo próprio Moodle®, o conteúdo do curso foi modelado e pedagogicamente organizado em módulos específicos disponibilizados em uma sequência lógica.

Ao acessar o ambiente, logo na primeira seção destacou-se uma mensagem de Boas Vindas aos participantes. A seguir, foi aberto um tópico introdutório descrevendo a carga horária, objetivo, metodologia, público alvo, programa geral e orientações acerca da avaliação e certificação. Logo em seguida foram disponibilizados os 4 módulos. Cada módulo continha o objetivo, o conteúdo, uma atividade avaliativa e um vídeo complementar. E por fim, o instrumento de avaliação dos *experts*, que permaneceu oculto para os cursistas; e o instrumento de avaliação dos alunos juntamente com uma mensagem de encerramento.

A publicação do curso no AVA Moodle®, num primeiro momento, foi disponibilizada apenas para os três *experts* no assunto com o objetivo de avaliar e validar a proposta pedagógica e de conteúdo do referido ambiente. Utilizou-se um instrumento adaptado que avaliou o conteúdo, a organização e apresentação do conteúdo e a avaliação de aprendizagem. O prazo estipulado foi de sete dias. Após a validação, prontamente foram feitas as alterações e adaptações dos conteúdos e

complementado o material com referencial teórico atualizado. Porém, as alterações sugeridas por um dos *experts* não podem ser implementadas, devido ao atraso na entrega do instrumento, por conseguinte não havia mais tempo hábil para tal. As sugestões levantadas pelos outros dois enfermeiros foram prontamente acatadas e adaptadas ao material pedagógico.

Após a avaliação do conteúdo ocorreu a execução da intervenção educacional, ou seja, o curso foi disponibilizado aos alunos. Realizou-se então o recrutamento dos alunos, a inscrição e orientações para o acesso ao curso. O acesso ao ambiente foi realizado pelo endereço <https://moodle.ufsc.br/my/>, através de *username* e *password*. Ao efetuar o *login* o aluno deveria clicar em Espaço do STA Carolina C. Melo onde o servidor redireciona para a página inicial em que foi desenvolvido o curso. Os alunos que nunca haviam acessado ao AVA tiveram dificuldade no primeiro acesso, logo e prontamente realizou-se a intermediação e fez-se as orientações necessárias para tal. Um fórum para discussão e tira-dúvidas esteve à disposição dos alunos durante todo o período, podendo enviar mensagens a qualquer momento.

O prazo inicial para a realização do curso era de quatro semanas, porém o prazo foi estendido para poder contemplar alguns retardatários. Pôde-se verificar durante todo o período o processo cognitivo, a formação das relações sociais no grupo através dos fóruns, o comprometimento dos alunos e o processo de avaliação individual. Por fim, foi enviada a cada participante do curso a avaliação de desempenho disponível pelo próprio AVA Moodle[®] juntamente com uma mensagem de agradecimento.

4.4.4 Avaliação

A avaliação é fundamental para qualquer empreendimento gerador de produtos que serão usados por terceiros. A fim de que se possa encerrar o processo de construção e avaliação do AVA, esta fase do estudo se refere à análise dos instrumentos de avaliação do conteúdo pedagógico e AVA realizada pelos *experts*, e avaliação da aprendizagem e do Ambiente Virtual de Aprendizagem pelos alunos.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre pesquisa com

seres humanos e foi submetido a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, CAAE 57428216.0.0000.0121/2016. A Resolução assegura os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos participantes da pesquisa e ao Estado, garantido também os referenciais básicos da bioética: sigilo, anonimato, autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A pesquisa tratou seus participantes com dignidade, respeito, autonomia e eles serão defendidos em sua vulnerabilidade (BRASIL, 1996).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi desenvolvido para garantir aos participantes da pesquisa sua anuência livre de vícios (simulação, fraude ou erro), dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, autorizando sua participação voluntária na pesquisa.

O acesso aos dados dos alunos no ambiente virtual de aprendizagem ficou restrito à pesquisadora do projeto.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS E AVALIAÇÃO DO CURSO E AVA UTILIZADO

A etapa de análise dos dados e avaliação do curso corresponde aos resultados dos instrumentos propostos para avaliação do conteúdo pedagógico, avaliação do aprendizado e do AVA Moodle®.

Os resultados do questionário pré-curso, no que se refere aos dados das características dos participantes foram exportados para o *software* Excel®, sendo realizada a análise estatística descritiva. Os dados descritivos foram manualmente transcritos e categorizados sendo analisados qualitativamente.

Os dados do instrumento de avaliação utilizado pelos *experts* foram exportados para o *software* Exce¹® e feita análise estatística. E os dados do instrumento de avaliação de aprendizado e do AVA utilizado pelos alunos foram transcritos e analisados. Ambos instrumentos foram analisados qualitativamente.

5 RESULTADOS

Os resultados desta dissertação serão apresentados em forma de dois manuscritos e um produto, de acordo com Instrução Normativa 01/MPENF/2014 de 03 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos do Curso de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

5.1 MANUSCRITO 1 - CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO: O OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E A NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

RESUMO

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde contemporânea. Este estudo teve como objetivo conhecer as necessidades de aprendizagem da equipe de enfermagem para cuidar do idoso hospitalizado em um hospital universitário localizado no Estado de Santa Catarina, a fim de desenvolver um curso de capacitação na modalidade de ensino à distância, caracterizando-se como um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Para tanto, aplicou-se um questionário no mês de novembro 2016, do qual participaram 36 profissionais de enfermagem. Os dados foram analisados e emergiu a categoria: Cuidado ao idoso hospitalizado: o olhar da equipe de enfermagem e a necessidade de educação permanente. Como resultados os participantes expressaram que para cuidar do idoso hospitalizado são necessários conhecer os seguintes temas: Educação em saúde e o preparo para alta hospitalar. Constatou-se que há uma lacuna de conhecimentos que necessita ser abordado junto aos profissionais que cuidam de idosos no ambiente hospitalar. Conclui-se que o investimento das instituições na educação permanente nas suas mais variadas modalidades presencial ou à distância é uma necessidade premente para fortalecer a qualidade do cuidado prestado ao idoso.

Palavras-chave: Educação permanente. Enfermagem. Idoso. Hospitalização.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é considerado um dos maiores desafios da saúde contemporânea. Presente em quase todo o mundo, o envelhecimento surge como consequência da queda da fecundidade e da mortalidade, criando assim novas necessidades e novas demandas sociais em diversos países (ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMIN, 2016).

O processo de envelhecer ocorre gradativamente, como consequência há a redução da capacidade funcional do indivíduo. Estas modificações são influenciadas por múltiplos fatores, como os biológicos, sócio demográficos e sociais, o que pode estabelecer algumas limitações no idoso, tornando este sujeito mais propenso a diversas enfermidades, resultando na diminuição da sua qualidade de vida (CHAIMOWICZ, 2014).

Os idosos tendem a utilizar mais os serviços de saúde, as internações hospitalares ocorrem com maior frequência e o tempo de ocupação do leito é relativamente maior se comparado a outras faixas etárias (ALMEIDA; SOUZA; CORRÊA, 2017). Necessitando assim, de um delineamento de ações efetivas de saúde para essa faixa etária. No entanto, todo planejamento potencialmente exitoso decorre, na maioria das vezes, da familiaridade com a realidade, que inclui o manejo da Enfermagem nas internações da população idosa (GONÇALVES; TOURINHO, 2012).

Nesse contexto, enfrentar todos os aspectos e multiplicidades, em termos de estado de saúde, condições socioeconômicas, antecedentes culturais, estilo e hábitos de vida, diversas comorbidades que acometem os idosos, torna-se um desafio para os profissionais de enfermagem visto que é imprescindível um vasto conhecimento para dedicar-se ao cuidado de modo qualificado a essa parcela da população (CHIBANTE et al., 2016).

O cuidado é inerente à condição humana, manifestando-se seja como um recurso de apoio, pilar e proteção sem o qual o ser humano não vive. Sendo assim, o cuidado é um fenômeno decorrente de um processo dinâmico que exige do profissional o conhecimento e a vocação para transformar a própria conduta frente às necessidades do outro, com condutas humildes e honestas, com garra, esperança e coragem (PROCHET et al., 2012).

No que tange a Enfermagem, ressalta-se a importância da formação profissional de qualidade, construída com uma base geral

sólida e que deve estar em contínua construção. Neste cenário, a educação permanente torna-se um desafio, devendo ser respaldada por ações crítico-reflexivas e participativas para transformação da prática. A articulação entre educação e saúde encontra-se embasada tanto nas ações dos serviços de saúde, quanto de gestão e de instituições formadoras (MICCAS; BATISTA, 2014). Constituindo um processo e uma ferramenta para complementar a formação do profissional como um todo.

Diante do exposto, buscando ampliar o conhecimento sobre o tema e a fim de construir um curso na modalidade de educação à distância, objetivou-se com este estudo conhecer as necessidades de aprendizagem da equipe de enfermagem para cuidar do idoso hospitalizado em um hospital universitário localizado no leste do Estado de Santa Catarina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado nas unidades de internação que prestam cuidados aos idosos em um Hospital Universitário do Sul do Brasil.

O cenário do estudo conta com seis unidades de internação que prestam cuidados aos idosos: Unidade de internação Ginecológica, Clínicas Médicas I e II, Clínicas Cirúrgicas I e II e Unidade de Terapia Intensiva. A equipe de enfermagem que presta cuidados nesses locais é composta por cerca de 230 profissionais de enfermagem. Foram incluídos os profissionais da área de enfermagem atuantes no cenário do estudo com pelo menos seis meses de atuação na unidade e que possuíam acesso e familiaridade mínima à Internet.

Foram excluídos enfermeiros residentes, profissionais de enfermagem em situação de cobertura temporária no setor; profissionais da equipe de enfermagem em férias e licença no momento da coleta de dados. Assim, participaram deste estudo 36 profissionais.

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário contendo perguntas abertas e fechadas, que investigaram dados sociodemográficos, a formação profissional e as necessidades de conhecimento sobre o cuidado ao idoso hospitalizado, e o que elegiam como prioridade de conhecimentos para a elaboração de um curso de capacitação para os profissionais que cuidam desses pacientes.

Os questionários, juntamente com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram disponibilizados em envelope lacrado, nas

unidades de internação, em diversos turnos. Foram disponibilizados dez envelopes por unidade a fim de selecionar uma amostra intencional, e não probabilística.

Após a coleta dos dados, as respostas foram transcritas e uma leitura atenta foi realizada. Utilizou-se a análise proposta por Trentini, Paim e Silva (2014) para analisar os resultados dos questionários, a partir dos seguintes passos: a) apreensão → codificação das informações e a definição das categorias temáticas; b) síntese → análise que examina subjetivamente as associações e variações das informações; c) teorização → que aproxima os achados da literatura disponível.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), CAAE 57428216.0.0000.0121/2016 e todas as fases foram norteadas conforme as diretrizes e normas da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012). Todos os participantes assinaram o TCLE e foram identificados através da letra “E”, que se refere à Enfermagem, seguida de um número correspondente para preservar a identidade.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 36 profissionais da enfermagem, sendo 32 (89%) do sexo feminino e quatro (11%) do sexo masculino. A maioria dos profissionais tinham idade entre 36-40 anos, atuando na Enfermagem entre 11-20 anos, com tempo de experiência em cuidados com idosos entre um e dez anos. A totalidade dos resultados é apresentada abaixo, na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais de enfermagem. Florianópolis - SC, Brasil, 2017. (n = 36)

IDADE	n	%
25 – 30 anos	5	13,9
31 – 35 anos	7	19,4
36 – 40 anos	12	33,3
41 – 45 anos	4	11,1
46 – 50 anos	4	11,1
51 – 55 anos	2	5,5
56 – 60 anos	2	5,5
SEXO	n	%
Feminino	32	89
Masculino	4	11,1
TEMPO DE ATUAÇÃO NA ENFERMAGEM	n	%
1 – 10 anos	11	30,5
11 – 20 anos	15	41,6
21 – 30 anos	10	27,7
TEMPO DE EXPERIÊNCIA NO CUIDADO AO IDOSO	n	%
1 – 10 anos	18	50
11 – 20 anos	13	36,1
21 – 30 anos	5	13,9
TOTAL	36	100

Fonte: Dados da pesquisa

Ao serem questionados se receberam alguma formação específica para o cuidado ao idoso hospitalizado, o resultado mostrou que apenas cinco (13,9%) dos 36 profissionais receberam algum tipo de curso/capacitação. Sendo que apenas dois (5,5%) receberam capacitação da instituição. Os outros três (8,3%) buscaram conhecimentos por outros meios.

No que se refere à experiência de capacitação através do ensino à distância, 18 (50%) dos participantes estão familiarizados com essa metodologia de ensino.

Os dados da coleta foram analisados procurando identificar as temáticas emergentes. A codificação destas informações levou à definição de unidades de significação, agrupadas na categoria: *Cuidado ao idoso hospitalizado: o olhar da equipe de enfermagem e a necessidade de educação permanente*. A categoria e as unidades de

significação definidas no processo de análise, e alguns depoimentos dos participantes que as representam serão apresentados a seguir.

Cuidado ao idoso hospitalizado: o olhar da equipe de enfermagem e a necessidade de educação permanente

A partir da análise dos dados, pode-se perceber que a necessidade acerca de conhecimentos sobre cuidados com idoso hospitalizado foi expressa de diferentes formas pelos profissionais de enfermagem. Estes, entretanto, refletem um significado semelhante, voltado para a preocupação com o público idoso. Diante disto, estabeleceu-se a seguinte unidade de significação: *preocupações da equipe de enfermagem*:

“[...] novo modelo no estilo de vida e singularidades que apresentam os idosos na atualidade.” (E2)

“[...] o paciente idoso tem necessidades e cuidados mais específicos, necessitando portanto, de um cuidado mais especializado.” (E6)

Os relatos mostraram que os profissionais de enfermagem valorizam a formação profissional para embasar o cuidado ao idoso. Afirmam que os idosos possuem cuidados específicos e para tanto, merece uma atenção mais especializada. Assim, foi estabelecida a unidade de significação: *a prática educativa e a carência de formação*, exemplificada pelas falas a seguir:

“[...] para realizar um trabalho, cuidado de qualidade, faz-se necessário sempre estar se atualizando” (E1).

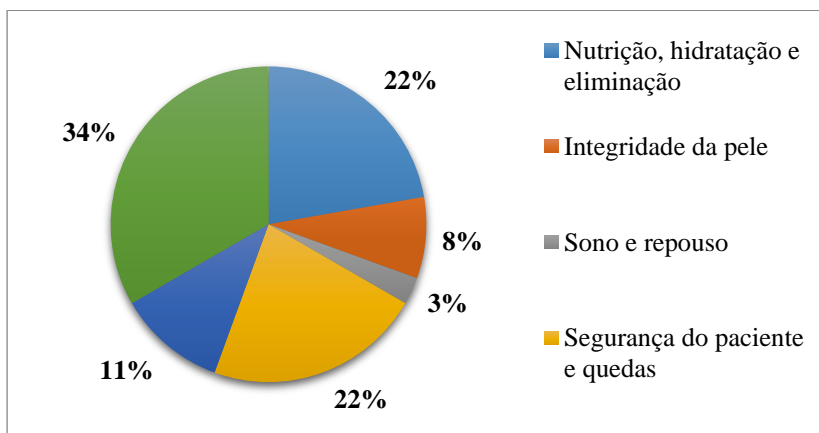
“Capacitações para entender as especificidades do cuidado e como lidar com doenças e necessidade dos idosos” (E3).

“[...] muitas vezes o idoso, pela perda de suas capacidades, ou diminuição dela, precisam de cuidados específicos e nos falta esse conhecimento” (E13)

Acerca do questionamento sobre os conhecimentos considerados importantes pelos participantes para elaboração de um curso para a

educação permanente na modalidade de educação à distância para o cuidado ao idoso hospitalizado, a temática referida como mais necessária foi a *Educação em saúde e o preparo para alta hospitalar*. Assim, definiu-se a seguinte unidade de significação: *temas de interesse para a educação permanente no cuidado ao idoso hospitalizado*. Esta unidade será melhor representada pelo gráfico a seguir:

Gráfico 1 - Levantamento de temáticas importantes, por ordem de prioridade, para elaboração de um curso para educação permanente. Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

A caracterização dos participantes mostra que no cenário do estudo os profissionais são experientes em enfermagem e em prestar o cuidado ao idoso hospitalizado. Esta caracterização é favorável no que se refere à experiência, mas o pequeno percentil de profissionais que receberam capacitações para realizar o cuidado ao idoso no ambiente hospitalar evidencia um déficit de formação para essa tarefa.

Os participantes ressaltaram que os idosos possuem especificidades e necessitam de um cuidado direcionado. Este estudo também evidenciou que há uma preocupação com o envelhecimento da população e as singularidades que apresentam os idosos na atualidade. No que tange ao cuidado ao idoso, cabe mensurar que há peculiaridades, tais como: maior suscetibilidade ao desenvolvimento de doenças

crônicas e desenvolvimento de incapacidades, assim como a presença de déficits sensoriais e cognitivos, que não devem ser menosprezados, logo, a pessoa idosa deve ser considerada em sua singularidade e contexto de vida, sempre objetivando preservar ao máximo a autonomia e independência (DIAS et al., 2014).

O Brasil vem apresentando, de modo acelerado, um número crescente de idosos. O aumento da expectativa de vida vai ao encontro da preocupação mundial existente acerca da atenção à saúde das pessoas idosas, oriunda do célere crescimento desse grupo populacional e da necessidade de cuidados específicos. Nos países em desenvolvimento, há um crescente aumento da população idosa e tanto o sistema de saúde quanto as instituições enfrentam dificuldades para se adaptar e disponibilizar serviços de qualidade aos idosos (UNITED NATIONS, 2015).

O envelhecimento populacional é um processo universal, que tem repercussões para a pessoa idosa, a família, a comunidade e as políticas públicas (ALMEIDA; SOUZA; CORRÊA, 2017). Com isso, torna-se cada vez mais frequente a presença de idosos nos serviços de saúde. Pode-se observar que os profissionais de enfermagem possuem uma carência no conhecimento sobre o processo de envelhecer e a prestação de cuidados direcionada aos idosos, ocasionando, assim, a dificuldade de prestar cuidado mais específico às peculiaridades desse grupo.

Embora haja uma vasta experiência em cuidar dos idosos, os participantes do estudo julgaram ser importante a realização de capacitações, tendo assim, como objetivo, um cuidado focado nos reais problemas desses indivíduos. Nesse sentido, os achados deste estudo, corroboram com outro realizado nessa mesma instituição onde se identificou a pouca oferta de capacitações nesta área, ressaltando a importância dessas para a realização de um cuidado diferenciado (OLIVEIRA, 2014).

O incentivo ao aperfeiçoamento aos profissionais que atuam com idosos está amparado na Lei nº 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, dizendo que o governo tem de desenvolver formas de cooperação entre as secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e os centros de referência em geriatria e gerontologia para treinamento, capacitação e reciclagem dos recursos humanos de equipes multiprofissionais para prestação de serviços (POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO, 1994). Assegurado também, no Estatuto do Idoso (2003, p. 15), artigo 18: "as instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades

do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores e familiares e grupos de autoajuda".

A necessidade de aprendizagem dos participantes do estudo também vem ao encontro do que especifica a Política Nacional de Educação Permanente (2009), que preconiza uma política de educação para os profissionais do Sistema Único de Saúde e descreve a educação permanente como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se integram na rotina diária das instituições e do trabalho.

Nesse contexto, exercer a Enfermagem com maestria e convicção demanda do profissional alicerçar o conhecimento já adquirido pela formação e experiência e permitir-se inovar. Isto é, estar ciente que a diversidade do ser humano, em especial os idosos, exige da profissão ou de quem a executa uma compatibilidade entre o conhecimento e a realidade assistencial (PIRES, 2013). Nessa perspectiva, Wister, Kadowaki e Mitchell (2016), salientam que o campo da gerontologia precisa se desenvolver de forma inovadora e receptiva com as mudanças da nossa sociedade e faixa etária, para com isso, atrair ainda mais profissionais para futuramente, suprir a demanda de cuidados dessa população que está aumentando.

Os profissionais demonstraram assumir uma postura de abertura ao novo, sugerindo ampliar os conhecimentos através de um curso para educação permanente à distância e tendo como temática a Educação em saúde e o Preparo para alta hospitalar. A preocupação dos participantes com capacitações para cuidar do idoso hospitalizado é oportuno, já que segundo Almeida, Souza e Corrêa (2017), considera-se o hospital como um espaço de atenção à saúde do idoso e a hospitalização como um episódio potencialmente crítico, torna-se significativo visualizar a pessoa idosa em situação de hospitalização, considerando e valorizando as complexidades e as peculiaridades que possivelmente estarão presentes neste episódio de vida.

Quando existe a necessidade de hospitalização do idoso, o que se deseja é que não perca por muito tempo e que quando chegar a hora de voltar ao lar, ele e sua família recebam orientações para o cuidado domiciliar. No entanto, Almeida, Souza e Corrêa (2017) afirmam que o que se observa é a carência de preparo dos profissionais de saúde para efetuar essa ação educativa, especialmente no momento da alta hospitalar.

A pessoa idosa tende a utilizar mais os serviços de saúde, sendo que as internações hospitalares são frequentes e o tempo de internação tende a ser maior, em relação a outras faixas etárias, bem como a alta

frequência de reinternação (ALMEIDA; SOUZA; CORRÊA, 2017). Assim, supõe-se que essa seja uma realidade em todo o país e que o profissional de enfermagem seja também responsável por idas e vindas ao serviço de saúde no momento em que não dispensa adequadamente o cuidado direcionado às necessidades do idoso, não passando orientações à família para a continuidade da assistência domiciliar.

Oliveira (2014) reforça que os profissionais que prestam assistência aos idosos e que foram capacitados no âmbito da gerontologia adquiriram maior consciência acerca dos direitos da pessoa idosa e passaram a se importar mais com as suas especificidades, resultando em mudanças benéficas no cuidado. No que tange a capacitação, a Educação a Distância é um método de formação que vem ganhando espaço diante do processo intenso de globalização e criação de tecnologias inovadoras nas diversas áreas do conhecimento, inclusive na Enfermagem, surgindo como uma estratégia de solução atual para as demandas e necessidades de capacitações (GROSSI; KOBAYASHI, 2013).

No cuidado em enfermagem é essencial um direcionamento exclusivo para essa clientela. Para tal, o profissional precisa ter sobre seu domínio as questões do processo de envelhecimento, estar afiado acerca da importância da educação em saúde, entender e facilitar o acesso do idoso aos mais variados níveis de atenção, estar preparado e qualificado, além de criar um vínculo e uma relação respeitosa com ele (PROCHET et al., 2012).

Assim, a educação permanente é necessária para a evolução da equipe de enfermagem. Ela consiste no aprimoramento profissional com o objetivo de promover atividades de capacitação técnica, aquisição de novos conceitos e atitudes (NEVES et al., 2016).

Cabe ressaltar que o cuidado prestado pela enfermagem voltado à pessoa idosa, é uma temática de grande magnitude. Por conseguinte, é de suma importância desenvolver estudos que visem coletivizar a produção científica na área, uma vez que a temática está em ascensão devido ao aumento da expectativa de vida (DIAS et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os profissionais investigados, a pessoa idosa possui especificidades e singularidades decorrentes da idade que não se apresentam em outra faixa etária. O idoso, considerando o aumento da expectativa de vida e as necessidades e experiências de cada sujeito, necessita ser visto no processo de envelhecer, não como um ser doente, mas sim que este processo é parte do ciclo natural da vida. E cabe ao profissional de enfermagem estar capacitado quanto às peculiaridades e também no que tange ao aspecto social da pessoa idosa, das diversas situações cotidianamente vivenciadas relacionadas a questões culturais, econômicas e políticas.

Percebeu-se que a equipe de enfermagem esta interessada em ampliar seus conhecimentos. Ao reforçar a importância de capacitações voltadas para a temática evidenciou-se que o trabalho que os órgãos oficiais empreenderam ao longo dos anos com a criação de políticas que agregassem e incluíssem essa parcela significativa da nossa população, vêm surtindo efeito, inclusive com as políticas voltadas para a capacitação dos profissionais de saúde.

Este estudo identificou as necessidades de conhecimentos dos profissionais da enfermagem para a elaboração de um curso de capacitação na modalidade de educação à distância para o cuidado ao idoso hospitalizado. A temática que se destacou e que foi sugerida para os profissionais de enfermagem aprofundar o conhecimento foi a Educação em saúde e Preparo para alta hospitalar. No que se propôs esse trabalho, considera-se que o objetivo foi atingido, pois ao mesmo tempo em que o estudo buscou conhecer a necessidade de conhecimentos para prestar assistência aos idosos hospitalizados, foi possível identificar que os profissionais buscam novos saberes e aperfeiçoamentos.

Faz-se necessário, acima de tudo, para cuidar do paciente idoso hospitalizado, visualizar as suas especificidades, como um conhecimento consistente e difundido entre a equipe de enfermagem. Portanto, a educação em saúde é uma temática muito ampla a explorar e que pode esmiuçar e contribuir para as orientações da alta hospitalar, garantido a qualidade de vida no domicílio.

A perspectiva é de que os sujeitos no processo de envelhecimento tenham como vivenciá-lo da melhor maneira possível e longe de enfermidades e do ambiente hospitalar. Daí o grande desafio da equipe de enfermagem, garantir a assistência da pessoa idosa, vislumbrando a

especificidade e a multidimensionalidade do ser que envelhece ao mesmo tempo em que se mantém entusiasmado e qualificado.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A.O.; CAMARANO, A.A.; GIACOMIN, K.C. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

ALMEIDA, C.R.V.; SOUZA, A.M.; CORRÊA, V.A.C. Sobre as ocupações de idosos em condição de hospitalização: qual a forma e o significado? **Cad. Ter. Ocup.** UFSCar, São Carlos, v.25, n.1, p.147-157, 2017.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 466/12. Brasil, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 11 set. 2016.

BRASIL. **Estatuto do idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, v.9, p.5-59, 2009

_____. **Política Nacional do Idoso**: Lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, DF, Senado, 1994.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do idoso**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed. 2014.

CHIBANTE, C.L. et al. O gerenciamento do cuidado de enfermagem aos clientes idosos: a busca por evidências. **Rev enferm UFPE online**. Recife, v.10, n. 2, p. 848-58, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/paulo/Downloads/7009-83543-1-PB.pdf>> Acesso em: 25 abr. 2017.

DIAS, K.C.C.O. et al. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE online**. Recife, v.8, n.5, p.1337-46, 2014. Disponível em:

file:///C:/Users/paulo/Downloads/5500-56304-1-PB.pdf. Acesso em: 10 abr. 2017.

GONÇALVES, L.H.T.; TOURINHO, F.S.V. **Enfermagem no cuidado de idosos hospitalizados**. 1º edição. Barueri: Manole; p.50, 2012.

GROSSI, M.G.; KOBAYASHI, R.M.A construção de um ambiente virtual de aprendizagem para educação à distância: uma estratégia educativa em serviço. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.3, p.756-60, 2013. Disponível em: <www.ee.usp.br/reeusp/> Acesso em: 03 mai. 2017.

MICCAS, F.L.; BATISTA, S.H.S.S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.48, n.1, p.170-185, fev. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102014000100170&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 set. 2017.

NEVES, G.B.C. et al. Opinião dos enfermeiros sobre educação permanente em um hospital público. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v.10, n.5, p:1625-34, 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revista_enfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8443/pdf_10148> Acesso em: 11 set. 2017.

OLIVEIRA, N.F.O. **Percepção da equipe de enfermagem sobre o idoso hospitalizado: subsídios para o cuidado em um serviço de clínica médica**. 2014. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

PIRES, D.E.P. Transformações necessárias para o avanço da enfermagem como ciência para cuidar. **Rev. Bras. Enferm.** v.66, n.esp., p.39-44, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700005> Acesso em: 22 abr. 2017.

PROCHET, T.C. et al. Affection in elderly care from the nurses' perspective. **Rev Esc Enferm USP** [Internet]. v.46, n.1, p.96- 102, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a13.pdf>> Acesso em: 23 abr. 2017.

TRENTINI, M.; PAIM, L; SILVA, D.M.V. **Pesquisa convergente assistencial PCA**: delineamento provocador de mudança nas práticas de saúde.3. ed. Porto Alegre: Moriá Editora, 2014.

UNITED NATIONS. **World Population Ageing 2015**. New York; 2015. Disponível em:
<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf.> Acesso em: 02 mai. 2017.

WISTER, A.; KADOWAKI, L.; MITCHELL, B. **Gerontology graduate training in North America**: shifting landscapes, innovation and future directions. Vancouver: Department of Gerontology, Simon Fraser University, 2016. Disponível em:
<http://epe.lacac.gc.ca/100/200/300/simon_fraser_univ/gerontology_graduate/SCORE_FINAL_July_2016_revised_ray_30aug_with_back_cover.pdf.> Acesso em: 09 ago. 2017.

5.2 MANUSCRITO 2 - DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DO IDOSO HOSPITALIZADO

RESUMO

Objetivou-se neste estudo desenvolver, implementar e avaliar um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle® para educação permanente da equipe de enfermagem que presta cuidado ao idoso hospitalizado. Trata-se de um estudo metodológico e de produção tecnológica onde participaram do estudo 12 profissionais de enfermagem atuantes em um Hospital Universitário do Sul do Brasil. O desenvolvimento do curso seguiu a metodologia do Design Instrucional: análise, design, desenvolvimento, implementação e avaliação. O curso desenvolvido foi denominado *Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado* e foi composto por quatro módulos. A coleta e análise dos dados ocorreram entre os meses de junho a agosto de 2017. Para a análise dos dados utilizou-se um instrumento de avaliação aplicado para dois grupos distintos: *experts* no assunto e os discentes. Acredita-se que o desenvolvimento deste curso expandiu as possibilidades de aprendizagem no âmbito da educação permanente, contribuindo para a atualização dos profissionais e possibilitando um atendimento mais seguro e de qualidade.

Descritores: Ambiente virtual de aprendizagem. Educação permanente. Enfermagem. Idoso.

INTRODUÇÃO

Frente ao desenvolvimento célere e inevitável da *internet* e da informatização na atualidade, o uso constante desta ferramenta tecnológica é usufruído nas mais variadas áreas de conhecimento, indubitavelmente na saúde e na educação.

Na Enfermagem, as ferramentas tecnológicas vêm sendo utilizadas há mais de quatro décadas e continuam em crescente expansão visto que as novas tecnologias tem permitido a criação de ambientes educacionais multissensoriais, com estruturas diferenciadas e que exploram jogos, simulações, colaboração à distância, entre outras tantas possibilidades e, tudo isso aliado à capacidade de agregar o acesso, ao conhecimento (GROSSI; PISA; MARIN, 2014). Este por sua

vez, é visto como fundamental para a atuação da enfermagem e é explorado através da educação permanente, a qual é compreendida como a busca crescente pelo aperfeiçoamento das pessoas, logo, torna-se alvo de estudos de educadores e pesquisadores de diversas áreas em todo o mundo (SEIXAS, 2012).

Neste contexto, Aretio (2014) mensura que, dentre as mídias eletrônicas, destaca-se a educação à distância que atualmente permitem a interação tanto síncrona, ou seja, que depende de que todos os participantes iniciem e terminem a proposta educacional em datas determinadas e realizem atividades em horários específicos, como assíncrona, onde o treinamento pode ser completado conforme a disponibilidade do participante e, através dessas, elaborar a construção do conhecimento.

Uma das principais ferramentas utilizadas na educação a distância é o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), cuja principal função é a de servir de repositório de conteúdos e meio de interação/comunicação entre os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (PRADO, 2012). Um dos sistemas mais usados é o Moodle®, que permite a criação de cursos *online*, páginas de disciplinas, grupos de trabalho e comunidades de aprendizagem (MOODLE, 2017).

Atualmente, a educação à distância possui um papel respeitável no desenvolvimento da educação. Por essa razão, este campo de conhecimento tem crescido e progredido, inspirado, em especial, pelos recursos disponibilizados pela internet para o aperfeiçoamento da modalidade (ARETIO, 2014).

A procura pela atualização do conhecimento e acréscimo de saberes, visando à melhoria da assistência de enfermagem nos serviços de saúde é vista como praxis pelos profissionais, logo, a adaptação às novas tecnologias educacionais favorecerá, consideravelmente, a educação permanente dos trabalhadores. Os mais variados assuntos pertinentes ao cuidado poderiam ser abordados e debatidos em ambientes virtuais, explorando a educação à distância e proporcionando riquíssimas trocas de experiência, tal como os cuidados ao idoso hospitalizado.

E quando se pensa em idosos, é de suma importância destacar que o aumento da expectativa de vida das pessoas é fato notório e cada vez mais observado no cotidiano, sendo um fenômeno mundial, tanto em países desenvolvidos como nos emergentes. Acredita-se que, em 2025, o Brasil irá ocupar a sexta posição em termos de envelhecimento populacional, com 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais

(BRASIL, 2014).

Acredita-se que muitos idosos prosseguirão sua caminhada mantendo-se ativos e saudáveis, de forma independente, porém, é sabido que alguns desses sujeitos são mais propensos a enfermidades do que os adultos jovens, tornando-os aspirantes a ocuparem, geralmente, grande parte dos leitos hospitalares (ALMEIDA; SOUZA; CORRÊA, 2017).

Deste modo, tratando-se da hospitalização da pessoa idosa, cabe refletir sobre os profissionais que prestam cuidado a essa camada da população na instituição, em particular, os profissionais de enfermagem. Entende-se que o sistema de capacitação dos profissionais da enfermagem inclina-se a ser inspirado pelas circunstâncias de trabalho, motivações pessoais e atividades executadas, além das oportunidades que a instituição proporciona para a criação de um recinto propício à expansão de uma consciência crítico-reflexiva dos profissionais acerca de suas ações.

Tendo em vista estas especificidades e a função primordial dos trabalhadores da saúde na promoção e garantia de atenção integral e qualificada à pessoa idosa, questionou-se: *quais as contribuições de um ambiente virtual de aprendizagem para capacitação da equipe de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado?* A pesquisa teve como objetivo desenvolver, implementar e avaliar um curso estruturado no ambiente virtual de aprendizagem Moodle® sobre o cuidado ao idoso hospitalizado, visando à educação permanente da equipe de enfermagem que cuida do idoso hospitalizado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico e de produção tecnológica de natureza quantitativa, por se tratar do desenvolvimento, implementação e a análise do aprendizado de um curso à distância por meio da utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle®.

Considerando que para ter um maior domínio sobre um curso em um ambiente virtual de aprendizagem, optou-se por disponibilizar 20 vagas. Foram inscritos no curso 20 alunos, porém houve evasão de oito participantes, logo, participaram desta pesquisa 12 profissionais de enfermagem atuantes em unidades que atendem idosos hospitalizados em um hospital universitário público do Sul do Brasil. Destes, três profissionais atuam na Unidade de internação Ginecológica, quatro nas Clínicas Médicas I e II, três nas Clínicas Cirúrgicas I e II e dois na Unidade de Terapia Intensiva. O recrutamento dos participantes do

curso foi feito pessoalmente e através do aplicativo de mensagens eletrônicas.

Foram convidados três enfermeiros docentes e com experiência na temática em questão, para constituir um grupo de *experts* a fim de realizar a avaliação da proposta pedagógica e de conteúdo do Ambiente Virtual de Aprendizagem. O convite foi feito através de *e-mail* esclarecendo os objetivos, finalidades do estudo e ainda, o endereço eletrônico do ambiente com instruções para o acesso. O grupo de *expert* já possuía acesso à plataforma de ensino Moodle, e aceitaram o convite de imediato.

Cada grupo teve um instrumento de avaliação próprio que avaliou diferentes aspectos do ambiente virtual de aprendizagem. A coleta e análise dos dados ocorreram entre os meses de junho a agosto de 2017.

O curso desenvolvido foi denominado *Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado* e foi composto por quatro módulos. Utilizou-se a plataforma de ensino Moodle® no ambiente da Universidade Federal de Santa Catarina. O Design Instrucional denominado ADDIE (Análise, Design, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação), foi o método empregado para definir os objetivos, elaboração do material didático, organização e avaliação do curso (RODRIGUES; PERES, 2013):

Análise: nesta fase foram levantadas as necessidades do público-alvo através do questionário pré-curso com o objetivo de identificar os temas que consideravam importantes para a realização do curso para educação permanente no AVA. Também foi definida qual AVA seria utilizado.

Design: durante esta fase foram reunidos materiais, através da revisão de literatura, que fariam parte do componente pedagógico de acordo com o tema mais solicitado pelos participantes: *Educação em saúde e o preparo para alta hospitalar*.

Desenvolvimento: para a elaboração do material pedagógico, foi realizado nesta etapa um plano de ensino. Neste contém o nome do curso, nome dos responsáveis, objetivos, metodologia, público-alvo e o programa geral, com carga horária de 20 horas e que seguiu uma ordem modular.

Implementação: esta fase ocorreu em dois momentos, o da publicação do curso no AVA Moodle®, disponibilizado para a avaliação dos profissionais especialistas, e a execução da intervenção educacional, onde os alunos interagiram com as ferramentas disponibilizadas.

Avaliação: nesta etapa foi definido como o AVA Moodle® seria avaliado pelos alunos e também o conteúdo pedagógico. Para esta, utilizou-se um instrumento de avaliação da proposta pedagógica e de conteúdo aplicado para três *experts* no assunto; para àquela desenvolveu-se um instrumento de avaliação do AVA Moodle®.

Os dados do instrumento de avaliação utilizado pelos *experts* foram exportados para o *software* Excel® e feita análise estatística. E os dados do instrumento de avaliação de aprendizado e do AVA utilizado pelos alunos foram transcritos e analisados. Ambos os instrumentos foram analisados qualitativamente.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), CAAE 57428216.0.0000.0121/2016 e todas as fases foram norteadas conforme as diretrizes e normas da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012). Dessa forma, são apresentadas as etapas de desenvolvimento e implementação do curso, e a avaliação feita por *experts* e alunos.

RESULTADOS

A aplicação da metodologia de criação de um Ambiente Virtual de Aprendizagem através do *design* instrucional resultou na construção de um curso no AVA Moodle® voltado para educação permanente em enfermagem. O curso foi denominado: *Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado* e está disponível no endereço eletrônico: <https://moodle.ufsc.br/course/view.php?id=76755>.

A apresentação do ambiente desenvolvido é feita por uma tela de abertura, composta pelo título, autoria e uma mensagem de Boas Vindas, vindo em seguida um tópico introdutório e os quatro módulos de navegação: Módulo I: Envelhecimento; Módulo II: Legislação e políticas do envelhecimento; Módulo III: O idoso hospitalizado e Módulo IV: Preparo para alta hospitalar e educação em saúde. Por fim, dois instrumentos de avaliação do ambiente virtual de aprendizagem, um destinado aos *experts* no assunto e, outro para os discentes.

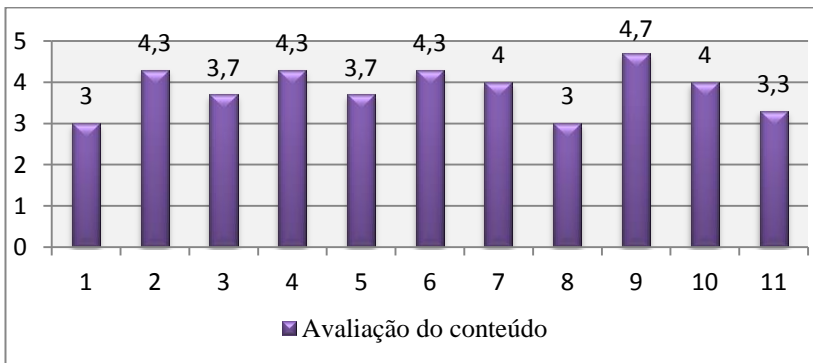
A seguir apresentam-se as duas categorias elaboradas: Avaliação do ambiente virtual de aprendizagem pelos *experts* e Avaliação do ambiente virtual de aprendizagem pelos discentes.

Avaliação do ambiente virtual de aprendizagem pelos experts

Para a avaliação, realizada pelos especialistas, geral e de conteúdo pedagógico do curso *online* de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, foram considerados 42 itens analisados pelos especialistas subdivididos em três critérios: avaliação do conteúdo, avaliação da organização e avaliação da aprendizagem. Um espaço descritivo com a seguinte questão: *Cite quesitos que poderiam contribuir para a melhora do ambiente virtual de aprendizagem, também foi disponibilizado.*

No Gráfico 1 são apresentados todos os 11 itens referentes a avaliação do conteúdo, perfazendo um total 33 respostas. Foram realizadas modificações imediatas nos itens avaliados entre três e quatro; os itens avaliação entre quatro e cinco foram considerados conforme o grau de relevância e sofreram adequações.

Gráfico 1 - Avaliação do conteúdo do AVA, segundo as respostas dos experts, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda*: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

Legenda**: 1) O conteúdo está atualizado; 2) A informação é apresentada de maneira clara e concisa; 3) Uso correto da gramática; 4) O conteúdo está logicamente organizado; 5) O conteúdo é coerente com o público-alvo; 6) A informação está apresentada em nível adequado para o aluno; 7) Tem coerência com os objetivos a que se propõe; 8) O material estimula a aprendizagem; 9) Os objetivos de aprendizagem estão claramente definidos; 10) O material representa bem a realidade; 11) Permite o aprendizado a partir da experiência.

Antes de ser disponibilizado aos discentes, os itens entre três e quatro foram apontados como critérios que necessitavam de aperfeiçoamento. Foram destacados como pontos frágeis a atualização do conteúdo e a estimulação do material para a aprendizagem, uso correto da gramática, a coerência do conteúdo com o público alvo, organização lógica do conteúdo e a aprendizagem a partir da experiência. Sugestões foram mensuradas conforme comentários abaixo:

“Tentar discorrer o conteúdo de forma interativa [...] principalmente no que tange aos aspectos conceituais e teóricos, a fim de favorecer a assimilação do conteúdo e a manutenção do interesse” (Exp.1).

“Apresentar estudo de caso, ao termino de cada módulo, para que o aluno possa desenvolver o raciocínio relativo ao conteúdo” (Exp.2).

“Creio que faltam algumas adequações, no que se refere a atualização de referências e conceitos” (Exp.3).

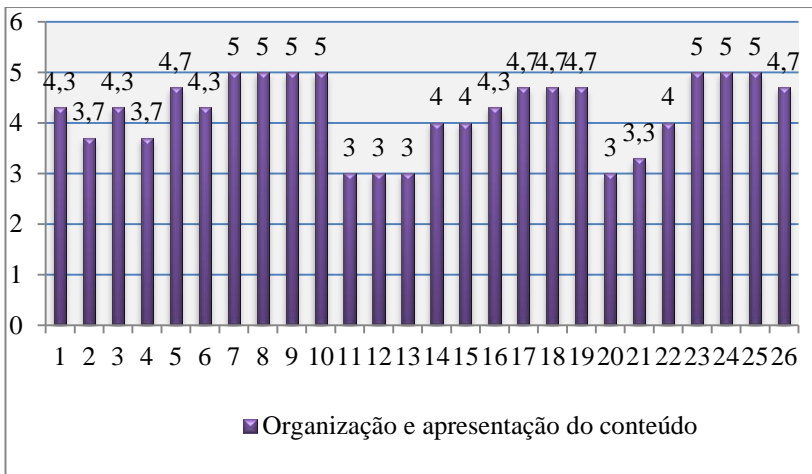
Diante da avaliação, todas as aulas foram revisadas sendo realizada a alteração e adaptação dos conteúdos através da modificação de alguns slides, utilizado figuras e esquemas, tornando-os mais interativo. Aproveitou-se para realizar correções gramaticais e atualização de conteúdo incluindo as bibliografias sugeridas. No que se refere ao aprendizado a partir da experiência, foi sugerido por um dos *experts* a inclusão de estudo de caso, porém, a alteração não pode ser implementada, devido ao atraso na entrega do instrumento, por conseguinte não havia mais tempo hábil para tal. As alterações sugeridas pelos outros dois enfermeiros foram prontamente utilizadas e adaptadas aos conteúdos. Os itens que foram pontuados em quatro e cinco também foram levados em consideração e sofreram alterações em parte. Para obter maior coerência com os objetivos do curso, vídeos voltados para a atuação da enfermagem foram inseridos, conforme sugestão.

O item de maior destaque positivo da avaliação do conteúdo foi aquele em que os objetivos da aprendizagem estão claramente definidos. Durante a elaboração do curso, este quesito foi explorado, já que cada módulo e cada aula continha na sua primeira seção a descrição do

objetivo e ao final, um *slide* apresentando uma síntese, remetendo ao conteúdo e objetivo inicialmente apontado.

Quanto a avaliação da organização e apresentação do conteúdo do AVA, o Gráfico 2 representa os 26 itens que os especialistas responderam, um total de 78 avaliações.

Gráfico 2 - Avaliação da organização e apresentação do conteúdo do AVA, segundo as respostas dos experts, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda*: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

Legenda**: 1) O conteúdo está apresentado de modo claro e conciso; 2) A documentação para o aluno é clara e suficiente (menu ajuda); 3) O conteúdo está dividido em segmentos; 4) O ambiente apresenta aos alunos questionamentos que não interrompem o processo de aprendizagem; 5) A navegação é amigável; 6) O aluno sempre sabe em qual parte do ambiente se encontra; 7) É fornecido um feedback imediato após a resposta; 8) O ambiente virtual de aprendizagem permite aos alunos verificar o seu desempenho; 9) A interface é adequada; 10) As telas foram desenvolvidas de um modo claro e compreensível; 11) A apresentação da informação cativa a atenção dos alunos; 12) A apresentação da informação pode estimular a lembrança; 13) A forma de apresentação não sobrecarrega a memória do aluno; 14) Os espaços estão bem distribuídos na tela; 15) São utilizadas fontes de tamanho e estilo adequados; 16) O texto é de fácil leitura; 17) O texto possui uma cor adequada; 18) Há um equilíbrio no número de cores em cada tela; 19) A qualidade do texto, imagens, gráficos e vídeo é boa; 20) As figuras apresentadas são

relevantes para o aprendizado; 21) O uso de imagens apoiou significativamente o texto fornecido; 22) O vídeo melhorou a apresentação da informação; 23) O som é de boa qualidade e melhora a apresentação da informação; 24) O som é um meio complementar de apresentar informação e é necessário; 25) A velocidade de carregamento das páginas é satisfatória; 26) A informação está organizada em unidades pequenas e funcionais.

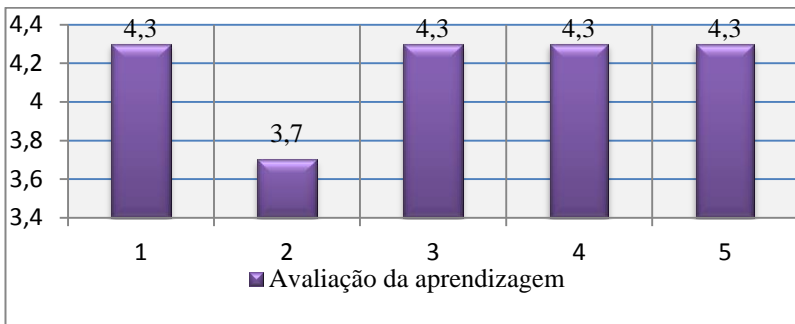
As fragilidades destes critérios apontadas pelos *experts* foram acerca da apresentação da informação tornar-se atrativa e prender a atenção alunos, a apresentação de a informação poder estimular a lembrança, a forma de apresentação que sobrecarrega a memória dos alunos e ainda, as figuras apresentadas são relevantes para o aprendizado. Estes receberam alterações imediatas.

Com base nessa avaliação, foi realizada a revisão das aulas, remodelando alguns slides, imagens foram reduzidas, o conteúdo apresentado em forma de esquema, com a intenção de deixar o conteúdo mais claro, cativante, com menos conteúdo acumulado em um *slide*, para não desviar a atenção e a capacidade de assimilação do leitor e assim, estimular a memorização. Acrescentaram-se também imagens e figuras de maior relevância para o aprendizado e, *links* internos e externos.

Destacaram-se positivamente na avaliação da organização e apresentação do conteúdo deste ambiente os seguintes quesitos: o *feedback* fornecido imediatamente após a resposta, o ambiente virtual de aprendizagem permite aos alunos verificar o seu desempenho, a interface é adequada, as telas foram desenvolvidas de um modo claro e compreensível. Todos esses itens receberam nota máxima, bem como os que seguem: som de boa qualidade e melhora a apresentação da informação, o som é um meio complementar de apresentar informação e é necessário e, velocidade de carregamento das páginas é satisfatória.

Na avaliação da aprendizagem do AVA foram observados cinco itens, 15 respostas ao todo, sendo apenas um quesito recebeu avaliação abaixo de quatro, conforme pode ser constatado no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Avaliação da aprendizagem do AVA, segundo as respostas dos *experts*, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

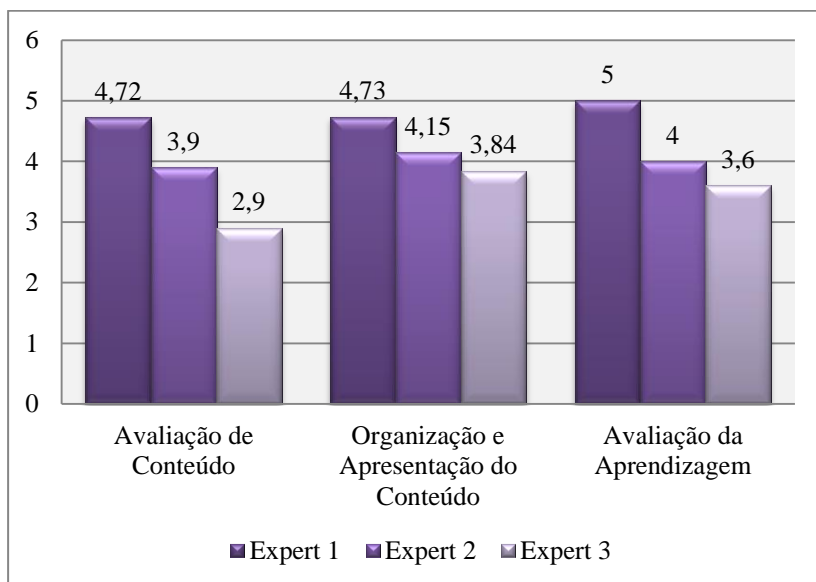
Legenda*: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

Legenda**: 1) O ambiente de aprendizagem é de fácil utilização; 2) O ambiente de aprendizagem é eficiente para o ensino; 3) O uso do ambiente virtual de aprendizagem é facilmente retido na memória do aluno; o aluno casual é capaz de voltar a ele após certo tempo sem precisar aprender a utilizá-lo novamente; 4) A estrutura é ampla e os alunos com médio desempenho podem acompanhá-la; 5) O ambiente de aprendizagem tem indicação de uso como ferramenta educacional;

Nestes itens, a avaliação da aprendizagem foi classificada como positiva. Desde o início do projeto houve a preocupação de seguir os princípios, descritos na literatura, de elaboração dos conteúdos de curso em ambiente virtual de aprendizagem, relacionados à clareza e a objetividade no estilo de redação, bem como a interatividade e na eficiência para ao aprendiz.

Os dados apresentados no Gráfico 4 apresentam um resumo das médias da avaliação dos *experts* individuais subdivididos nos três critérios: avaliação do conteúdo, avaliação da organização e avaliação da aprendizagem. O curso foi avaliado de modo satisfatório pela maioria dos especialistas.

Gráfico 4 - Apresentação dos critérios de avaliação, segundo as respostas dos *experts*, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.

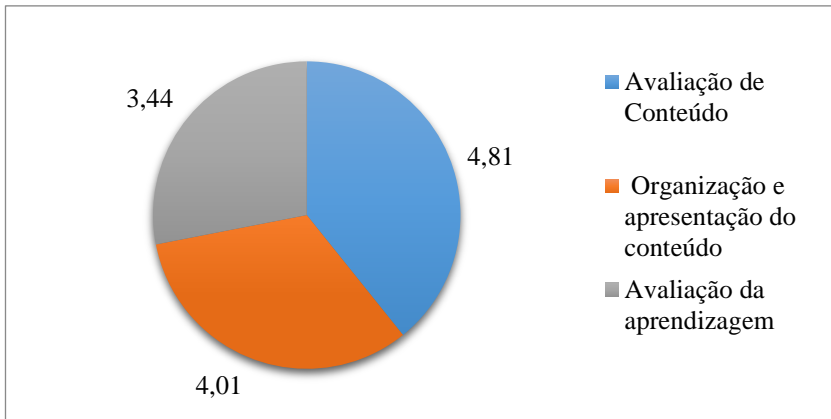


Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

No geral, os especialistas consideraram o curso positivo em todos os três critérios analisados, atribuindo uma média geral total de 4,08. Conforme demonstra o Gráfico 5.

Gráfico 5- Avaliação geral do curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, segundo as respostas dos experts, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

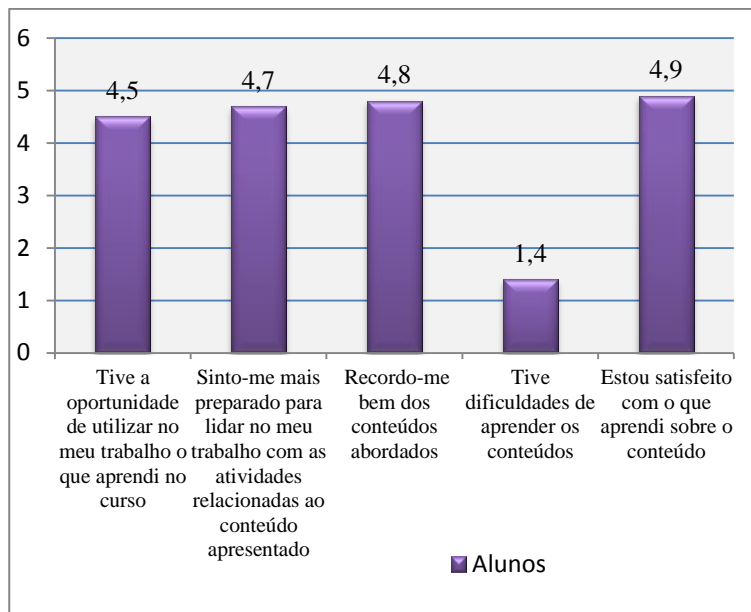
Legenda: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

Verificou-se que a avaliação dos *experts* foi fundamental neste estudo para o aprimoramento do curso. As sugestões e recomendações foram pertinentes e foram implementadas antes da disponibilização do curso aos discentes.

Avaliação do ambiente virtual de aprendizagem pelos discentes

Para a avaliação realizada pelos discentes acerca do AVA de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, utilizaram-se questões abertas e fechadas. Responderam a avaliação os 12 participantes que finalizaram o curso. O Gráfico 6 descreve a avaliação sobre o aprendizado neste curso:

Gráfico 6 - Avaliação do aprendizado do curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, segundo as respostas dos discentes, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



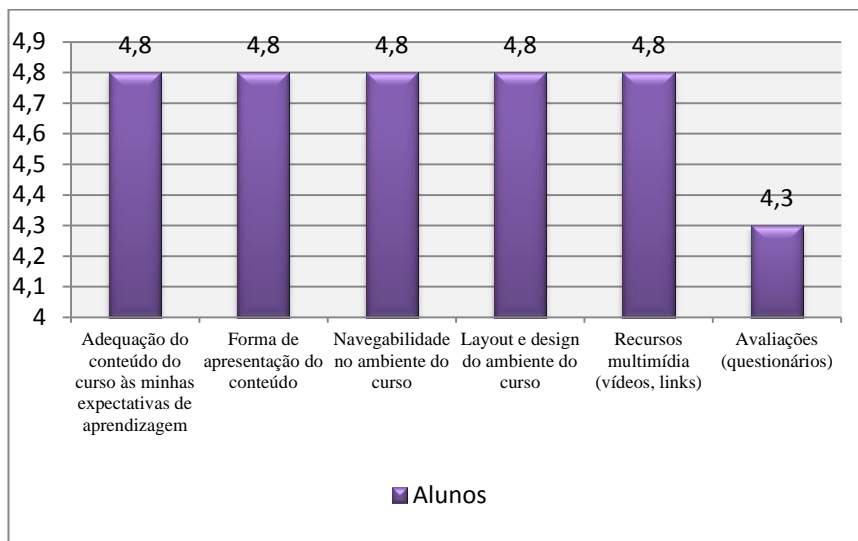
Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

Os dados apresentaram que a menor média (1,4) ficou por conta da dificuldade em aprender o conteúdo, sendo que o grau de satisfação com o conteúdo aprendido obteve a melhor média (4,9), remetendo ao objetivo maior do curso, que foi a capacitação dos profissionais de enfermagem no tema abordado. Seguido do quesito que se refere à fixação do conteúdo, onde 4,8 memorizaram de forma adequada os conteúdos. Assim, a forma como este curso foi pensado representa uma nova estratégia de educação, que busca associar a informação com a experiência, que atribui uma maior autonomia e responsabilidade no aluno frente ao processo de aprendizagem.

Para avaliar a qualidade deste ambiente virtual de aprendizagem Moodle[®], buscou-se saber a opinião dos alunos conforme apresentado no próximo Gráfico 7:

Gráfico 7 - Avaliação da qualidade do curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado, segundo as respostas dos discentes, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) sem opinião formada; (4) concordo parcialmente e (5) concordo totalmente.

Um único item com avaliação inferior foi o referente aos questionários de avaliação de cada módulo, com média de 4,3. Os demais itens se sobressaíram e foram avaliados de forma muito positiva: adequação do conteúdo do curso às expectativas de aprendizagem, forma de apresentação do conteúdo, layout e design do ambiente do curso, os recursos multimídia (vídeos, links), todos com média alta (4,8). E ainda, a navegabilidade no ambiente do curso, que foi julgada adequada, pois permitiu aos alunos o livre acesso a todos os conteúdos, favorecendo e estimulando o aprendizado, além de contribuir para aumentar o interesse dos participantes.

Quanto ao local de acesso que os participantes utilizaram para realizar o curso de capacitação, 50% acessou de casa ou onde esteve hospedado; 41,2% acessaram do seu local de trabalho, e apenas 1 participante (8,3%) acessou de algum outro local de sua preferência. E ao questionar-se sobre qual o dispositivo eletrônico foi usado para acessar o AVA, apenas 1 participante completou todo o curso através de *smartphone* e um outro utilizou *smartphone* e computador. E, a grande maioria, 83,3% dos alunos realizou o curso por meio do computador.

Com o objetivo de analisar com maior especificidade os resultados obtidos com esta proposta de ensino-aprendizagem buscou-se saber qual foi a principal dificuldade dos participantes ao utilizarem o AVA Moodle®, das quais destaca-se as seguintes respostas:

“Usabilidade um pouquinho prejudicada” (E 1).

*“Disponibilizar tempo para assistir os vídeos”
(E 2).*

“Concentração ao conteúdo no momento de estudo” (E 4).

Observando a avaliação dos alunos, pode-se investir na melhoria geral do curso, facilitando o uso do ambiente, criando estratégias e aulas que estimulem mais o aluno, melhorando recursos de som e das telas em geral. Os outros 58,3% dos participantes não apresentaram dificuldades. E, apesar das dificuldades sentidas, os alunos consideram que este objeto foi bastante significativo para a sua capacitação, pois foram unânimes (100%) em afirmar que este ambiente contribuiu para a sua aprendizagem, das quais se sobressaem as seguintes falas:

“Curso bem completo, abordando aspectos diversos da saúde do idoso, contribui para a revisão de conteúdos importantes no cotidiano do trabalho em saúde, bem como a compreensão da saúde do idoso de forma integral, considerando aspectos biológicos, sociais, legais e epidemiológicos” (E 10).

“Permitiu que eu tivesse acesso a informações atualizadas e de qualidade de forma dinâmica e com acessibilidade facilitada no tempo e conforto do meu lar” (E 5).

Para, além disso, pontos positivos foram levantados, em que a possibilidade de realizar o curso de qualquer local e a possibilidade de acesso de qualquer dispositivo eletrônico, foram pontos destacados muito positivamente pelos alunos:

“A acessibilidade é um fator bastante favorável [...] é excelente, pois tem a possibilidade de acessar em qualquer lugar, realizar o curso no ritmo do aluno, a forma de navegação é simples e fácil” (E 1).

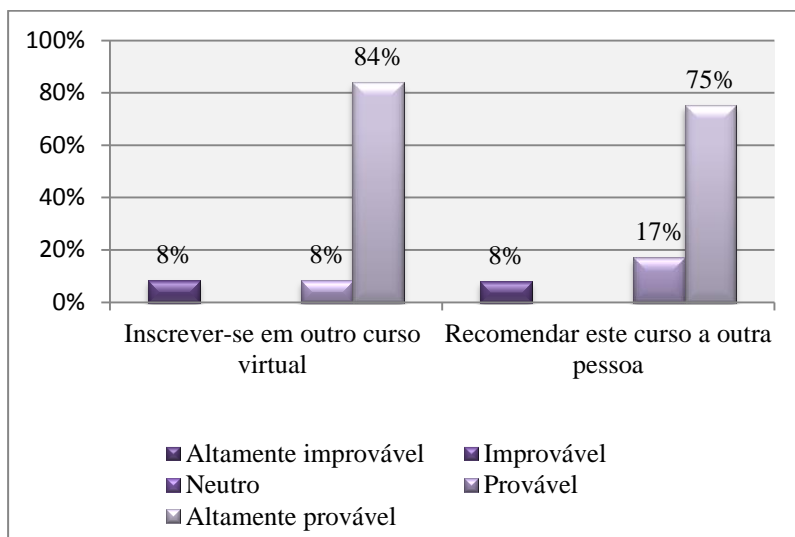
“Essa plataforma online, permite que a pessoa estude em qualquer lugar, apenas portando um computador ou smartphone e internet” (E 4).

“Acredito ser positivo, pois o aluno pode acessar no horário que for mais conveniente, do local que quiser e pode estudar conforme seu tempo e necessidade” (E 8).

De uma maneira geral, os participantes avaliaram o curso em “muito bom” (83,3%), 8,3% avaliou em “bom” e 8,3% “ruim”. Destaca-se que o participante que avaliou em ruim não apresentou sugestões ou melhorias para a proposta educacional, não expondo os pontos que o motivaram a essa avaliação.

De forma geral a experiência de aprendizagem foi avaliada como positiva, visto que 84% dos participantes se inscreveriam em outro curso para capacitação *online*. E 75% dos alunos recomendariam este curso a outra pessoa (Gráfico 8):

Gráfico 8 - Probabilidade de se inscrever em outro curso virtual, segundo as respostas dos discentes, Florianópolis - SC, Brasil, 2017.



Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento de um curso *online* destinado a Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado exige uma metodologia própria para tal. Valer-se da metodologia do *design* instrucional ADDIE, foi de suma importância para o aperfeiçoamento e implicações finais da proposta.

No que diz respeito ao cuidado de idosos, a presença da equipe de enfermagem é essencial e deve estar, tecnicamente, qualificada para exercê-lo de modo diferenciado. Assim, a temática acerca do curso vem ao encontro das estratégias do Sistema Único de Saúde que visa qualificar a assistência à saúde da pessoa idosa, através do aperfeiçoamento na formação de recursos humanos, entre eles, os trabalhadores da equipe de enfermagem (BOTH et al., 2014). Os mesmos autores referem que, além disso, o SUS preconiza que os gestores das instituições de saúde disponibilizem educação permanente aos profissionais que nelas atuam, permitindo participação em cursos, seminários e oficinas que abordem o cuidado à pessoa idosa.

Portanto, fazem-se necessárias diferentes estratégias que enriqueçam tal conhecimento. Sobre as opções pedagógicas disponíveis a serem aplicadas, disseminado após a popularização da *internet*, podem-se citar as tecnologias educacionais digitais (TICs), destacando-se as ferramentas presentes em ambientes virtuais de aprendizagem como o *chat* e o fórum de discussão (ALVES; COGO, 2014).

Ao optar-se por um curso na modalidade EaD é necessário escolher o Ambiente Virtual de Aprendizagem, que tem como principal função servir de repositório de conteúdos e meio de interação entre os envolvidos no processo de ensino aprendizagem (SEIXAS et al., 2012). Um estudo realizado por Parro (2013), no qual o autor desenvolveu, implementou e avaliou um AVA, com enfoque em formação complementar para enfermeiros de uma instituição filantrópica do estado do Paraná, concluiu que a sua utilização contribuiu na agilidade e facilitou as tomadas de decisão em Enfermagem. Ainda, que a estratégia de inovação, com a utilização do AVA, proporcionou aos profissionais como fornecer uma assistência de maior qualidade, agregando novas experiências e valores para a prática profissional da enfermagem.

A escolha pelo AVA Moodle® se deu devido ao fato de ser um ambiente de fácil acesso à equipe de saúde e por ser disponibilizado pela instituição de trabalho dos participantes. Essa conveniência foi de grande valia, visto que os profissionais não tiveram dificuldades em acessar e navegar pelo ambiente.

Usufruir da *internet* como forma de capacitação profissional na enfermagem está se tornando cada vez mais comum e constante. Com a vantagem da qualidade por meio do acesso a *sites* de universidades nacionais e internacionais que oportunizam a realização de cursos à distância, revistas científicas e periódicos e, também, entrar em contato com qualquer educador do mundo através de *e-mail*. O usuário, portanto, pode utilizar inúmeras ferramentas disponibilizadas pelas TICs, em questão, os cursos *online* na modalidade EaD e ambientes virtuais de aprendizagem, como o Moodle®, contribuindo para educação permanente dos profissionais de enfermagem.

Além de que, os profissionais da saúde estão cada vez com menos tempo disponível para realizar cursos na modalidade presencial, relacionado às duplas jornadas de trabalho comumente vista nos profissionais da enfermagem. Logo, os cursos na modalidade à distância despertam interesse, conquistado espaço na educação permanente e enriquecimento de seus currículos. Seixas et al. (2012) contextualizam dizendo que a educação na modalidade à distância compõe o pilar da

educação permanente na atualidade, uma vez que viabiliza o alcance de um maior número de participantes em curto espaço de tempo, em diferentes locais geográficos e nas mais diversas culturas, tornando-se um recurso estratégico para o profissional manter-se atualizado e capacitado.

Contudo, Aretio (2014) faz uma pertinente e importante consideração. Os autores pontuam que as mídias são recursos, instrumentos que sozinhos não garantem nenhum aprendizado e que precisam estar enquadrados em um desenho instrucional adequado para que sejam capazes de promover o aprendizado. Além disso, a dedicação do aluno é fundamental para o sucesso de todo e qualquer aprendizado.

Neste contexto, a Associação Brasileira de Educação a Distância (2016), ressalta que na situação atual da educação superior do nosso país, são constatados altos índices de evasão nos cursos na modalidade à distância. Referem ainda que os materiais produzidos nem sempre apresentam qualidade e estão adequados ao modelo *online*; e que as instituições reconhecidamente de excelência em seus programas presenciais, apesar de possuírem infraestrutura física e tecnológica apropriada, não conseguem o mesmo êxito, adesão e trabalho efetivo dos professores em suas ações na educação à distância.

Evitar a evasão e estimular a adesão é um desafio desta proposta de ensino, bem como estabelecer estratégias para estimular o aluno de uma maneira que desperte a atenção e mantenha o participante até o final do curso.

Portanto, traçar o desenvolvimento de um curso, com a construção de um material pedagógico de relevância delineado pelo plano de ensino é fundamental. A partir do presente estudo, percebeu-se que para desenvolver bem o conteúdo, para que a aprendizagem aconteça e que o processo de avaliação seja eficaz foi fundamental um planejamento condizente com os objetivos. Compreendendo que o plano de ensino é uma ferramenta que subsidia a prática pedagógica e que proporciona uma organização metodológica do conteúdo, sendo assim, o planejamento é indispensável para o desenvolvimento de um curso, disponibilizando meios para um bom resultado no processo de ensino e de aprendizagem (SIQUEIRA, 2017).

A validação do plano pedagógico com especialistas é essencial para o sucesso de um curso. Neste caso, é usual a correção ou acréscimo de informações especialmente com relação ao conteúdo. As informações fornecidas e o processo de comunicação devem ser expostos na tecnologia educativa de maneira dialógica, sem mensagens

segmentadas, podendo ser passível de modificações ao ser subjugado a uma equipe de avaliadores (SIQUEIRA, 2017).

Nesse sentido, a participação de docentes foi fundamental para ressaltar a qualidade do ensino no estudo de Gonçalves, Rabe e Terçariol (2015). Estes verificaram a contribuição de um curso de atualização sobre avaliação de feridas crônicas, proposto no AVA Moodle®, para o conhecimento de docentes de Enfermagem e enfermeiros vinculados ao ensino superior. Os docentes destacaram que, a participação no curso de atualização *online* contribuiu para melhor desempenho dos participantes, proporcionando, também, impacto positivo na construção de novos conhecimentos. Segundo os autores acima, a EaD pode ser uma estratégia efetiva para a atualização dos conhecimentos também de docentes.

A avaliação dos especialistas é fundamental para readequar os conteúdos antes de sua apresentação para os alunos. No presente estudo, apesar da avaliação dos especialistas ter sido favorável, um ponto crucial para o melhor aprendizado nesta proposta educacional foi a pouca utilização de casos clínicos. Rodrigues e Peres (2013) mensuram que a utilização de estudos de casos e simulações nos espaços virtuais possibilita a criação de situações idênticas às enfrentadas no ambiente de trabalho real, oferecendo ao estudante a oportunidade de exercitar a tomada de decisões, através da análise da situação como um todo e da busca por soluções.

Na fase de implementação, quando o curso é disponibilizado para os alunos, destacou-se a importância da interação entre os estudantes e o tutor no ambiente virtual. Considerou-se essencial que, antes de o aluno interagir com o curso, seria necessário explicar sobre o funcionamento deste e os objetivos a que se pretendia atingir. Assim, foi elaborado uma apresentação na primeira seção, com o intuito de proporcionar ao aluno maior segurança no manuseio das páginas, maior familiaridade com o conteúdo e as atividades que foram apresentadas.

Pelo presente estudo, percebeu-se que os alunos contemplaram esta proposta como uma oportunidade de aprendizagem e de crescimento individual, que permitiu aprofundar os conhecimentos adquiridos utilizando-os nas situações do seu cotidiano no cuidado ao idoso hospitalizado. As suas descrições refletem ainda a importância de se buscar aprendizagens extracurriculares com relevância para a profissão, valorizaram a iniciativa e a temática escolhida.

Devido ao fato de se tratar de um curso de EaD mediado pela *internet*, aumentou a flexibilidade de horários, removeu barreiras

espaciais e permitiu usufruir do potencial de interatividade das novas tecnologias da informação e comunicação. Avelino et al. (2016), acrescentam ainda que o ensino mediado pelo computador utiliza-se da *internet* para armazenar, recuperar, e organizar informações, bem como, observar o progresso e os trabalhos dos alunos, proporcionando maior flexibilidade, criatividade, dinamicidade, interação e comunicação no processo educacional. Esses aspectos não passaram despercebidos aos alunos que citaram como aspectos positivos a flexibilidade de horários e a facilidade de acesso.

Nesta avaliação destaca-se o interesse dos alunos em inscrever-se em outro curso virtual e em recomendar para outra pessoa o curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado. O uso de novas possibilidades tendo a tecnologia como um recurso no processo de ensino e aprendizagem foi ressaltado pelos discentes no estudo de Goyotá et al. (2012). Esta pesquisa objetivou, na perspectiva dos acadêmicos de Enfermagem, avaliar o AVA no ensino da temática “Processo de Enfermagem”, na disciplina Fundamentação Básica da Enfermagem I. Assim, o uso do AVA foi considerado um método de ensino positivo pelos estudantes investigados. Os resultados contribuíram para o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos estudantes no uso do AVA e no entendimento dos conteúdos da referida disciplina. Os autores ressaltam a necessidade de assimilar e introduzir o AVA como ferramenta educacional eficiente e apropriar-se dessa estratégia de ensino para agregar novas experiências e conhecimentos à prática profissional da enfermagem.

Diante dos aspectos apresentados, o curso *online* desenvolvido, implementado e avaliado cumpriu os requisitos propostos e mostrou-se ser uma ótima ferramenta para otimizar a educação permanente da equipe de enfermagem de unidades que prestam cuidados aos idosos. Os dados analisados nas avaliações dos *experts* e dos alunos foram extremamente gratificantes e validaram plenamente o objetivo desse estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da metodologia do *design* instrucional para a construção do ambiente virtual de aprendizagem proposto foi decisiva para o desenvolvimento, implementação e avaliação do curso no AVA Moodle®, proporcionando indicações seguras, delineadas e de fácil entendimento para a efetivação do estudo.

Pesquisas de produção tecnológica compreendem várias áreas de conhecimentos, estas, relacionadas às áreas de educação, ensino em enfermagem, informática em enfermagem, tecnologias educacionais e, especificamente, no curso desenvolvido, compreendem também conhecimentos acerca do cuidado ao idoso hospitalizado, o que exige muito estudo e empenho.

Destaca-se que a temática do envelhecimento vem sendo debatida constantemente, visto que o envelhecimento populacional continua em expansão no mundo. Para países em emergentes, como o Brasil, esse fenômeno retrata cada vez mais desafios tanto na área social e econômica, quanto na prestação de serviços em saúde. Assim, capacitar os profissionais atuantes com esse público é de suma importância para garantir uma atenção com qualidade.

A educação permanente *online* apresentou repercussões positivas retratadas pelos especialistas e discentes, evidenciado pelas boas médias de avaliações. A Educação à Distância é um método eficiente, flexível e favorável para adequar-se às características peculiares dos profissionais da enfermagem. Estes, podem acessar às aulas em qualquer lugar e horário, imprimir os materiais, estudar e revisar sempre que julgar necessário. O ensino à distância desenvolve a autonomia, uma vez que há a flexibilidade na escolha do horário de estudo pelo próprio aluno, tornando-o protagonista no processo de aprendizagem. Porém, exige muita disciplina e dedicação, principalmente com a sistematização do tempo, para não acumular os afazeres nem prejudicar na permanência do curso.

A capacitação para a equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado com enfoque na Educação em saúde e o preparo para alta hospitalar, fundamentada em critérios técnicos-científicos e princípios ético-legais, contribui para a utilização dos recursos tecnológicos no âmbito da educação permanente, bem como para a prática da enfermagem. Conclui-se que a construção deste curso *online* proporcionou a disseminação do conhecimento, acrescentando mais uma iniciativa aos progressos que a produção tecnológica em enfermagem vem desenvolvendo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.R.V.; SOUZA, A.M.; CORRÊA, V.A.C. Sobre as ocupações de idosos em condição de hospitalização: qual a forma e o significado? **Cad. Ter. Ocup.** UFSCar, São Carlos, v.25, n.1, p.147-157, 2017.

ALVES, E.A.T.D; COGO, A.L.P. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o processo de aprendizagem em ambiente hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm.**,v.35, n.1, p.102-9, 2014.

ARETIO, L.G. Bases, mediaciones y futuro de la educación a distancia en la sociedad digital. Madrid: **Síntesis**, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. Censo EaD.br. São Paulo: **Pearson Brasil**; 2016.

AVELINO, C.C. et al. Desenvolvimento de um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem sobre a CIPE. **Acta Paul Enferm**, v.29; n.1; p.69-76. 2016.

BOTH, J.E et al., **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado**. Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, v.18, n.3, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa. **XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral à saúde da pessoa idosa**. Brasília, 46p, 2014;

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução CNS nº 466/12**. Brasil, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.> Acesso em: 11 set. 2016.

ELISSAVET, G.; ECONOMIDES, A.A. An Evaluation Instrument for Hypermedi Courseware. **Educ Technol Soc.**, v.6, n.2, p.31-44, 2003.

GONÇALVES, M.B.B.; RABEH, S.A.N.; TERÇARIOL, C.A.S. Contribuição da educação a distância para o conhecimento de docentes de Enfermagem sobre a avaliação de feridas crônicas. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.23, n.1, p.122-129, jan./fev., 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00122.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2017.

GOYOTÁ, S.L.T. et al. Ensino do processo de Enfermagem a graduandos com apoio das tecnologias da informática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.25, n.2, p.243-248, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20ago. 2017.

GROSSI, L. M; PISA, I. T; MARIN, H. F. Oncoaudit: desenvolvimento e avaliação de aplicativo para enfermeiros auditores. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.27, n.2, p.179-85, 2014.

MOODLE. **Moodle Docs**. 2017. Disponível em: <https://docs.moodle.org/33/en/Main_page..> Acesso em: 25 jul. 2017.

PARRO, M.C. **Ambiente virtual de aprendizagem**: uma proposta de educação continuada para enfermeiros de serviços de saúde ocupacional hospitalar. 2013. 100 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-26092013-161413/ptbr.php>>. Acesso em: 15 ago. 2017.

PRADO, C. et al. Ambiente virtual de aprendizagem no ensino de Enfermagem: relato de experiência. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.65, n.5, p.862-6, 2012.

REEVES, T.C.; HARMON, S. **Educational sites evaluation instrument**. 2004. Disponível em: <<http://it.coe.uga.edu/~treeves/edit8350/wwweval.html>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

RODRIGUES, R.C.V; PERES, H.H.C. Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação

cardiorrespiratória em Neonatologia. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v.47, n.1, p.235-41, 2013.

SEIXAS, C.A., et al. Ambiente virtual de aprendizagem: estruturação para roteiro de curso *online*. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v.65, n.4, p. 660-6, 2012.

SIQUEIRA, S.A. O plano de ensino e a construção de conceitos na geografia escolar. **Revista de Estudos e Pesquisas em Ensino de Geografia**. Florianópolis, v.1, n.1, mai. 2017.

5.3 PRODUTO

5.3.1 Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado

O Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle® foi criado e desenvolvido, especificamente para gestão da aprendizagem e de trabalho colaborativo, permitindo a criação de cursos on-line, sites de disciplinas, grupos de trabalho e comunidades de aprendizagem.

Nesta proposta, a partir da estrutura disponibilizada pelo próprio Moodle®, o conteúdo do curso foi modelado e pedagogicamente organizado em módulos específicos disponibilizados em uma sequência lógica.

O acesso ao ambiente é realizado pelo endereço <https://moodle.ufsc.br/my/>. Por questões de segurança e de identidade, fez-se necessário um nome de usuário (*username*) e respectiva senha (*password*). Por se tratar de servidores técnicos administrativos (STA) da UFSC, cada participante possui um *username* e *password* já cadastrados no sistema da universidade. O *username* pode ser o idUFSC, número de matrícula, e-mail, CPF ou passaporte. Aos que nunca acessaram a plataforma é necessário entrar através do primeiro acesso e seguir as instruções enviadas pelo Moodle® por e-mail para cadastrar uma senha.

Ao efetuar o login o aluno deve clicar em Espaço do STA Carolina C. Melo, e a seguir, entrará na página inicial em que foi desenvolvido o curso conforme as Figuras 1 e 2 à seguir:

Figura 1 - Tela de acesso ao curso



Fonte: Próprio do autor

Figura 2 - Tela de acesso ao curso



Fonte: Próprio do autor

A figura abaixo (Figura 3) mostra a interface do AVA, com a estrutura que foi definida pelo tutor do curso e aprovada por experts, e a própria estrutura disponibilizada pelo Moodle@.

Figura 3 - Interface do Ambiente Virtual de Aprendizagem



Fonte: Próprio do autor

A Interface do ambiente conta com a estrutura da área dos blocos de atividades, que são como pequenas caixas onde se encontram atalhos e alguns itens úteis para a organização da disciplina (MOODLE[®], 2017), tais como:

- ✓ Bloco participantes: Este bloco permite visualizar todos os participantes da disciplina na qual se está, bem como o último acesso de cada participante;
- ✓ Bloco atividades: Este bloco funciona como os atalhos que costumamos deixar na área de trabalho do nosso computador, ou seja, ele permite que cheguemos com maior facilidade ao que queremos (recursos, questionários, tarefas, fóruns);
- ✓ Bloco pesquisar nos fóruns: Este bloco permite que você faça uma busca, a partir de palavras-chave, dentro do próprio Moodle[®] sobre os temas publicados nos fóruns;
- ✓ Bloco administração (apenas para os tutores): Este bloco permite o gerenciamento e o acompanhamento da disciplina;
- ✓ Bloco usuários on-line: Este bloco permite que professor e alunos saibam quem está conectado em um determinado momento, nessa disciplina;
- ✓ Bloco calendário: A ferramenta de calendário permite o aluno acompanhar o calendário acadêmico, os prazos dos cursos, as

- reuniões do grupo e outros eventos;
- ✓ Bloco últimas notícias: Mostra as postagens recentes publicadas no fórum de notícias, juntamente com um link para notícias mais antigas;
- ✓ Bloco próximos eventos: Neste bloco é possível visualizar, em formato de tópicos, os próximos eventos, ou seja, tudo o que tem data para acontecer. Além disso, ele pode ser utilizado para criar eventos pessoais, ou seja, pode ser usado como uma agenda pessoal;
- ✓ Bloco mensagens: Este bloco permite que você visualize todas as mensagens que lhe forem enviadas, independente de serem relativas à disciplina do ambiente virtual em que você está ou não.

Destaca-se que o Moodle® possui mais de vinte blocos disponíveis, podendo ser personalizados de acordo com a preferência e necessidade do usuário. Outros aspectos que se pode observar na interface geral do AVA e que são muito interessantes e usados com mais frequência são descritas a seguir (MOODLE®, 2017):

- ✓ Barra de navegação: permite que o usuário acesse os conteúdos e recursos do AVA, se localize nesta estrutura e facilmente volte para o início da sala virtual ou mesmo do ambiente;
- ✓ Mudar função para (disponível apenas para os responsáveis pelo curso): nessa função é permitido mudar o “status” para visualizar o AVA no papel de Autor do Curso, Moderador, Tutor ou Estudante - Termos definidos pelo próprio Moodle. Essa ferramenta apresenta uma vantagem muito prática pois, permite vislumbrar, durante o processo de montagem ou edição de um curso, como o aluno verá a página da sala de aula virtual;
- ✓ Botão de edição (disponível apenas para os responsáveis pelo curso): permite ativar/desativar o modo de edição do curso;
- ✓ Status de acesso: permite visualizar o nome do usuário que está sendo utilizado para acessar o curso. Permitindo também sair do ambiente, encerrando a seção.

A primeira seção contém o título atribuído ao curso, bem como os nomes dos tutores e uma mensagem de boas vindas¹. A seguir, o tópico introdutório denominado “O Curso”, que descreve a carga horária, objetivo, metodologia, público alvo, programa geral e orientações acerca da avaliação e certificação. Evidenciado pela Figura 4.

Figura 4 - Tópico de introdução



Fonte: Próprio do autor

Cada módulo possui um cabeçalho com o título e objetivos específicos, fornecendo informações sobre o conteúdo do mesmo. Para facilitar a sua localização na estrutura do curso cada módulo é numerado.

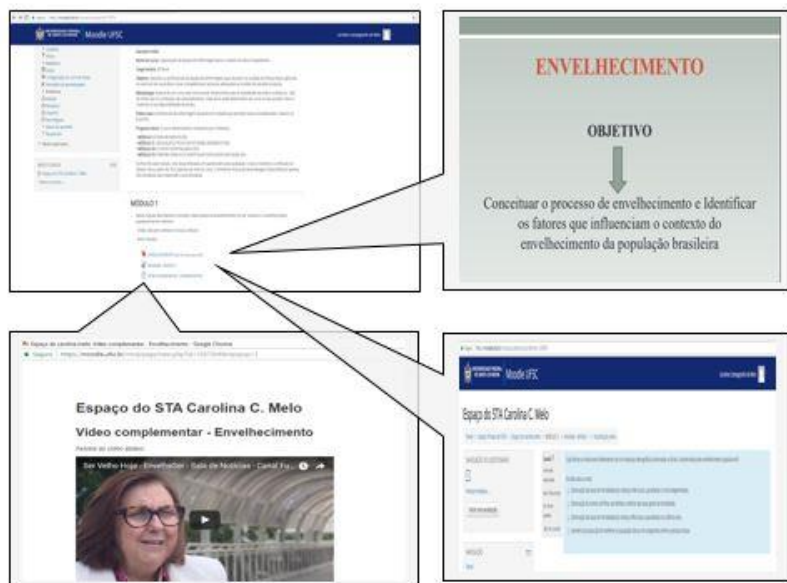
O curso foi organizado em 04 módulos com seus respectivos conteúdos assim estruturados:

- Tópico de introdução: Introdução ao curso;
- Módulo 1: Envelhecimento;
- Módulo 2: Legislação e políticas do envelhecimento;
- Módulo 3: O idoso hospitalizado;
- Módulo 4: Preparo para alta hospitalar e educação em saúde;

¹ Mensagem de boas vindas: “Seja bem-vindo! Eu gostaria de me apresentar. Eu sou a Carolina, aluna do Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina. Estou sob a orientação da Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza e coorientação da Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho. Apresento a vocês o curso de Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado como parte da minha dissertação. Espero que apreciem! Abraços e estou à disposição, Carolina Campagnollo de Melo.”

Todos os módulos foram numerados, possuem um cabeçalho com o título e uma breve descrição do conteúdo abordado. Logo abaixo uma área onde foram colocados os conteúdos e a atividade avaliativa e por fim, um vídeo complementar. Melhor detalhados a seguir:

Figura 5 - Módulo 1 no AVA



Fonte: Próprio do autor

No primeiro módulo são abordados conceitos relacionados ao envelhecimento do ser humano e o envelhecimento populacional em números. Tem como objetivo conceituar o processo de envelhecimento e identificar os fatores que influenciam o contexto do envelhecimento da população brasileira.

Figura 6 - Conteúdo abordado no módulo 1

ENVELHECIMENTO

O envelhecimento, no nível biológico é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Em última instância, resulta no falecimento. Porém, essas mudanças não são lineares ou consistentes e são apenas vagamente associadas à idade de uma pessoa em anos (OMS, 2015).


Além disso, a idade avançada frequentemente envolve mudanças significativas além das perdas biológicas. Essas mudanças incluem mudanças nos papéis e posições sociais, bem como na necessidade de lidar com perdas de relações próximas (OMS, 2015).

Fonte: Próprio do autor

Figura 7 - Conteúdo abordado no módulo 1

ENVELHECIMENTO

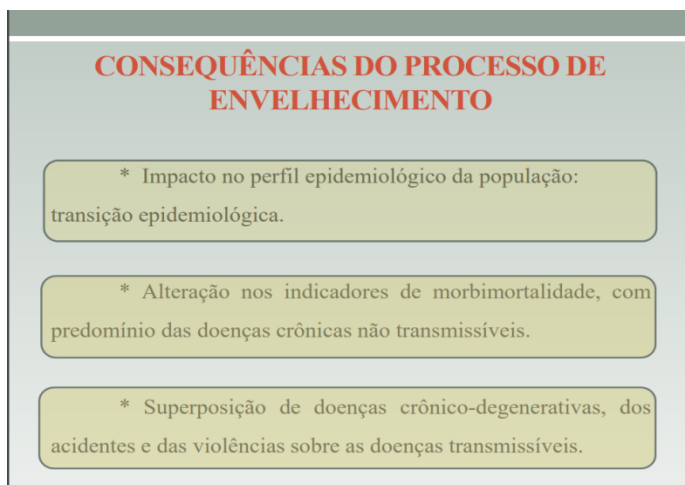
Em 2015 os idosos já representavam 13,7% da população brasileira, ou seja, 27,8 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2014). Em 2050, calcula-se que esse número chegue a 64 milhões, quase 30% da população total, que é composta por 206.450.649 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014).



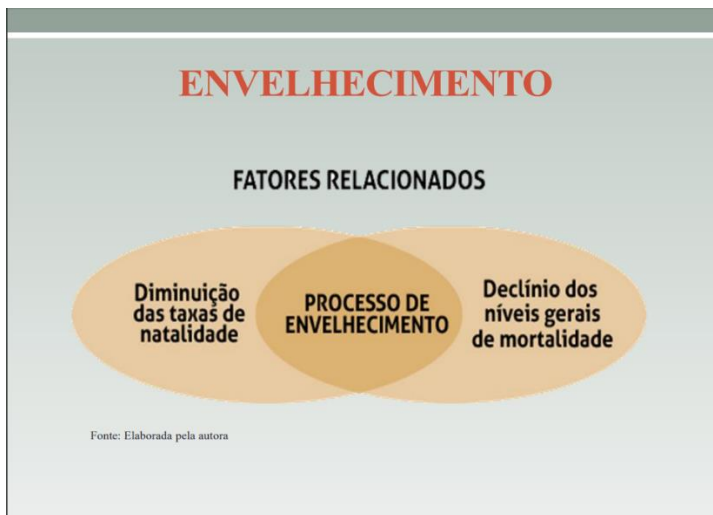
Fonte: Próprio do autor

Figura 8 - Conteúdo abordado no módulo 1

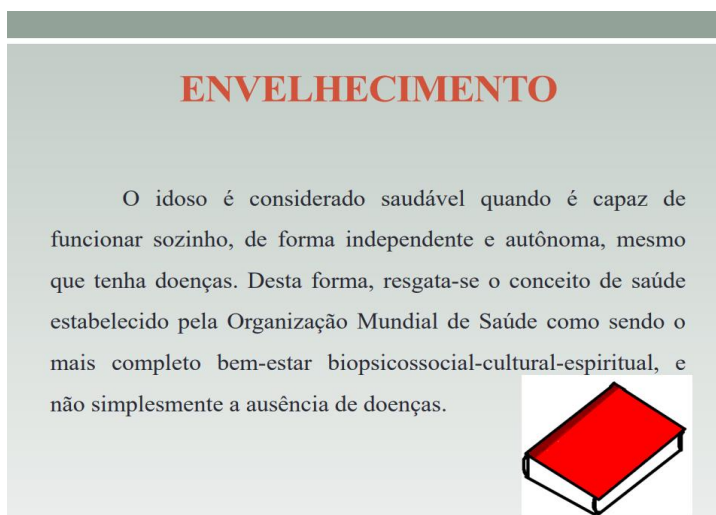
Fonte: Próprio do autor

Figura 9 - Conteúdo abordado no módulo 1

Fonte: Próprio do autor

Figura 10 - Conteúdo abordado no módulo 1

Fonte: Próprio do autor

Figura 11 - Conteúdo abordado no módulo 1


Fonte: Próprio do autor

Figura 12 - Conteúdo abordado no módulo 1

CONCLUINDO

Neste módulo você aprendeu conceitos básicos sobre o envelhecimento do ser humano e o envelhecimento populacional em números.

Esperamos que você tenha gostado do conteúdo e de como ele foi apresentado para você.



Fonte: Próprio do autor

Figura 13 - Conteúdo abordado no módulo 1

REFERÊNCIAS

CHAIMOWICZ, Flávio - Saúde do Idoso. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família . 2.ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013. 179p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2014. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/> Acesso em 10 de jan. 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Secretaria de Assuntos Estratégicos. Presidência da República (Brasil). Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. Disponível em: <<http://atlasbrasil.ipea.gov.br/2013/pt/consulta/>>. Acesso em 10 jan. 2015.

Imagens: <http://www.helpage.org/global-agewatch/>

MENEZES, T.M.O. LOPES, R.L.M., AZEVEDO, R.F. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. Rev. Eletr. Enf. (Internet), vol. 11, n. 3, p. 598-604, 2009. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em 19.01.2017.

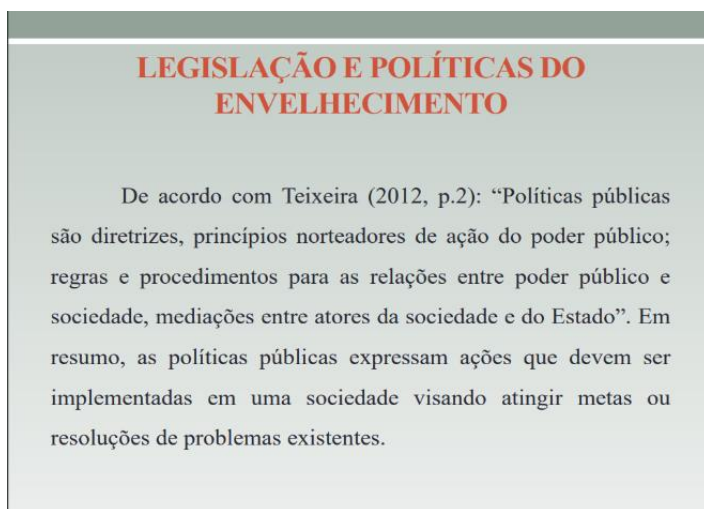
OMS. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015. Disponível em: <http://sbppg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em 15.06.2017.

PEREIRA, Potyara A. política de Assistência Social: avanços e retrocessos. In: Cadernos do CEAM nº 11. Brasília: CEAM/UnB, 2012.

Fonte: Próprio do autor

O módulo dois teve como objetivo descrever os marcos legais e diretrizes das políticas públicas de atenção à pessoa idosa. Tratou-se de uma abordagem sobre política pública, evolução das políticas públicas na área da saúde e as principais políticas com interface com a saúde do idoso. As figuras abaixo evidenciam algumas políticas, dentre outras tantas, que fizeram parte do conteúdo deste módulo.

Figura 14 - Módulo 2 no AVA



Fonte: Próprio do autor

Figura 15 - Módulo 2 no AVA

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS DO ENVELHECIMENTO

No Brasil, existe uma política para o idoso que representa um passo inicial no sentido de legitimar a importância dessa camada da população. É a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. As diretrizes da Política são:

Fonte: Próprio do autor

Figura 16 - Módulo 2 no AVA

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS DO ENVELHECIMENTO

Além da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, de 2006, que visa garantir uma atenção à saúde adequada e digna àqueles com 60 anos ou mais, existem diversos marcos legais que asseguram outros direitos sociais a esse grupo populacional.

Conheça:



Fonte: Próprio do autor

Figura 17 - Módulo 2 no AVA

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994)

Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso (pessoas maiores de 60 anos de idade), criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A Lei dispõe sobre os princípios, diretrizes, organização, ações governamentais e disposições gerais que deverão orientar a Política.

[Leia documento na íntegra](#)

1994

Fonte: Próprio do autor

Figura 18 - Módulo 2 no AVA

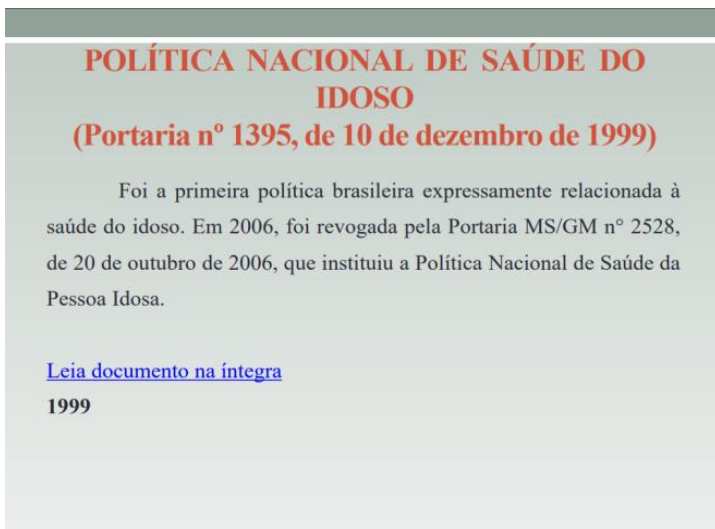
ESTATUTO DO IDOSO (Lei nº 10.741, de Outubro de 2003)

Regula e reconhece os direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, sendo um instrumento para a realização da cidadania. O Estatuto dispõe sobre os direitos do idoso à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, aos alimentos, à saúde, à convivência familiar e comunitária, entre outros direitos fundamentais (individuais, sociais, difusos e coletivos), cabendo ao Estado, à comunidade, à sociedade e à família a responsabilidade pela asseguaração desses direitos.

[Leia documento na íntegra](#)

2003

Fonte: Próprio do autor

Figura 19 - Módulo 2 no AVA

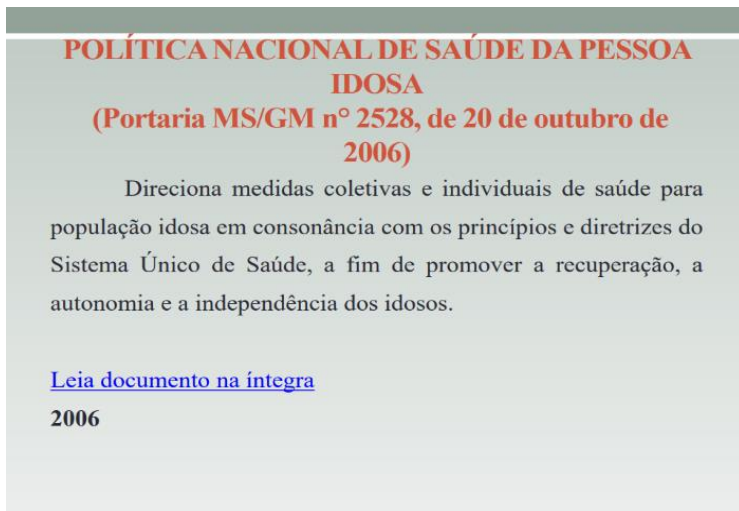
POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO IDOSO
(Portaria nº 1395, de 10 de dezembro de 1999)

Foi a primeira política brasileira expressamente relacionada à saúde do idoso. Em 2006, foi revogada pela Portaria MS/GM nº 2528, de 20 de outubro de 2006, que instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

[Leia documento na íntegra](#)

1999

Fonte: Próprio do autor

Figura 20 - Módulo 2 no AVA

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA
(Portaria MS/GM nº 2528, de 20 de outubro de 2006)

Direciona medidas coletivas e individuais de saúde para população idosa em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a fim de promover a recuperação, a autonomia e a independência dos idosos.

[Leia documento na íntegra](#)

2006

Fonte: Próprio do autor

Figura 21 - Módulo 2 no AVA

PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
(Portaria nº 1.498, de 19 de julho de 2013)

Institui, em todo o território nacional, os calendários de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso, integrantes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), visando ao controle, à eliminação e à erradicação das doenças imunopreveníveis. O PNI inclui nas ações de prevenção das doenças evitáveis por imunização na população acima de 60 anos as vacinas preconizadas pela Organização Mundial de Saúde: antipneumocócica e antigripal. A vacina contra influenza ou gripe é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso. A vacina contra pneumococo deve ser aplicada quando recomendada por profissional de saúde. Ela é indicada aos idosos que vivem em abrigos institucionais, como as instituições de longa permanência (ILPI), ou se encontram hospitalizados. Para saber mais, acesse o site do Sistema de Informação do Programa de Imunizações: *sinpi.datasus.gov.br*.

[Leia documento na íntegra](#)

2013

Fonte: Próprio do autor

Figura 22 - Módulo 2 no AVA

CONVENÇÃO INTERAMERICANA SOBRE A
PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DOS
IDOSOS
(15 de junho de 2015)

O objetivo da Convenção é promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso, a fim de contribuir para sua plena inclusão, integração e participação na sociedade.

[Leia documento na íntegra](#)

2015

Fonte: Próprio do autor

Figura 23 - Módulo 2 no AVA

CONCLUINDO

Nesta unidade você estudou o que são políticas públicas, a evolução das políticas públicas de saúde e estudou as principais políticas com interface com a saúde do idoso.

Esperamos que você tenha gostado do conteúdo e de como ele foi apresentado para você.

Fonte: Próprio do autor

Figura 24 - Módulo 2 no AVA

REFERÊNCIAS

BRASIL. Política Nacional do Idoso: Lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, DF, Senado, 1994.

_____. Política Nacional de Saúde do Idoso: Portaria nº 1395, de 10 de dezembro de 1999. Brasília, DF, Senado, 1999. Disponível em <http://cm3.org.br/Arqs/Admin/Content/upload/file-0711201573034.pdf>. Acessado em 20.01.2017.

_____. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa / Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. – Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 399, de 22 de fevereiro de 2006. Pacto pela Saúde 2006. Diário Oficial da União, Brasília, 2006.

_____. Dia Nacional do idoso: Lei federal nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006. Brasília, DF, Senado, 2006.

_____. Presidência da República. Regulamento do benefício de prestação continuada. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 2007.

Fonte: Próprio do autor

Figura 25 - Módulo 2 no AVA

REFERÊNCIAS

_____. Presidência da República. Fundo Nacional do Idoso. Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.498, de 19 de julho de 2013. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional. Diário Oficial. Imprensa Nacional. Nº 139 – DOU – 22/07/13 – seção 1 – p.31. Brasília, 2013a.

_____. Presidência da República. Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo. Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 2013.

ONU. Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. — Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. — 49 p. : 21 cm. — (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

OEA. Convenção interamericana sobre a proteção dos direitos humanos dos idosos. Acordado pelo Conselho Permanente na sessão realizada em 9 de junho de 2015. Washington, D.C. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/v1/wp-content/uploads/2014/08/conven%C3%A7%C3%A3o-interamericana-sobre-a-prote%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-humanos-dos-idosos-OEA.pdf>. Acesso em: 20.01.2017.

OPAS: OMS. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. In: CONSEJO DIRECTIVO, 49. SESION DEL COMITÉ REGIONAL, 61. 2009. Washington, D.C. EUA, 2009. p. 1-28. Disponível em: <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PlanodencasosobreasaudeOPAS.pdf>. Acesso em: 14.01.2017.

TEIXEIRA, E. C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. Salvador: AATR, 2012.

Fonte: Próprio do autor

Figura 26 - Módulo 2 no AVA

Seguro <https://moodle.ufsc.br/moodle/mod/quiz/view.php?id=36403>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA Moodle UFSC

Carolina Campagnolo de Melo

Espaço do STA Carolina C. Melo

Panel > Espaço Público de STAS > Espaço de carolina_melo > MÓDULO 2 > Atividade - Módulo 2 > Realização prévia

NAVEGAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Finalizar tentativa...

Iniciar nova tentativa

NAVEGAÇÃO

Panel

- Página Inicial do site
- Moodle UFSC
- Curso atual
- Espaço de carolina_melo
- Participantes

Questão 1

Analisar resposta

Ver 10 (questões)

Marcar questão

0 de 10 questões

Próximo

A Política Nacional de Saúde de Pessoas Idosas - PNASP (Portaria MS/GM nº 2538, de 15 de outubro de 2005), assim como outros marcos legais nacionais, inclui direitos e busca promover a integração social das pessoas idosas. Considerando tais características, marque abaixo a opção correta a respeito da legislação brasileira sobre a população idosa.

Escolha uma alternativa:

Escolha uma:

- As salvaguardas legais garantem a ideia do pertencimento do idoso à sociedade.
- O trabalho é preponderante na manutenção da identidade do idoso e na sua integração social.
- No Brasil, houve amplo preparo social e político para o envelhecimento populacional.
- Viver com a família e não depender é importante na manutenção da identidade social do idoso.

Fonte: Próprio do autor

Figura 27 - Módulo 2 no AVA

Espaço de carolinamelo: Vídeo complementar - Legislação e políticas do envelhecimento - Google Chrome

Seguro | <https://moodle.ufsc.br/mod/page/view.php?id=1267388&popup=1>

Espaço do STA Carolina C. Melo

Vídeo complementar - Legislação e políticas do envelhecimento

Assista ao vídeo abaixo:



Políticas Públicas para o Idoso - EnvelheSer - Sala de N...
envelheSer
MAIS VÍDEOS
0:22 / 13:24

Última atualização: quarta, 26 Abr 2017, 21:22

Fonte: Próprio do autor

Todas as políticas tiveram o documento linkado a fim de que o aluno pudesse ler na íntegra. Ao clicar no vídeo complementar, automaticamente uma janela se abre disponibilizando o acesso ao mesmo.

A respeito do módulo três, o conteúdo de ensino foi acerca das condições clínicas e agravos à saúde frequentes em idosos hospitalizados. Teve como objetivo abordar integralmente a saúde da pessoa idosa, conhecendo as peculiaridades da hospitalização. Algumas das telas desta etapa do curso são elucidadas a seguir:

Figura 28 - Módulo 3 no AVA

O IDOSO HOSPITALIZADO

Os profissionais da saúde, em especial os que atuam no cuidado ao idoso, devem possuir uma abordagem a essa camada especial da população, levando em consideração as mais diversas necessidades decorrentes do envelhecimento.

É extremamente relevante que os profissionais estejam preparados adequadamente e alerta ao prestar assistência a pessoa idosa, já que esta faixa etária denota sinais e sintomas de forma acelerada dos processos patológicos, podendo prontamente perder a sua independência e autonomia.

É nesta eventual dependência que a equipe de enfermagem destaca-se executando os devidos procedimentos

Fonte: Próprio do autor

Figura 29 - Módulo 3 no AVA

O IDOSO HOSPITALIZADO


O hospital correlacionando a hospitalização do idoso, pode ser definido como uma organização que tem como finalidade restabelecer a saúde do idoso, que se fundamenta em normas, rotinas e regimentos padronizados, nem sempre complacente e com uma linha de pensamento focada na potencialização das ações e resolutividade na melhoria da patologia (CARRETTA; BETTINELLI & ERDMANN, 2011).

Fonte: Próprio do autor

Figura 30 - Módulo 3 no AVA

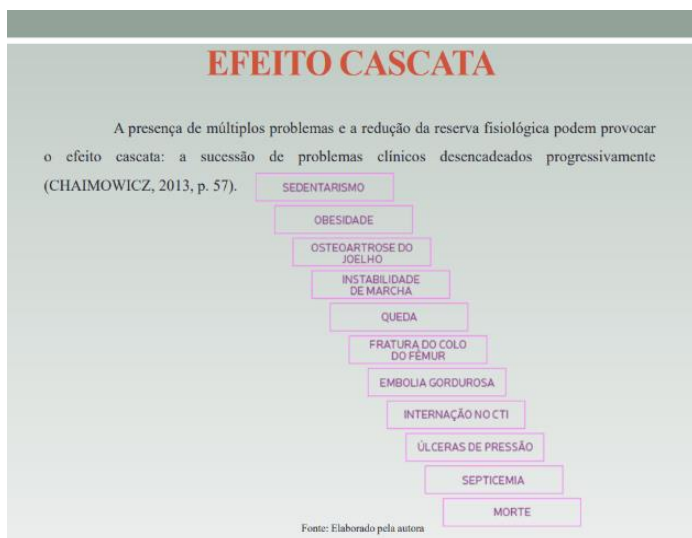
MÚLTIPLOS PROBLEMAS QUE PODEM ACOMETER O IDOSO, AO MESMO TEMPO

De acordo com Chaimowicz (2013), um desafio adicional nesses pacientes com polipatologia surge quando um problema de saúde desencadeia outro, que desencadeia um terceiro; ou quando o uso de medicamentos provoca efeitos adversos, que acabam sendo tratados por mais medicamentos, que provocam mais efeitos adversos, ocasionando um efeito cascata.



Fonte: Chaimowicz, 2013.

Fonte: Próprio do autor

Figura 31 - Módulo 3 no AVA

Fonte: Próprio do autor

Figura 32 - Módulo 3 no AVA

FENÔMENO DO ICEBERG

Alguns problemas comuns em idosos não geram queixas durante um longo período de sua evolução, podendo permanecer ocultos, “submersos”, como a parte principal de um iceberg. Outros são evidentes, mas podem não ser reconhecidos por uma equipe sem treinamento. E acabam piorando a qualidade de vida - como a incontinência urinária - oferecendo risco - como fraturas por osteoporose - podendo trazer consequências muito significativas no médio prazo - como a perda de visão provocada pelo glaucoma (CHAIMOWICZ, 2013).

Fonte: Próprio do autor

Figura 33 - Módulo 3 no AVA

O IDOSO HOSPITALIZADO

Embora a maioria das doenças em idosos se apresente de forma habitual, muitas vezes as manifestações serão atípicas:

- Sinais e sintomas comuns podem ser menos intensos ou mesmo podem faltar;
- Sinais e sintomas incomuns podem ser a primeira ou a principal manifestação;
- Doenças que acometem um sistema podem manifestar-se em outro sistema.

Fonte: Elaborada pela autora

Fonte: Próprio do autor

Figura 34 - Módulo 3 no AVA

OS GIGANTES DA GERIATRIA

Por serem tão comuns e de diagnóstico e manejo tão complexo, algumas síndromes geriátricas são denominadas *gigantes da geriatria*. Descritas inicialmente por Isaacs, as grandes síndromes geriátricas não incluíam a incapacidade comunicativa e a insuficiência familiar. A sua inclusão deve ser contemplada, pois são síndromes frequentes e que atuam diretamente na saúde do idoso, totalizando os 7 “Is” (MORAES E., MARINO M., SANTOS R., 2010).

Estão prontos para conhecer os gigantes da geriatria?
Vamos lá!




Fonte: Clashofclans.

Fonte: Próprio do autor

Figura 35 - Módulo 3 no AVA

QUATRO PRINCÍPIOS DO GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE PACIENTES IDOSOS

Segundo Pomatta (2010), a redução da reserva de sistemas fisiológicos, polipatologia, apresentação atípica de doenças, efeito adverso de medicamentos e diagnóstico tardio tornam os problemas nos idosos mais complexos do que em adultos. Para gerenciar o cuidado ao idoso, é necessário:


 **IDENTIFICAR PRIORIDADES**

Diante dos casos agudos, a prioridade é afastar as doenças graves. Lembre-se das manifestações atípicas: doenças cardíacas podem se cursar com quadros de confusão mental; pneumonia pode se exteriorizar como incontinência urinária. Doenças mais comuns são mais comuns, e doenças incomuns são incomuns; mas na geriatria, manifestações atípicas de doenças comuns são ainda mais frequentes que doenças incomuns.


Fonte: Próprio do autor

Figura 36 - Módulo 3 no AVA

**QUATRO PRINCÍPIOS DO
GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE
PACIENTES IDOSOS**

 **TER UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

A presença de múltiplos determinantes de doenças é um dos motivos pelos quais as condutas mais efetivas são as que envolvem o diagnóstico e abordagem multidisciplinar da equipe. Algumas demandas muito comuns de idosos frágeis são, por exemplo, a necessidade de fonoterapia para distúrbios da deglutição, fisioterapia para treino de marcha e os cuidados de enfermagem para tratamento de úlceras de pressão.


 **TRAÇAR METAS REALISTAS**

É importante ter clareza do que se deseja alcançar com as intervenções. As metas não devem ser muito ambiciosas, mas eficientes. A recuperação de apenas 10% ou 20% em uma condição desencadeia um ciclo virtuoso de melhora em outras áreas, resultando em ganho funcional significativo.

Fonte: Próprio do autor

Figura 37- Módulo 3 no AVA

**QUATRO PRINCÍPIOS DO
GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE
PACIENTES IDOSOS**

 **GERENCIAR TAREFAS**

Diante de uma lista de problemas extensa é necessário priorizar as medidas imediatas para as condições que representam maior risco. Além disso, é importante o gerenciamento de outras condutas, como imunizações e investigação diagnóstica de neoplasias, especialmente em pessoas com histórico familiar, e/ou que apresentem queixas e sintomas, que devem ser incluídos na programação de médio prazo.


Fonte: Próprio do autor

Figura 38 - Módulo 3 no AVA

CONCLUINDO

Neste módulo você aprendeu conceitos básicos sobre as condições clínicas e agravos à saúde frequentes em idosos hospitalizados. Também vimos o conceito e as principais características dos “gigantes da geriatria”.

Esperamos que você tenha gostado do conteúdo e de como ele foi apresentado para você.



Fonte: Próprio do autor

Figura 39 - Módulo 3 no AVA

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de informações hospitalares do SUS. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/hospitalares/sihsus>. Acesso em: 25.01.2017.

CARRETTA, M. B.; BETTINELLI, L. A.; ERDMANN, A. L. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. Rev. Bras. Enferm., Brasília, set./out., v. 6, n.5, p. 958-62, 2011.

CHAIMOWICZ, Flávio . Saúde do Idoso. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família . 2.ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013. 179p.

ISAACS B. Some characteristics of geriatric patients. Scott Med J. 1969 July;14(7):243-51.

MILLÉO, A. Autonomia na medida. Gazeta do Povo, Maringá, Ago 2013.

MORAES E., MARINO M., SANTOS R. Principais síndromes geriátricas. Rev Med Minas Gerais 2010; 20(1): 54-66.

POMATTI, G. Vulnerabilidade e autonomia do idoso durante a hospitalização. XXII Mostra de Iniciação Científica, Universidade de Passo Fundo, 2010.

Fonte: Próprio do autor

Figura 40 - Módulo 3 no AVA

The screenshot shows the Moodle UFSC interface. At the top, there is a navigation breadcrumb: "Faire > Espaço Privado de STAS > Espaço de carolina.melo > MÓDULO 3 > Atividade - Mídias 3 > Visualização prévia". The main content area displays a quiz question titled "Questão 1" with the text: "Alguns problemas comuns em idosos são gerados durante longo período de sua evolução podendo permanecer ocultos, 'silenciosos', como a parte principal de um iceberg. Marque abaixo as opções que indicam problemas comuns em idosos, que muitas vezes se encaixam na definição de 'ferdômo do iceberg'." Below the text, there is a list of options: "Escolha uma ou mais:" followed by "Glaucoma", "Dependência de cuidados", "Asma", "Hipertensão", "Osteoporose", "Quedas", "Fibrilação atrial crônica", "Depressão", and "Incontinência urinária". On the left side, there are two navigation panels: "NAVEGAÇÃO DO QUESTIONÁRIO" with a "Finalizar tentativa..." button and "Iniciar nova visualização" button, and "NAVEGAÇÃO" with a tree view showing the current course structure.

Fonte: Próprio do autor

Figura 41 - Módulo 3 no AVA

Espaço de carolina.melo: Vídeo complementar - As doenças e o envelhecimento - Google Chrome

Seguro | <https://moodle.ufsc.br/mod/page/view.php?id=1267434&inpopup=1>

Espaço do STA Carolina C. Melo

Vídeo complementar - As doenças e o envelhecimento



Assista ao vídeo abaixo.

Última atualização: quinta, 27 Abr 2017, 00:10

Fonte: Próprio do autor

Tal como mostrará as próximas figuras, o último módulo (quatro), descreveu sobre questões relacionadas a educação em saúde. Na sequência, foram apresentados os cuidados mais importantes a serem orientados e adotados no preparo da alta hospitalar com idosos acamados e em situações como: higiene, posicionamento no leito, cuidados com a pele, prevenção de lesões por pressão e transferências. O objetivo do módulo quatro foi conhecer, identificar e aplicar as orientações necessárias no preparo da alta hospitalar para adaptar e manter a qualidade de vida no ambiente em que o idoso vive.


Figura 42 - Módulo 4 no AVA

**PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR E
EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

PREVENÇÃO DE DOENÇAS

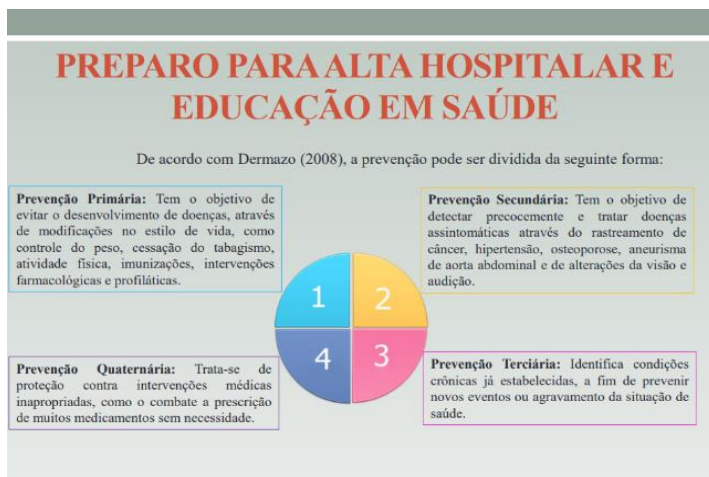
Inicialmente é importante entender a diferença entre prevenção de doenças e promoção da saúde. A promoção da saúde, como você estudou, visa aumentar a qualidade de vida e saúde da população de forma mais abrangente, atuando na identificação e enfrentamento dos fatores que contribuem para o adoecimento, promovendo mudanças nas condições de vida e de trabalho bem como facilitando o acesso às escolhas mais saudáveis (DERMAZO, 2008). Por outro lado, a prevenção atua diretamente na proteção a doenças específicas, com o objetivo final de evitar a ocorrência das doenças.

As metas da prevenção são as seguintes:



Fonte: Próprio do autor

Figura 43 - Módulo 4 no AVA



Fonte: Próprio do autor

Figura 44 - Módulo 4 no AVA




Fonte: Próprio do autor

Figura 45 - Módulo 4 no AVA

**PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR E
EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

No preparo para a alta hospitalar, para se ter uma ideia de que ajuda ou tipo de cuidado o indivíduo necessita e quais as orientações devemos fornecer, é preciso avaliar a sua capacidade funcional.



Como avaliar a capacidade funcional?

Fonte: Elaborado pela autora

Fonte: Próprio do autor

Figura 46 - Módulo 4 no AVA

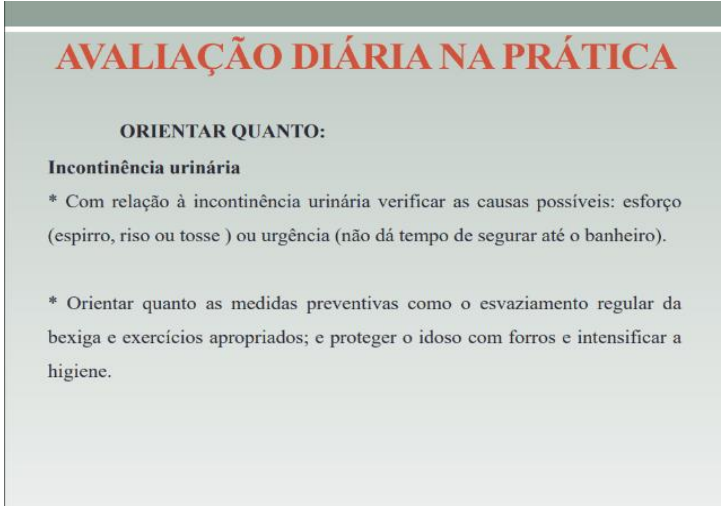
AVALIAÇÃO DIÁRIA NA PRÁTICA

ORIENTAR QUANTO :

Eliminações urinárias

- * As eliminações urinárias devem ser observadas com atenção pelos familiares e/ou cuidadores:
- * Estar atento à presença de dor, ardência, gotejamento residual. Além disso, deve ser verificada coloração escura e presença de sangue ou pus.
- * OBS: Observar se a quantidade de líquido ingerida é compatível com a quantidade de líquido eliminada (SANTOS; BARLEM; SILVA; CESTARI; LUNARD, 2008).

Fonte: Próprio do autor

Figura 47 - Módulo 4 no AVA

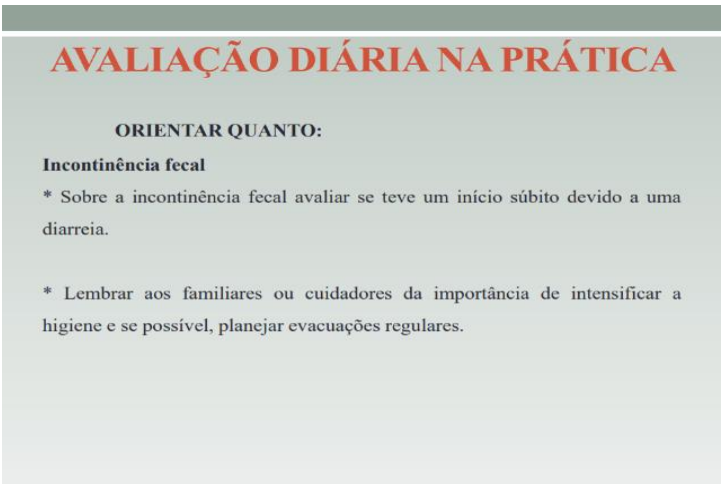
AVALIAÇÃO DIÁRIA NA PRÁTICA

ORIENTAR QUANTO:

Incontinência urinária

- * Com relação à incontinência urinária verificar as causas possíveis: esforço (espirro, riso ou tosse) ou urgência (não dá tempo de segurar até o banheiro).
- * Orientar quanto as medidas preventivas como o esvaziamento regular da bexiga e exercícios apropriados; e proteger o idoso com forros e intensificar a higiene.

Fonte: Próprio do autor

Figura 48 - Módulo 4 no AVA

AVALIAÇÃO DIÁRIA NA PRÁTICA

ORIENTAR QUANTO:

Incontinência fecal

- * Sobre a incontinência fecal avaliar se teve um início súbito devido a uma diarreia.
- * Lembrar aos familiares ou cuidadores da importância de intensificar a higiene e se possível, planejar evacuações regulares.

Fonte: Próprio do autor

Figura 49 - Módulo 4 no AVA

PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

1ª	Ter quatro peças em mão: o lençol de baixo, o impermeável, o traçado e o lençol de cima.
2ª	Virar o paciente de lado, como se fez para lavá-lo nas costas.
3ª	Retirar o lençol sujo do colchão e empurrá-lo para junto das costas do paciente (parece que o lençol junto da parte de trás ajuda a escorar o paciente).
4ª	Colocar o lençol junto à parte de trás costuma ajudar a escorar o paciente; enfiá-lo debaixo do colchão, pelo menos a parte do meio. As pontas são completadas depois de encaixada a outra metade do lençol.
5ª	Colocar o impermeável e, por cima deste, o traçado, prendendo-os debaixo do colchão, esticando tudo muito bem.
6ª	Virar o paciente do lado contrário e proceder do mesmo modo.
7ª	Voltar o paciente à posição normal e completar a cama, enfiando bem as partes de baixo. Não deixar dobras ou rugas.
8ª	Trocar a fronha.
9ª	Trocar o lençol de cobrir.
10ª	Vestir camisola limpa (de preferência aberta na frente, Para o homem, a camisa também deve ser aberta na frente).



Fonte: SANTOS, BARLEM; SILVA; CESTARI; LUNARD, 2008.

Fonte: Próprio do autor

Figura 50 - Módulo 4 no AVA

PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Posicionamento no leito

 **Dúvidas Frequentes** 

E se não virar, o que acontece? Quais são as consequências da imobilização?

- * Diminuição da circulação corpórea - causa de vertigem ou desmaio.
- * Diminuição na ventilação pulmonar.
- * Aumento da osteoporose (perda da integridade óssea).
- * Diminuição na massa e na força muscular – causa de atrofia e fraqueza.
- * Contratura muscular – causa de deformidade e enrijecimento articular (nas juntas).
- * Lesões por pressão- que é decorrente de uma forte pressão sobre uma área onde a pele está intimamente superposta ao osso podendo causar necrose (morte) do tecido, lesando a pele, músculo e até o osso, podendo causar infecção no local ou generalizada (FREITAS, E.V.; PY, L., 2016).

Fonte: Próprio do autor

Figura 51 - Módulo 4 no AVA

PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Cuidados com a pele e prevenção de úlcera de pressão

Prevenção de lesões por pressão

Travesseiros ou almofadas de espuma devem ser usadas para manter as proeminências ósseas (como os joelhos) longe de contato direto um com o outro. Na posição lateral deve-se evitar a posição diretamente sobre o trocanter do fêmur. A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo na posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas, o que leva ao desenvolvimento de lesões por pressão (FREITAS, E.V.; PY, L., 2016).

Por fim, lembre-se de orientar que o idoso mantenha atividade física ativa e passiva supervisionada sempre que possível, lembrar de secar todas as áreas submetidas à pressão sobre o leito ou sobre a cadeira, proteja as áreas de proeminência óssea de superfícies ásperas, de dobras de roupa de cama, e de roupa amassada (WESTPHAL, 2006; FREITAS, E.V.; PY, L., 2016).

Fonte: Próprio do autor

Figura 52 - Módulo 4 no AVA

CONCLUINDO

Neste módulo, você iniciou seu aprendizado a partir da compreensão de pontos fundamentais para prevenção da saúde.

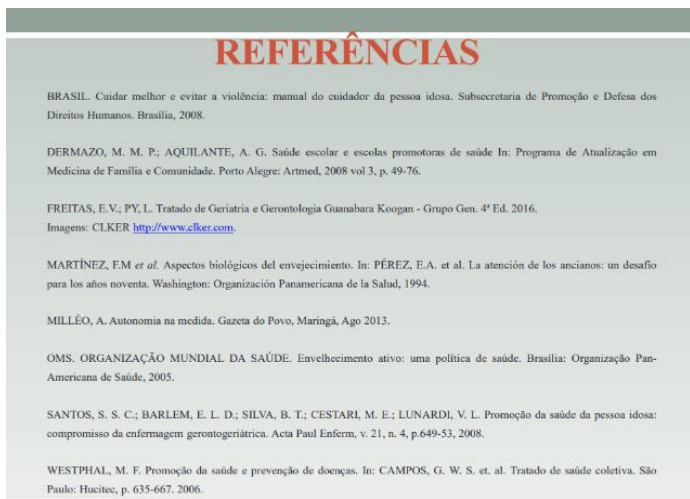
Em seguida abordamos a avaliação de um idoso e o reconhecimento das suas necessidades de cuidado.

Conheceu, também, o significado dos sinais e sintomas e intercorrências mais frequentes que cabem aos profissionais de saúde orientar no preparo para alta hospitalar, assim como orientações com cuidados necessários ao idoso acamado; o posicionamento correto no leito e as técnicas de transferência ao idoso com dificuldade de locomoção.

Esperamos que você tenha gostado do conteúdo e de como ele foi apresentado para você.

Fonte: Próprio do autor

Figura 53 - Módulo 4 no AVA



Fonte: Próprio do autor

Figura 54 - Módulo 4 no AVA

Seguir | <https://moodle.ufsc.br/question.php?id=20301>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA Moodle UFSC Carolina Campagnolo de Melo

Espaço do STA Carolina C. Melo

Painel > Espaço Privado de STAG > Espaço de carolina.melo > MÓDULO 4 > Atividade - Módulo 4 > Visualização prévia

NAVEGAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Finalizar tentativa ...

Iniciar nova visualização

NAVEGAÇÃO

Painel

- Página inicial do site
- Moodle UFSC
- Curso atual
 - Espaço de carolina.melo
 - Participantes
 - Endereços
 - Grupos

Próximo

Questão 1

Atividade: resumo

Tempo: 30 segundos

Mostrar questão

Escolha uma:

1. O uso de sabão perfumado, pode provocar _____ e também _____.

2. O movimento fôco do péis, por exemplo, pode ser sintoma de _____.

3. A márcia das _____ são feltas no sentido do later mas normal ou mais forte, independente da causa da incapacidade.

4. A mobilização pode causar a necrose _____ decorrente de uma forte pressão sobre uma área onde a pele está intimamente sujeita ao esto.

Escolha uma:

- decúbito - alergias - lesões por pressão - hipotireoidismo - transtornos
- lesões por pressão - alergias - hipotireoidismo - transtornos - decúbito
- lesões por pressão - transtornos - decúbito - alergias - hipotireoidismo
- hipotireoidismo - decúbito - alergias - lesões por pressão - transtornos

Fonte: Próprio do autor

Figura 55 - Módulo 4 no AVA

Espaço de carolina.melo: Vídeo complementar - O envelhecer ativo - Google Chrome

Seguro | <https://moodle.ufsc.br/mod/page/view.php?id=1267432&inpopup=1>

Espaço do STA Carolina C. Melo

Vídeo complementar - O envelhecer ativo



Assista ao vídeo abaixo:

Última atualização: quinta, 27 Abr 2017, 00:10

Fonte: Próprio do autor

As próximas duas seções (Figura 60, 61 e 62) tiveram como objetivo a avaliação do Ambiente Virtual de Aprendizagem. Primeiramente um instrumento foi disponibilizado para validação pedagógica e de conteúdo por três profissionais familiarizados com o tema, enfermeiros, docentes e doutores nas áreas de enfermagem e cuidados com idosos. Foi estipulado o prazo de 15 dias para esta avaliação. Ao iniciar o curso essa seção ficou invisível aos participantes.

E o instrumento de avaliação do Ambiente Virtual de Aprendizagem disponibilizado aos alunos.

REFERÊNCIA

MOODLE®. **Moodle Docs. 2017.** Disponível em: <https://docs.moodle.org/33/en/Main_page.> Acesso em: 25 jul. 2017.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução tecnológica possibilitou a introdução de novas formas de aprendizagem na área da educação, facilitando a utilização de *softwares* para a criação de objetos de aprendizagem, os chamados ambientes virtuais de aprendizagem. O crescimento na área de informática e dos sistemas de informação permitem diversas possibilidades de utilização na área da saúde. Esta dissertação apresentou o desenvolvimento, implementação e avaliação de um ambiente virtual de aprendizagem através da plataforma de ensino Moodle®, visando à educação permanente da equipe de enfermagem que cuida do idoso hospitalizado.

Identificar quais as necessidades de conhecimento da equipe de enfermagem para cuidar do idoso hospitalizado foi fundamental para delinear a temática do curso. Assim, pode-se afirmar que um AVA desenvolvido a partir das necessidades relatadas pela equipe de enfermagem que presta assistência ao idoso hospitalizado, tende a alcançar seus objetivos de educação permanente, contribuindo assim, para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Destacou-se ainda, a importância de capacitar os profissionais da enfermagem para os cuidados a pessoa idosa, visto que se tornam necessárias a reflexão e o senso crítico que auxiliem no preparo das ações dos profissionais através da educação permanente, com vistas ao atendimento qualificado para esses idosos hospitalizados.

Ressalta-se que além do idoso requerer um cuidado distinto, é necessário que este seja qualificado por parte da equipe de enfermagem. Utilizar-se de um AVA é uma forma de desenvolver a educação permanente na enfermagem para o cuidado ao idoso, condizendo com o que preconiza as políticas públicas que asseguram o direito aos idosos. Conclui-se que esta proposta está integrada inclusive, com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, propondo uma mudança na formação da equipe de enfermagem, tendo por base a utilização da Informática em Enfermagem.

Construir um curso *online* é uma tarefa árdua, um desafio, e com inúmeras etapas, pois exige um plano pedagógico bem delineado e a participação de especialistas na área para que o material educativo seja considerado válido e conseqüentemente, possa ser disponibilizado aos alunos. A avaliação do conteúdo pedagógico pelos especialistas no tema foi imprescindível, visto que contribuiu e acrescentou informações e

avaliações pertinentes, pois todos eles são pessoas de referência no assunto, dominam, pesquisam e escrevem sobre o tema.

Produzir um material digital de qualidade constitui-se um desafio a ser superado, pois requisitou conhecimentos e habilidades em tecnologia de informação, e criatividade para expor o conteúdo de forma atraente sem ofuscar os conceitos e fundamentos, a concentração exigida para absorver o que foi exposto. Apesar de complexas, os usos de novas tecnologias devem ser encorajadas e aperfeiçoadas.

Após a utilização do AVA Moodle[®], constatou-se que o ambiente desenvolvido possui as funcionalidades necessárias para disseminar o conhecimento, além de ser um ambiente acessível no contexto em que os envolvidos no estudo estão inseridos, pois, permite disponibilizar conteúdos e tarefas com facilidade. A manutenção do ambiente ocorre no formato de projeto aberto, ou seja, é um *software* gratuito. Além disso, os resultados da pesquisa revelaram que os recursos disponíveis para a construção e estruturação dos conteúdos podem seguir por inúmeros caminhos, pois existem várias possibilidades de customização e formas de uso do AVA Moodle[®], sendo adotado o formato modular para este projeto.

Para usufruir com sabedoria os recursos de informática no processo ensino-aprendizagem, mostraram-se absolutamente necessário incorporar os conhecimentos inerentes à área, e também a pesquisa e o aperfeiçoamento de conceitos fundamentados na ergonomia de *software* e na pedagogia para o seu desenvolvimento e melhor aproveitamento. É preciso dar ênfase ao plano de ensino e não apenas à tecnologia.

A união destes aspectos, aliado a investimentos em um curso de boa qualidade, minimizam a evasão dos participantes. Esta deve ser levada em consideração sempre buscando alternativas e despertando o interesse do aluno em permanecer até o final do curso. Ações como melhorias no *design* gráfico do conteúdo para dispor de um ambiente mais atrativo, interagir com os participantes, respeitar o conteúdo programático de acordo com as características do público alvo, são elementos cruciais que favorecem a fidelização do aluno.

Ao finalizar o processo, pode-se verificar que a proposta foi viável e que os objetivos foram plenamente alcançados, inclusive na prática hospitalar. Pois a avaliação da utilização do AVA pelos participantes da pesquisa resultou em, além de recomendações pertinentes para o aperfeiçoamento do curso, um material rico em

detalhes sobre a atualização dos conhecimentos no ambiente de trabalho.

Considerando-se a atual conjuntura de crescimento e particularidades da educação à distância, este estudo proporcionou ainda, o desenvolvimento de habilidades no manuseio das tecnologias da informação, objetivando contribuir para a criação de métodos, técnicas e estratégias de elaboração de ambientes virtuais de aprendizagem voltada para educação permanente em enfermagem.

Espera-se que esta proposta de uso e estruturação de cursos online contribua para o efetivo uso dos Ambientes Virtuais de Aprendizagem, seja como apoio ao ensino presencial, semipresencial ou para ofertar cursos na modalidade à distância de forma síncrona ou assíncrona. Para tanto, é necessário um investimento institucional de educação, assim como uma proposta de qualificação permanente do trabalhador, além da que já existe no local do estudo. É fundamental que as instituições de saúde proporcionem aos profissionais o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação na obtenção de conhecimentos e qualificação. O engajamento dos líderes e da gerência é necessário para a difusão e êxito para a inovação da educação permanente.

É fato acrescentar que a educação está sempre em construção e inovação para um aprendizado cada vez mais promissor de bons, excelentes profissionais nas mais variadas áreas de atuações da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A.O.; CAMARANO, A.A.; GIACOMIN, K.C. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

ALMEIDA, C.R.V.; SOUZA, A.M.; CORRÊA, V.A.C. Sobre as ocupações de idosos em condição de hospitalização: qual a forma e o significado? **Cad. Ter. Ocup.** UFSCar, São Carlos, v.25, n.1, p.147-157, 2017.

ALVARENGA, M.R.M.; MENDES, M.M.R. O perfil das readmissões de idosos num hospital geral de Marília/SP. **Rev. Latinoam Enferm.** v.1, n.3, p. 305-11, 2003. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16539.pdf. Acesso em: 04 mai 2017.

ALVAREZ, A.G. **Objeto virtual de aprendizagem simulada para avaliação da dor aguda em adultos**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

ALVES, E.A.T.D; COGO, A.L.P. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o processo de aprendizagem em ambiente hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm.** v.35, n.1, p.102-9, 2014.

ALVES, L. Educação a distância: conceitos e história no Brasil e no mundo. *Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância*. **Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância**, v.10, p. 83-92, 2011.

AMORIM, F.R.P.; POLAK, J.H. **Uma avaliação sobre as condições atuais e o papel da Enfermagem com a Saúde do Idoso**. Proficiência, Brasil, 2012.

ARETIO, L. G. Bases, mediaciones y futuro de la educación a distancia en la sociedad digital. Madrid: **Síntesis**, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. **Censo EaD.br**. São Paulo: Pearson Brasil; 2016.

AVELINO, C.C. et al. Desenvolvimento de um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem sobre a CIPE. **Acta Paul Enferm**, v.29; n.1; p.69-76. 2016.

BAGGIO, M.A; ERDMANN, A.L; DAL SASSO, GT.M. Cuidado humano e tecnologia na Enfermagem contemporânea e complexa. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.19, n.2, p.378-385, abr/jun 2010.

BARBOSA, S.F.F.; DAL SASSO, G.T.M. **Internet e saúde**: um guia para os profissionais. Blumenau: Nova Letra, 2007.

BARBOSA, S.F.F.; MARIN, H. F. **Simulação baseada na web**: uma ferramenta para o ensino de enfermagem em terapia intensiva. Revista Latino-Am Enferm., v.17, n.1, p.7-13, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692009000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso: 5 mai. 2017.

BOTH, J.E. et al. **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado**. Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, v.18, n.3, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília: MS, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução CNS nº 466/12**. Brasil, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 11 set. 2016.

_____. Decreto nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabeleceu as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 dez. 2005. Seção 1, n. 5622.

_____. **Estatuto do idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. Ministério da Educação e Cultura. **Mídias na Educação**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.eproinfo.mec.gov.br/webfolio/Mod83230/etapa_1/p1_02.html> Acesso em: 20 jul 2015.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. **Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação permanente em Saúde**. Brasília, DF, v.9, p.5-59, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Diário Oficial da União, Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Programa nacional de humanização da assistência hospitalar**. Brasília: MS, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa. **XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral à saúde da pessoa idosa**. Brasília, 46p, 2014;

_____. **Política Nacional do Idoso**: Lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, DF, Senado, 1994.

CAMARANO, A.A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. 604p.

CARRETTA, M.B.; BETTINELLI, L. A.; ERDMANN, A.L. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, set./out., v. 6, n.5, p. 958-62, 2011.

CARVALHO, R.R. **Política Nacional De Saúde Da Pessoa Idosa: Competência dos Cuidadores de Pessoas Dependentes**. 2011. Monografia (Especialização em Legislativo e Políticas Públicas) - Programa de Pós-Graduação do Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados/Cefor, Brasília, 2011.

CASTRO, T.C.; GONÇALVES, L.S. Informática em Enfermagem: uma proposta de curso baseada em competências. **Re. Saúd. Digi. Tec. Edu.**, Fortaleza, CE, v.1, n.2, p.26-35, ago./dez. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/paulo/Downloads/27-146-2-PB%20(1).pdf.> Acesso em: 05 set. 2017.

CAVALCANTE, E.F.O. et al. Practice of permanent education by nursing care in health services. **J Nurs UFPE** on line, Recife, v.7, n.2, p.598-607, Feb. 2013. Disponível em: <<http://www.revista.fpe.br/revistaEnfermagem/index.php/revista/article/download/3073/5419>>. Acesso em: 24 ago 2015.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do idoso**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed. 2014.

CHIBANTE C.L.; SANTOS T.D.; VALENTE G.C. et al. O gerenciamento do cuidado de enfermagem aos clientes idosos: a busca por evidências. **Rev enferm UFPE** online. Recife, v.10, n. 2, p. 848-58, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/paulo/Downloads/7009-83543-1-PB.pdf. Acesso em: 25 abr. 2017.

CRESWELL, J.W.; PLANO CLARK, V.L. **Pesquisa de métodos mistos**. 2.ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

DEL DUCA, G. F. et al. **Hospitalização e fatores associados entre residentes de instituições de longa permanência para idosos**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, jul, v.26, n.7, p.1403-1410, 2010.

DIAS, K.C.C.O. et al. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE** online. Recife, v.8, n.5, p.1337-46, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/paulo/Downloads/5500-56304-1-PB.pdf. Acesso em: 10 abr. 2017.

DOUGIAMAS, M. **História do moodle**. 2012. Disponível em:http://docs.moodle.org/all/pt_br/Hist%C3%B3ria_do_Moodle. Acesso em: 01 ago. 15.

ELISSAVET, G; ECONOMIDES, A.A. An Evaluation Instrument for Hypermedi Courseware. **Educ Technol Soc.**, v.6, n.2, p.31-44, 2003.

ÉVORA, Y.D.M. A informática na pesquisa em enfermagem. **Rev. Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.13, n. especial, p. 184-189, 2000.

EZEQUIEL, M.C.D.G. et al. Estudantes e usuários avaliam ferramenta de Educação permanente em saúde – Sieps. **Rev Bras Educ Med**, Rio de Janeiro, v.36, n.1, supl. 2, p.112-130, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 ago.2015.

FARIA, M.G.A; DAVID, H.M.S.L. Enfermagem e Educação permanente a Distância: o Exemplo do Projeto Telessaúde Brasil, Núcleo Rio de Janeiro. **Cogitare Enferm**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p. 667-73, out./dez. 2010.

FARIA, N.G.F. **Fotografia digital de feridas: desenvolvimento e avaliação de curso online para enfermeiros**. 2010. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

FERNANDES, R.R et al. **Moodle**: uma ferramenta on-line para potencializar um ambiente de apoio à aprendizagem no curso Java fundamentos. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 7, 2010, Rio de Janeiro. Anais VII Simpósio de excelência em gestão e tecnologia. Rio de Janeiro, 2010, p. 1-10. Disponível em: <http://www.aedb.br/seget/artigos10/22_SegetMoodle_TI.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2015.

GARCIA, V.L. Educação à distância (EAD) – conceitos e reflexões. **Revista de Medicina de Ribeirão Preto**, v.48, n.3, p.209-13, 2015. Disponível em: <<http://revista.fmrp.usp.br/>> Acesso em: 20 ago. 2015.

GONÇALVES, L.H.T.; TOURINHO F.S.V, editores. **Enfermagem no cuidado de idosos hospitalizados**. Barueri: Manole; p.50, 2012.

GONÇALVES, M.B.B.; RABEH, S.A.N.; TERÇARIOL, C.A.S. Contribuição da educação a distância para o conhecimento de docentes de Enfermagem sobre a avaliação de feridas crônicas. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.23, n.1, p.122-129,

jan./fev., 2015. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00122.pdf>. Acesso em: 20 ago 2017.

GOYOTÁ, S.L.T. et al. Ensino do processo de Enfermagem a graduandos com apoio das tecnologias da informática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.25, n.2, p.243-248, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000200014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2017.

GROSSI, M.G.; KOBAYASHI, R.M. A construção de um ambiente virtual de aprendizagem para educação à distância: uma estratégia educativa em serviço. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.3, p.756-60, 2013. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 03 mai. 2017.

GROSSI, L.M; PISA, I.T; MARIN, H.F. Oncoaudit: desenvolvimento e avaliação de aplicativo para enfermeiros auditores. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.27, n.2, p.179-85, 2014.

HERMIDA, J.F. A Educação a Distância: História, Concepções e Perspectivas. **Revista Histedbr (Online)**, Campinas, p.166-181, ago. 2006. Número especial. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp.br/revista/edicoes/22e/art11_22e.pdf> Acesso em: 20 ago. 2015.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Serviço de prontuário do paciente: seção de arquivo e estatística. **Boletim estatístico de movimentação hospitalar**. Ago. 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2013**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendiment/0/pnad2013/>> Acesso em: 10 jan. 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA.

Secretaria de Assuntos Estratégicos. Presidência da República (Brasil). **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013**. Disponível em: <<http://atlasbrasil.ipea.gov.br/2013/pt/consulta/>>. Acesso em: 10 jan. 2015.

JANUZZI, F. F.; CINTRA, F. A. Atividades de lazer em idosos durante a hospitalização. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Campinas, Jul., v.40, n.2, p. 179-87, 2006.

JESUS, M.C.P. et al. Educação permanente em Enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP (Online)**, São Paulo, v.45, n.5, p.1229-1236, out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a28.pdf>> Acesso em: 29 ago. 2015.

LEITE, M.M.J. Tecnologias educacionais: possibilidades e dificuldades no ensino de administração em enfermagem. 2000. 100p. Tese - **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2 ed. Florianópolis: UFSC/Pós-Graduação em Enfermagem, 2002.

MARIN, H.F; CUNHA, I.C.K.O. Perspectivas atuais da Informática em Enfermagem. **Rev. bras. enferm. (online)**, v.59, n.3, p. 354-357, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300019.> Acesso em: 25 ago. 2015.

McGRIFF, S.J. **Instructional System Design (ISD): Using the Addie Model**. 2000. Disponível em:<<http://ehopac.org/TransformationReports/ISD-ADDIEmodel.pdf>> Acessado em: 07 set de 2015.

MENEZES, T.M.O; LOPES, R.L.M.; AZEVEDO, R.F. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. **Rev. Eletr. Enf. (Internet)**, vol. 11, n. 3, p.598-604, 2009. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista>.> Acesso em: 19 jun. 2015.

MENDES, I.A.C. et al. Educación permanente para profesionales de

salud: mediación tecnológica y surgimiento de valores y cuestiones éticas. **Enferm glob.** Murcia, v.6, n.1, p.1-8, may. 2007.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S.H.S.S. **Educação permanente em saúde: metassíntese.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.48, n.1, p.170-185, fev. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102014000100170&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 set. 2017.

MINAYO, M.C.S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. de S. et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010. Cap. 1, p. 09-30.

MOODLE. **Moodle Docs.** 2017. Disponível em: https://docs.moodle.org/33/en/Main_page . Acesso em: 25 julho 2017.

NEVES, G.B.C. et al. Opinião dos enfermeiros sobre educação permanente em um hospital público. **Rev enferm UFPE online,** Recife, v.10, n.5, p:1625-34, 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revista_enfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8443/pdf_10148> Acesso em: 11 set 2017.

NOVAES, C.C. **Os recursos da tecnologia de informática: um estudo sobre sua utilização no ensino de graduação nas Escolas de Enfermagem do Município de São Paulo.** 2005. 196p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

OLIVEIRA, M.A.N. Educação a 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.

OLIVEIRA, N.F.O. **Percepção da equipe de enfermagem sobre o idoso hospitalizado: subsídios para o cuidado em um serviço de clínica médica.** 2014. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

PARRO, M.C. **Ambiente Virtual de Aprendizagem: uma proposta de educação continuada para enfermeiros de serviços de saúde**

ocupacional hospitalar. 2013. Tese de Doutorado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013. Disponível

em:<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-26092013-161413/ptbr.php>>. Acesso em: 15 ago 2017.

PASCHOAL, A.S; MANTOVANI, M.F; MEIER, M.J. Percepção da Educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev Esc Enferm USP** (Online), São Paulo, v.41, n.3, p.478-484, set. 2007. Disponível em:<

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342007000300019&script=sci_arttext> Acesso em: 30 ago 2015.

PIMENTA, L.G. **Princípios de cirurgia geriátrica.** Academia de Medicina do Mato Grosso, Cuiabá MT, 2010.

PIRES, D.E.P. Transformações necessárias para o avanço da enfermagem como ciência para do cuidar. **Rev. Bras. Enferm.** v.66, n.esp., p.39-44, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700005>. Acesso em: 22 abr. 2017.

POLIT, D.F. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidência para prática de enfermagem. 7^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POMATTI, G. **Vulnerabilidade e autonomia do idoso durante a hospitalização.** XXII Mostra de Iniciação Científica, Universidade de Passo Fundo, 2010.

PORTELLA, V.C.C. **Educação em saúde para trabalhadores em ambiente virtual de aprendizagem com foco nos pressupostos de Leininger.** 2012.107f. Tese (Doutorado) – Centro de Estudos Interdisciplinares em Novas Tecnologias da Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

PRADO, C. et al. Ambiente virtual de aprendizagem no ensino de Enfermagem: relato de experiência. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.65, n.5, p.862-6, 2012.

PROCHET, T.C. et al. Affection in elderly care from the nurses’

perspective. **Rev Esc Enferm USP** [Internet]. v.46, n.1, p.96- 102, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/re USP/v46n1/v46n1a13.pdf>> Acesso em: 23 abr. 2017.

RANGEL-S, M.L. et al. Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da Educação a Distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde – SUS. **Interface Comum Saúde Educ.(Online)**, Botucatu, v.16, n.41, p.545-556, jun. 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832012000200019&script=sciabstract&tlng=pt>> Acesso em: 19 ago 2015.

REEVES, T.C.; HARMON, S. **Educational sites evaluation instrument**. 2004. Disponível em: <<http://it.coe.uga.edu/~treeves/edit8350/wwweval.html>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

RHODES, M. L.; CURRAN, C. Use of the Human Patient Simulator to teach clinical judgment skills in a baccalaureate nursing program. **CIN: Computers, Informatics, Nursing** v.23, n.5, p.256-262, 2005. Disponível em: <<http://www.laerdal.com/.../Article-Use%20of%20the%20Human%20Patient%20>> Acesso em: 10 ago. 2017.

ROCHA, F.C.V. et al. O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, abr./jun., v.19, n.2, p. 186-91, 2011.

_____. Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em Neonatologia. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, **Rev Esc Enferm**; vol.47, n.1, p. 235-41, 2013.

RONDON, E.; NOVAIS, M.; NAPPO, S. A importância da informática em saúde na educação superior nos cursos da área da saúde. **Revista Gestão e Saúde**, Edição Especial, p. 1931-44. 2013. Disponível em: <<http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/361/pdf>> Acesso em: 25 ago. 2015.

SALES, F. M.; SANTOS, I. Perfil de idoso hospitalizado e nível de dependência de cuidados de Enfermagem: Identificação de

necessidades. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jul./Set.; v.16, n.3, p. 495-502, 2007.

SARDO, P.M.G. **Aprendizagem baseada em problemas em reanimação cardio-pulmonar no ambiente virtual de aprendizagem Moodle®**. 2007. 226 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SEIXAS, C.A., et al. Ambiente virtual de aprendizagem: estruturação para roteiro de curso *online*. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v.65, n.4, p. 660-6, 2012.

SEIXAS, C.A., MENDES, I.A.C. **E-learning e educação à distância: guia prático para implementação e uso de sistemas abertos**. São Paulo: Atlas, 2006.

SCHNITMAN, I.M. Educação a distância e a formação da força de trabalho contemporânea. **Revista Educação Skepsis**, São Paulo, v.2, n.2, p. 989-1011, jan./jul. 2011. Disponível em: <<http://www.academiaskepsis.org/app/revista/5/708708schnitman9891011.pdf>> Acesso em: 23 ago 2015.

SILVA, L.A.A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de Enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev Gaúch Enferm**, Porto Alegre, v.31, n.3, p.557-61, set. 2010.

SIQUEIRA, S.A. O plano de ensino e a construção de conceitos na geografia escolar. *Revista de Estudos e Pesquisas em Ensino de Geografia*. Florianópolis, v.1, n.1, mai. 2017.

SOUSA, V. D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I.A.C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.15, n.3, p.502-507, jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692> Acesso: 14 ago. 2015.

TAVARES, J.P. et al. Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. **Esc. Anna Nery Rev.**

Enferm. v.14, n.2, p.253-9, 2010.

THIOLLENT, M. A Educação permanente segundo Henri Desroche. **Pro-Posições**, Rio de Janeiro, v.23, n.3. p. 239-243, set./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/Pdf/pp/v23n3/17.pdf>> Acesso em: 30 ago 2015.

TOGNOLI, S.H. **Medida indireta da pressão arterial: avaliação de Educação permanente oferecido em dispositivo móvel**. 2012.101f. Dissertação (Mestrado). – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2012.

TONIOLO, R. **O papel do enfermeiro hospitalar, uma nobre missão**. Hospital Vita – 14 de Maio de 2012.

TRENTINI; PAIM, L; SILVA, D.M.V. Pesquisa convergente assistencial PCA: delineamento provocador de mudança nas práticas de saúde.3. ed. Porto Alegre: Moriá Editora, 2014.

UNITED NATIONS. **World Population Ageing 2015**. New York; 2015. Disponível em: <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf> Acesso em: 02 mai. 2017.

VIANA, A.B.N. **Estatística aplicada à administração: análise do uso em pesquisas na área e construção de ambiente virtual de ensino-aprendizagem**. 2005. 218p. Tese (Livre-Docência) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

WISTER, A.; KADOWAKI, L.; MITCHELL, B. **Gerontology graduate training in North America: shifting landscapes, innovation and future directions**. Vancouver: Department of Gerontology, Simon Fraser University, 2016. Disponível em: <http://epe.lac-ac.gc.ca/100/200/300/simon_fraser_univ/gerontology_graduate/SCORE_FINAL_July_2016_revised_ray_30aug_with_back_cover.pdf> Acesso em: 09 ago. 2017.

APÊNDICES

**APÊNDICE A – CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
PARA CUIDAR DO IDOSO HOSPITALIZADO: NECESSIDADES
PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Prezado colega, gostaríamos que respondesse este questionário com o objetivo de levantar quais os temas que considera importantes para um curso de capacitação no AVA sobre o cuidado ao idoso hospitalizado.

Identificação: (apenas as iniciais)

Idade:

Sexo:

Tempo de atuação na Enfermagem:

Tempo de experiência no cuidado ao idoso ou na clínica onde trabalha:

Questões:

1 - Você recebeu alguma formação específica para o cuidado ao idoso hospitalizado? Se sim, qual?

2 - Já teve alguma experiência de capacitação EAD? Qual?

3 - Ao longo da sua experiência no cuidado ao idoso hospitalizado você sente necessidade de conhecimentos que o ajudem na realização deste cuidado?

4 -Assinale abaixo, por ordem de prioridade, os conhecimentos que você considera importantes para a elaboração de um curso de capacitação na modalidade de educação à distância para o cuidado ao idoso hospitalizado:

() Nutrição, hidratação e eliminação

() Integridade da pele

() Sono e repouso

() Segurança do paciente: quedas

() Acolhimento ao idoso e familiar

() Educação em saúde e preparo para alta hospitalar

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL GESTÃO DO CUIDADO EM
ENFERMAGEM
CAMPUS UNIVERSITÁRIO – TRINDADE
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721-9480 – 3721-4164 Fax (048) 3721-9787
E-MAIL: mpenf@contato.ufsc.br

Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “CONSTRUÇÃO DE UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO CUIDADO DO IDOSO HOSPITALIZADO”. Este projeto está vinculado ao Trabalho de Dissertação do Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, da Mestranda Carolina Campagnollo de Melo, sob orientação da Prof.^a Doutora Ana Izabel Jatobá de Souza e coorientadora: Dr.^a Francis Solange Vieira Tourinho. O estudo será realizado no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade de Santa Catarina, e tem como objetivo geral: desenvolver e implementar um curso estruturado no ambiente virtual de aprendizagem Moodle[®] sobre o cuidado ao idoso hospitalizado, visando à educação permanente da equipe de enfermagem atuante no cuidado ao idoso hospitalizado.

Informamos que a sua colaboração é muito importante, mas a decisão de participar é somente sua. Uma vez participando, sua contribuição será a validação do curso *on line* através do preenchimento de um questionário. Para entrar e transitar no ambiente você receberá

um treinamento com as instruções de como entrar no ambiente e depois entrar nas aulas que estarão no Moodle ® para a sua avaliação. Garantimos o anonimato de suas informações com a utilização de pseudônimo. Este estudo não apresenta nenhum risco a sua integridade física, mas eventualmente pode haver desconforto quanto a abordagem do tema ou inibição. Portanto, caso esta ocorra você pode manifestar o seu desejo de esse expressar individualmente em outro momento a previamente agendado. Caso ocorra desconforto pela abordagem do tema, poderemos rever a forma de tratar o assunto, você tem a plena liberdade de interromper a participação neste estudo a qualquer tempo nos comunicando sua decisão conforme contatos existentes abaixo neste termo sem que haja qualquer prejuízo em suas atividades laborais. De igual forma esclarecemos que não haverá qualquer gratificação financeira por sua participação neste estudo.

Se você decidir participar é necessário preencher os seus dados e assinar a declaração concordando e demais folhas deste termo com a proposta. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail do pesquisador responsável, podendo esclarecer as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, a qualquer momento. A pesquisa assume o compromisso de cumprir as determinações da Resolução nº 466/2012 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde.

No caso de dúvida ou desistência entrar em contato com as pesquisadoras: Ana Izabel Jatobá de Souza - jatoba.izabel@ufsc.br/ (48) 37219480 e Carolina Campagnollo de Melo – fone: (48) 84171448, email: carol_campa@yahoo.com.br.

Eu.....
.....Portador (a) da carteira de identidade, RG nº....., nascido (a) em...../...../....., no pleno vigor de minhas faculdades mentais, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário (a), da atividade mencionada. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto as dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que: os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados poderão ser divulgados em eventos e/ou revistas científicas. Minha participação é voluntária, isto é, a qualquer momento posso recusar-me a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar meu consentimento. A minha recusa não trará nenhum prejuízo pessoal ou profissional. Eu não terei nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras com esta pesquisa. Minha contribuição será a validação do curso *on line* através do preenchimento

de um questionário. Para entrar e transitar no ambiente você receberá um treinamento com as instruções de como entrar no ambiente e depois entrar nas aulas que estarão no Moodle® para a sua avaliação. O estudo será desenvolvido no Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis. Se, no decorrer do estudo, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar, posso e devo procurar a enfermeira pesquisadora responsável pelo estudo. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e, em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Concordo e autorizo que o material e informações obtidas relacionadas à minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, palestras ou periódicos científicos.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Dessa forma, assino o presente termo em duas vias.

Assinatura do Sujeito da Pesquisa

Ana Izabel Jatobá de Souza

E-mail: jatoba.izabel@ufsc.br - Fone: (48) 37219480

Carolina Campagnollo de Melo

E-mail: carol_campa@yahoo.com.br - Fone: (48) 84171448

APÊNDICE C - ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ACESSO AO AMBIENTE DE APRENDIZAGEM

1. Para acessar o ambiente insira o seu login e senha no seguinte endereço do Moodle® UFSC: <https://sistemas.ufsc.br/login?service=https%3A%2F%2Fmoodle.ufsc.br%2Flogin%2Findex.php>
2. Você cursista, como Servidor Técnico Administrativo (STA) da UFSC já possui um login que pode ser idUFSC, número de matrícula, e-mail, CPF ou passaporte. Aos que nunca acessaram a plataforma é necessário entrar através do primeiro acesso e seguir as instruções enviadas pelo Moodle® por e-mail para cadastrar uma senha.
3. Você poderá atualizar os dados do seu perfil e adicionar uma foto sua no menu status de acesso>perfil.
4. Ao efetuar o login o aluno deve clicar em Espaço do STA Carolina C. Melo, e a seguir, entrará na página inicial em que foi desenvolvido o curso.
5. Você pode acessar ao curso pelo computador, tablete ou smartphone no horário que melhor se adequar a sua rotina.
6. O curso ficará disponível por 4 semanas.
7. Você pode navegar pelo ambiente de forma aleatória ou seguir a ordem dos módulos conforme a sua vontade.
8. O curso é composto por quatro módulos sequenciais. Cada módulo possui aula em Power point, atividade avaliativa e vídeo complementar. Para a atividade avaliativa, serão disponibilizadas apenas três tentativas de resposta.
9. Este curso tem duração de 20 horas e para obter o certificado é necessário obter nota a partir de 7,0.
10. Os participantes podem enviar questões, dúvidas, recados, sugestões e troca de ideias para o fórum permanente de tiradúvidas localizado a direita na página do curso.
11. Dúvidas ou dificuldades, utilize o e-mail carol_campa@yahoo.com.br, o fórum do curso ou através do aplicativo WhatsApp: 48-98417-1448.
12. Ao final do curso há um instrumento de avaliação do ambiente virtual de aprendizagem. Sua opinião é muito importante para este projeto educacional.
13. Para sair do ambiente basta clicar em “sair” no menu status de acesso.

Obrigada!

Carolina Campagnollo de Melo - Mestranda do Programa de Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PELOS EXPERTS

Caro (a) avaliador,

Este instrumento tem como objetivo avaliar esta proposta educacional para logo após ser adaptado e colocado em prática. Assim, desde já agradeço sua atenção. Seu anonimato será preservado.

AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO					
	(1) discordo totalmente	(2) discordo parcialmente	(3) sem opinião formada	(4) concordo parcialmente	(5) concordo totalmente
1. O conteúdo está atualizado					
2. A informação é apresentada de maneira clara e concisa					
3. Uso correto da gramática					
4. O conteúdo está logicamente organizado					
5. O conteúdo é coerente com o público-alvo					
6. A informação está apresentada em nível adequado para o aluno					
7. Tem coerência com os objetivos a que se propõe					
8. O material estimula a aprendizagem					
9. Os objetivos de aprendizagem estão claramente definidos					
10. O material representa bem a realidade					
11. Permite o aprendizado a partir da experiência.					
Organização e apresentação do conteúdo					
1. O conteúdo está apresentado de modo claro e conciso?					

2. A documentação para o aluno é clara e suficiente (menu ajuda)	
3. O conteúdo está dividido em segmentos	
4. O ambiente apresenta aos alunos questionamentos que não interrompem o processo de aprendizagem	
5. A navegação é atrativa?	
6. O aluno sempre sabe em qual parte do ambiente se encontra	
7. É fornecido um feedback imediato após a resposta	
8. O ambiente virtual de aprendizagem permite aos alunos verificar o seu desempenho	
9. A interface é adequada	
10. As telas foram desenvolvidas de um modo claro e compreensível	
11. A apresentação da informação cativa a atenção dos alunos	
12. A apresentação da informação pode estimular a lembrança	
13. A forma de apresentação não sobrecarrega a memória do aluno	
14. Os espaços estão bem distribuídos na tela	
15. São utilizadas fontes de tamanho e estilo adequados	
16. O texto é de fácil leitura	
17. O texto possui uma cor adequada	
18. Há um equilíbrio no número de cores em cada tela	
19. A qualidade do texto, imagens, gráficos e vídeo é boa	
20. As figuras apresentadas são relevantes para o aprendizado	
21. O uso de imagens apoiou significativamente o texto fornecido	

22. O vídeo melhorou a apresentação da informação	
23. O som é de boa qualidade e melhora a apresentação da informação	
24. O som é um meio complementar de apresentar informação e é necessário	
25. A velocidade de carregamento das páginas é satisfatória	
26. A informação está organizada em unidades pequenas e funcionais	
Avaliação da aprendizagem	
1. O ambiente de aprendizagem é de fácil utilização	
2. O ambiente de aprendizagem é eficiente para o ensino	
3. O uso do ambiente virtual de aprendizagem é facilmente retido na memória do aluno; o aluno casual é capaz de voltar a ele após certo tempo sem precisar aprender a utilizá-lo novamente.	
4. A estrutura é ampla e os alunos com médio desempenho podem acompanhá-la.	
5. O ambiente de aprendizagem tem indicação de uso como ferramenta educacional	

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PELO ALUNO

Caro (a) aluno:

Este questionário foi elaborado com o intuito de conhecer a sua opinião sobre o ambiente de aprendizagem especialmente criado para este curso. A preservação do seu anonimato será assegurada. As suas respostas não vão influenciar a sua avaliação no curso.

1 - Sobre seu aprendizado neste curso, assinale qual das alternativas melhor representa sua opinião.

	Discordo fortemente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
Tive a oportunidade de utilizar no meu trabalho o que aprendi no curso					
Sinto-me mais preparado para lidar no meu trabalho com as atividades relacionadas ao conteúdo apresentado					
Recordo-me bem dos conteúdos abordados					
Tive dificuldades de aprender os conteúdos					
Estou satisfeito com o que aprendi sobre o conteúdo					

2 - Avalie a qualidade dos seguintes aspectos do curso:

	Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
Adequação do conteúdo do curso às minhas expectativas de aprendizagem					
Forma de apresentação do conteúdo					
Navegabilidade no ambiente do curso					
Layout e design do ambiente do curso					
Recursos multimídia (vídeos, links)					
Avaliações (questionários)					

3 - De qual lugar você mais acessou este curso?

- Em casa ou onde eu estive hospedado
 Na instituição onde eu estudo (p.ex. universidade)
 No meu local de trabalho
 Em um lugar público (biblioteca, lan house, em uma praça, etc)
 No transporte, enquanto me deslocava
 Não houve um lugar que eu utilizei mais
 outro (especifique) _____

**4 - Através de qual dispositivo você acessou o curso?
(computador, tablete, smartphone)**

5 - Qual foi a sua principal dificuldade?

6 - Este ambiente contribuiu para a sua aprendizagem? Se “sim”, Você poderia exemplificar esta contribuição? Se “não” de que forma poderíamos melhorá-lo?

7 - Quais os aspectos mais positivos deste ambiente de aprendizagem? Cite os que considera como positivos.

8 - Como você avalia, de uma maneira geral, a qualidade deste curso?

Muito ruim () Ruim () Médio () Bom () Muito bom ()

9 - Qual seria a probabilidade de você:

	Altamente improvável	Improvável	Neutro	Provável	Altamente provável
Inscriver-se em outro curso virtual					
Recomendar este curso a outra pessoa					

APÊNDICE F – PLANO DE ENSINO

Nome do Curso: Capacitação da equipe de enfermagem para o cuidado do idoso hospitalizado

Carga horária: 20 horas

Responsáveis pelo curso:

- Enfermeira / Mestranda Carolina Campagnollo de Melo;
- Enfermeira / Prof.^a Dra. Ana Izabel Jatobá de Souza;

Objetivo: capacitar os profissionais da equipe de enfermagem para atuarem no cuidado da Pessoa Idosa, gerando, no exercício de sua prática, novas competências e posturas adequadas ao modelo de atenção proposto.

Metodologia: trata-se de um curso auto instrucional, desenvolvido para a modalidade de ensino à distância - EAD, de modo que os conteúdos são autoexplicativos. Cada aluno pode desenvolver seu curso no seu próprio ritmo e conforme a sua disponibilidade de tempo.

Público-alvo: profissionais de enfermagem atuantes em unidade que atendem idosos hospitalizados, lotados no HU/UFSC.

Programa Geral: O curso desenvolvido é composto por 4 módulos:

• **MÓDULO I:** ENVELHECIMENTO (5h)

Objetivo: Conceituar o processo de envelhecimento e identificar os fatores que influenciam o contexto do envelhecimento da população brasileira;

Conteúdo: Conceito de envelhecimento, dados estatísticos e consequências do processo de envelhecimento;

Atividade avaliativa: Questão objetiva de múltipla escolha na plataforma de ensino. Disponibilizado três tentativas. Peso: 2,5.

Vídeo complementar: Ser Velho Hoje - EnvelheSer - Sala de Notícias - Canal Futura

• **MÓDULO II:** LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS DO ENVELHECIMENTO (5h)

Objetivo: Descrever os marcos legais e diretrizes das políticas públicas de atenção à pessoa idosa;

Conteúdo: Abordagem sobre política pública, evolução das políticas públicas na área da saúde e as principais políticas com interface com a saúde do idoso;

Atividade avaliativa: Questão objetiva de múltipla escolha na plataforma de ensino. Disponibilizado três tentativas. Peso: 2,5.

Vídeo complementar: Políticas Públicas para o Idoso - EnvelheSer - Sala de Notícias - Canal Futura

• **MÓDULO III: O IDOSO HOSPITALIZADO (5h)**

Objetivo: Abordar integralmente a saúde da pessoa idosa, conhecendo as peculiaridades da hospitalização.

Conteúdo: Condições clínicas e agravos à saúde frequentes em idosos hospitalizados.

Atividade avaliativa: Questão objetiva de múltipla escolha na plataforma de ensino. Disponibilizado três tentativas. Peso: 2,5.

Vídeo complementar: As Doenças e o Envelhecimento - EnvelheSer - Sala De Notícias - Canal Futura.

• **MÓDULO IV: PREPARO PARA ALTA HOSPITALAR E EDUCAÇÃO EM SAÚDE (5h)**

Objetivo: Conhecer, identificar e aplicar as orientações necessárias no preparo da alta hospitalar para adaptar e manter a qualidade de vida no ambiente em que o idoso vive.

Conteúdo: Questões relacionadas a educação em saúde. Cuidados mais importantes a serem orientados e adotados no preparo da alta hospitalar com idosos acamados e em situações como: higiene, posicionamento no leito, cuidados com a pele, prevenção de lesões por pressão e transferências;

Atividade avaliativa: Questão objetiva de múltipla escolha na plataforma de ensino. Disponibilizado três tentativas. Peso: 2,5.

Vídeo complementar: O Envelhecer Ativo - EnvelheSer - Sala De Notícias - Canal Futura

Avaliação do Ambiente Virtual de Aprendizagem: a avaliação desta proposta realizou-se em dois momentos distintos:

- Primeiramente pelas expertises no assunto através de um instrumento de avaliação;

- Ao final do curso em um questionário específico para os alunos. O aluno receberá o certificado se obtiver nota a partir de 70.0 (setenta) ao final do curso.