

DA EDUCAÇÃO INSTITUCIONAL MEDIADA POR TIC PARA QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE

Almeida A. A., Coutinho F. L.

Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil, alvespsi@hotmail.com

Introdução: A Organização Mundial de Saúde estabelece a atenção primária em saúde como basilar para a assistência à população adolescente. Como estratégia da Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG) para capacitar as Equipes de Saúde da Família (ESF), quatro programas de saúde do adolescente foram produzidos para veiculação no Canal Minas Saúde. Objetivo: Descrever e analisar o processo de construção dos programas relatando as principais perspectivas e desafio. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caso. Foi realizada análise documental das modulações e dos roteiro, além da observação participante. Resultados e Discussão: Os resultados problematizam a educação institucional e os desafios identificados referem-se às competências e habilidades em telessaúde, além dos aspectos éticos e legais. As perspectivas apontadas relacionam-se ao alcance do canal institucional e à possibilidade de socializar informações relevantes na abordagem do público adolescente.

Palavras chaves: *educação permanente, equipes de saúde da família, saúde do adolescente*

Key Words: *Permanent Education, Health Family Team, Adolescent Health*

Introdução

A Educação Institucional

Em 1989 o Ministério da Saúde sistematiza pela primeira vez um Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD. As diretrizes deste Programa propõem o trabalho multidisciplinar em Centros de Referência para a faixa etária de 10 a 19 anos¹. A partir de 1999, houve uma série de discussões entre áreas de interface no Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais, profissionais de saúde, universidades, conselhos de classe e organizações não governamentais para a reformulação das diretrizes da atenção integral à saúde de adolescentes e jovens. As novas diretrizes tiveram como norteadores os princípios da integralidade, equidade e descentralização da assistência, com foco do atendimento na atenção primária em saúde². A Organização Mundial de Saúde e a Organização Panamericana de Saúde, na Resolução 142/2008³ para a saúde de adolescentes e jovens da América Latina e Caribe, reforçam o aumento da capacidade dos recursos humanos e a necessidade de desenvolver programas de formação, especialmente, para profissionais da atenção primária em saúde. Pelas características dessa faixa etária e pela complexidade de suas necessidades, a estratégia do Programa de Saúde da Família pode trabalhar de forma universalizada e efetiva a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a intersetorialidade, favorecendo o desempenho e efetividade das intervenções⁴.

A expansão das tecnologias da informação e comunicação (TIC) tem se constituído em um importante recurso para qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde⁵. Considerando este contexto, bem como a necessidade de qualificar os profissionais de equipes de saúde da família do estado para a adoção de diretrizes clínicas na atenção primária à saúde, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) implantou a telessaúde como uma das estratégias de política pública para educação permanente de seus profissionais.

A teleeducação das SES foi constituída por meio do Canal Minas Saúde. Este canal é uma TV corporativa associada à internet, com a geração feita no auditório da SES/MG e transmitida via satélite para as ESF cadastradas no Programa Saúde em Casa, para os Centros de Referência Secundária *Viva Vida e Mais Vida* e para as vinte e oito Gerências Regionais de Saúde do estado. Para a operacionalização do Canal Minas Saúde foram implantados equipamentos para recepção do sinal em aproximadamente 3.000 unidades básicas.⁶

O Programa Via Saúde integra a grade da programação educativa da TV institucional (Canal Minas Saúde) e tem por objetivo desenvolver a qualificação das ESF para os conceitos e conteúdos técnicos das Linhas-Guia de Atenção à Saúde da SES/MG. O Via Saúde tem uma formatação de programa de entrevistas, ao vivo, com auditório e transmitido semanalmente, de 15:00 às 16:00, nos locais de trabalho dos profissionais de saúde. É apresentado em três blocos conduzidos por uma apresentadora e pela presença de dois convidados especialistas no assunto abordado. Além da participação dos convidados, são produzidos para cada programa três VT's. O primeiro deles apresenta características de um VT de contextualização sobre o tema; o segundo, busca exemplificar uma consulta de qualidade e, finalmente, o terceiro VT se propõe à apresentação de práticas e experiências exitosas. Estes VT's são produzidos e executados pela equipe da Rede Minas de Televisão, com orientação e acompanhamento das respectivas áreas técnicas da SES.

O objetivo deste artigo é descrever e analisar o processo de construção dos programas de Atenção à Saúde do Adolescente, relatando as principais perspectivas e desafios na educação mediada por TIC no contexto das temáticas que envolvem a saúde do jovem. A ênfase dada recai sob os aspectos didáticos e da aprendizagem da teleducação.

Educação Mediada por TIC's - O Programa de Atenção à Saúde do Adolescente

O processo de construção do programa pode ser descrito por quatro momentos principais. O primeiro momento envolveu apenas a área técnica da saúde do adolescente da SES/MG e consistiu na definição do número de aulas e da temática abordada em cada uma delas. O material didático básico para a construção das aulas foi a Linha-Guia de Atenção à Saúde do Adolescente, referenciada durante a exibição do programa. A Linha-Guia aborda várias dimensões da saúde da população em questão e o grande desafio foi priorizar alguns temas. A priorização dos temas para os programas pautou-se nos indicadores epidemiológicos para a população de 10 a 19 anos, bem como nos eixos preconizados pelo Ministério da Saúde. Nessa priorização foi considerado o público, que embora sejam da saúde e de ESF, é bastante diverso em formação: agentes comunitários de saúde, técnicos(as) de enfermagem, enfermeiros(as) e médicos(as).

O momento posterior abarcou reuniões entre as referências técnicas da saúde do adolescente e os profissionais de comunicação do Canal Minas Saúde (produtora e roteirista). A partir dessas reuniões foi elaborada a modelagem dos quatro programas, sistematizada na tabela abaixo (Tab. 1).

Tabela 1. Modelagem dos Programas de Saúde do Adolescente.

Episódio Nº da Aula	Tema	Conteúdo Principal
01	Contextualização e Diretrizes do Atendimento	Adolescência e Puberdade, Principais vulnerabilidades, Marco Legal sobre a Saúde de Adolescentes, Princípios éticos do atendimento, Acolhimento
02	A consulta e Aspectos Clínicos	Puberdade, Avaliação Pondero-estatural, Avaliação da Maturação Sexual, Vacinação
03	Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva	Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Contracepção e Gravidez na Adolescência, Abuso e Exploração Sexual

04	Promoção à Saúde	O Trabalho com Grupos, Intersetorialidade, Ações em Rede e Protagonismo Juvenil.
----	------------------	--

Tendo construído a modelagem, foram elencados, por notório saber, os profissionais convidados para participação.

O terceiro momento consistiu em reuniões entre as referências técnicas da saúde do adolescente, produtora e roteirista do Canal Minas Saúde e os especialistas convidados. Um pré-roteiro foi apresentado aos especialistas, que a partir deste propuseram adequações e inseriram contribuições segundo sua formação e experiência até a elaboração de um roteiro final. No momento de construção do roteiro era também elaborado o conteúdo dos VT's.

No quarto e último momento ocorriam os ensaios, dois dias antes da exibição do Programa, para fechamento do roteiro final e familiarização dos convidados com o formato televisivo.

Discussão e Resultados

A estratégia do Canal Minas Saúde em realizar a teleeducação dos profissionais das ESF por meio de programa televisivo mostra-se como um eficiente recurso para assegurar maior usabilidade, interação e acessibilidade na utilização da TIC. O Canal Minas Saúde tem como principal característica a simultaneidade e uniformidade das ações educativas, conseguidas com a exibição das aulas em tempo real, durante o horário de trabalho. Estes aspectos são fundamentais para possibilitar as mesmas condições de acessibilidade para todos os profissionais.

O formato televisivo, a apresentadora (âncora) e o incentivo à participação, por meio de *fax*, *e-mail* e telefone, durante a exibição funcionam como mediadores entre o saber especializado sobre a saúde do adolescente, que se deseja disseminar na atenção primária, e os profissionais. Os Programas em formato de videoconferência, tecnologia menos complexa se comparada ao uso da internet, podem funcionar como uma ferramenta de usabilidade, potencializando a interação do processo formativo das ESF.

O roteiro dos Programas de Saúde do Adolescente buscou contemplar as várias formações dos profissionais: agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros (as) e médicos (as) tanto na construção dos VT's como nos exemplos dados pelos especialistas.

Identificamos que os VT's intitulados "na prática" contribuem para melhorar a interação com a TIC (videoconferência) no processo de aprendizagem, pois consideraram as experiências locais e foram ilustrativos e inspiradores frente aos desafios na atenção integral à saúde da população adolescente.

Por outro lado, os VT's intitulados "consulta de qualidade" tiveram limitações tendo em vista principalmente os princípios da privacidade e sigilo. Como resolver o impasse entre preconizar o atendimento com sigilo e privacidade e filmar uma consulta "modelo" expondo o adolescente? A solução encontrada foi a simulação da consulta e de uma atividade em grupo.

Consideramos que um desafio na educação mediada por TIC's na qualificação de ESF para a saúde do adolescente diz respeito aos obstáculos em contemplar as competências necessárias ao trabalho com este

publico. É importante que o processo de qualificação conjugue habilidades e competências. As competências referem-se às capacidades que contribuem para o desenvolvimento do trabalho como um todo, como por exemplo, a capacidade de escutar sem julgamentos e trabalhar em equipe. As competências fazem parte do cotidiano do processo de trabalho e leva em consideração as questões éticas, a autonomia e a articulação dos saberes. Já as habilidades, referem-se às atribuições técnicas de cada profissional, em como efetuar medidas antropométricas, registrar em gráficos apropriados, acompanhar o calendário vacinal.⁷

Efetivar a atenção integral a saúde de adolescentes demanda uma proposta metodológica com vistas a transformar as relações e posturas tradicionais entre instituições e adolescentes e jovens. Estes aspectos relacionam-se, principalmente, ao campo das competências, precisam ser vivenciadas e experimentadas. Portanto, um processo formativo para o atendimento integral às necessidades de saúde dos adolescentes carece também de momentos presenciais.

Na avaliação do processo de apropriação dos conteúdos e transformação das práticas é necessário considerar aspectos para além da usabilidade e acessibilidade. Portanto, é fundamental que as estratégias educacionais também se ocupem de abordar os aspectos institucionais, culturais e subjetivos no processo de aquisição de conhecimentos. A condição fundamental para que uma instituição ou profissional decida incorporar novas atitudes às suas práticas é que ambos experimentem e admitam um desconforto no cotidiano de trabalho.⁸

Os Programas de Saúde do Adolescente do Canal Minas Saúde configuraram um momento importante para sensibilizar os profissionais de ESF do para os princípios legais e éticos na saúde de adolescentes, as diretrizes do atendimento, bem como socializar informações relevantes na abordagem deste público. No entanto, considerando as varias dimensões das TIC's para a educação permanente e que a qualificação profissional deve ser um processo contínuo, verifica-se a necessidade de ampliar as possibilidades da telessaúde nos temas que envolvem a saúde do adolescente. As teleconsultorias, por exemplo, podem ser profícuas, principalmente, em situações complexas que envolvem a violação de direitos como nos casos de abuso e a exploração sexual.

Referências Bibliográficas

- 1 Pirota, W.R.T. O Adolescente e o Direito à Saúde após a Constituição de 1988. In: Cadernos Juventude, Saúde e desenvolvimento. vol I. Brasília, 1999. p.30-41.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Diretrizes da política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. Brasília. 2007.
- 3 Organização Panamericana de Saúde. Estratégia Regional para Mejorar la Salud de los Adolescentes y lo Jóvenes. Resolución 142. R16. Washington. 2008.
- 4 Mendonça, M.H.M. O Desafio da política de atendimento à infância e à adolescência na construção de políticas públicas equitativas. Cadernos de Saúde Públicas. v. 18. Rio de Janeiro. 2002. p. 113-126.
- 5 Garcia. R. M.; Baptista. R. Educação a distancia para qualificação dos profissionais do SUS: perspectivas e desafios. Revista Baiana de Saúde Publica. 2007. v.31, Supl.1, p.70-78..
- 6 Ramos, R. R.; Marques, A. J. S. Canal Minas Saúde *in* O Choque de Gestão na saúde em Minas Gerais. Belo Horizonte. 2009, 69-77.
- 7 Pepe, C. C. A. Competências e habilidades na atenção integral à saúde. Saúde de Adolescentes: Competências e Habilidades. ASAJ/MS. 2008. 52-54
- 8 CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.16. .2005 p.161-77