

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ESCOLAS TÉCNICAS DO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (CEGEPE)**

Tereza Cristina dos Reis Lyra Martins Leite

**CRIAÇÃO DE PLANO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PROFISSIONAL
DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE DO IDOSO**

Goiânia
2013

Tereza Cristina dos Reis Lyra Martins Leite

**CRIAÇÃO DE PLANO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PROFISSIONAL
DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE DO IDOSO**

Projeto de intervenção apresentado no
Curso de Especialização em Gestão
Pedagógica nas Escolas Técnicas do
Sistema Único de Saúde - CEGEPE da
Universidade Federal de Minas Gerais

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Márcia Regina
Pereira Monteiro

Goiânia
2013

Ficha de identificação da obra
Escola de Enfermagem da UFMG

Leite, Tereza Cristina dos Reis Lyra Martins

Criação de plano de curso de especialização profissional de nível técnico em saúde do idoso [manuscrito] / Tereza Cristina dos Reis Lyra Martins Leite. - 2013.

83 f.

Orientadora: Márcia Regina Pereira Monteiro

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS - Pólo Goiania/GO, para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

1. Educação Profissional em Saúde Pública. 2. Educação Profissionalizante/ organização & administração. 3. Centros Educacionais de Áreas de Saúde/ organização & administração. 4. Saúde do Idoso. I. Monteiro, Márcia Regina Pereira. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS. III. Título.

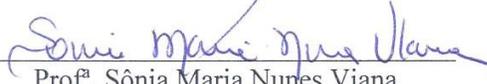
Tereza Cristina dos Reis Lyra Martins

**CRIAÇÃO DE PLANO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PROFISSIONAL
DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE DO IDOSO**

Trabalho apresentado ao Curso de
Especialização em Gestão Pedagógica nas
ETSUS, realizado pela Universidade Federal
de Minas Gerais, ETSUS Pólo Goiânia/ GO.

BANCA EXAMINADORA:


Prof.^a Márcia Regina Pereira Monteiro (Orientadora)


Prof.^a Sônia Maria Nunes Viana

Data de aprovação: 18 de maio de 2013

Belo Horizonte - MG
2013

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, que me deu forças e iluminou meus caminhos; ao companheiro de vida, Marco Leite, que compreendeu as horas de ausência e os momentos de stress; e aos nossos filhos, Davi e Tiago, que são inspiração constante para o esforço empreendido a cada dia.

AGRADECIMENTOS

À Professora e Gerente Pedagógica da Escola Técnica de Saúde de Brasília, Cristina Maria Figueira Machado, que oferece sempre seu estímulo e confiança para que possamos ousar no desenvolvimento do nosso trabalho.

Aos colegas de turma, especialmente aos companheiros da Escola Técnica de Saúde de Brasília, pois é muito bom conviver com vocês.

Aos amores mais vividos, meus pais, Jayme e Tereza, e meus sogros, Victal e Ely, que nos ensinam a cada dia como viver com sabedoria, equilíbrio e dedicação ao bem. Eles são inspiração constante neste e em outros projetos dedicados à terceira idade.

Muito obrigada!

*“Quando morre um ancião, desaparece
uma biblioteca.”*

Ditado africano

RESUMO

Este projeto apresenta a proposta de criação de Plano de Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso na Escola Técnica de Saúde de Brasília, tendo como clientela Técnicos em Enfermagem. Em diagnóstico situacional realizado durante o Curso de Especialização em Gestão Pedagógica das Escolas Técnicas do SUS, constatou-se a lacuna na abordagem do tema no currículo do curso Técnico em Enfermagem da Escola, bem como a necessidade de profissionais que reúnam a competência necessária para atender à população idosa que aumenta de forma acelerada no Brasil, tanto no contexto do Sistema Único de Saúde como em serviços complementares de atenção ao idoso. Fundamentado na legislação vigente no país, nos conhecimentos científicos da Gerontologia e nas diretrizes do Envelhecimento Ativo da Organização Mundial da Saúde, o curso garante formação abrangente para o Técnico em Enfermagem, preparando-o para atuar em ações previstas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em todos os níveis de atenção, assistindo ao idoso ativo ou frágil de acordo com a condição que este se encontre.

Palavras-chave: Especialização de nível técnico. Idoso. Técnico em Enfermagem. Gerontologia. Envelhecimento ativo.

ABSTRACT

This project presents the proposal of the establishment of a Professional Specialization of Technical Level Course in Elderly Health in the Brasília's Health Technical School, developed for the Nurse Technicians. According to a situation diagnosis performed during the Specialization Course in Educational Management of the SUS's Technical Schools, one realized that this topic is not properly approached in the School's curriculum for the course in Nurse Technician, as well as the need for professional to meet the necessary competencies in order to assist the rapidly increasing Brazilian elderly population, both within the Health System and also within the complementary systems of elderly care.

Based on the country's current legislation, on the gerontology's scientific knowledge and on the WHO policy framework for active ageing, this course guarantees a comprehensive formation for the Nurse Technician, preparing the professional to act in the actions described by National Health Policy for the Elderly Person, at every level of attention, assisting the active or fragile elderly according to his/her condition.

Keywords: active ageing; elderly; gerontology; nurse technician; specialization of technical level specialization.

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

Figura 1 – Objetivos Estratégicos do Ministério da Saúde - 2011 - 2015	12
Gráfico 1 – Pirâmide Etária Absoluta - Brasil - 1980	23
Gráfico 2 – Pirâmide Etária Absoluta - Brasil - 2050	24
Gráfico 3 – Evolução do Índice de Envelhecimento da População Brasileira - 1980 - 2050	24
Tabela 1 – Principais Causas de Internação de Idosos no SUS - 2008	26
Tabela 2 – Principais Causas de Mortalidade de Idoso no Brasil - 2007	27
Tabela 3 – Custo Total com Contratação de Profissionais	37

LISTA DE ABREVIATURAS

AIVD	Atividades Instrumentais de Vida Diária
AVD	Atividades de Vida Diária
CBE	Câmara Básica de Educação
CF	Constituição Federal
CID	Código Internacional de Doenças
CNE	Conselho Nacional de Educação
Codeplan	Companhia de Planejamento do Distrito Federal
CPF	Cadastro de Pessoa Física
Datasus	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
Etesb	Escola Técnica de Saúde de Brasília
Etsus	Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
Fepecs	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
GM	Gabinete do Ministro
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NOE	Núcleo de Orientação Educacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PPS	Prática Profissional em Serviço
Profae	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PSF	Programa Saúde da Família
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SES-DF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SGETES	Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SUS-DF	Sistema Único de Saúde do Distrito Federal
TE	Técnico em Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS.....	17
2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
2.1.1 Justificativa.....	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3 METODOLOGIA	19
3.1 ESTUDO EXPLORATÓRIO	19
3.2 PESQUISA DOCUMENTAL	19
3.3 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA.....	20
4 JUSTIFICATIVA.....	21
5 REVISÃO DA LITERATURA	23
5.1 CONCEITOS BÁSICOS	28
5.2 DETERMINANTES DO ENVELHECIMENTO ATIVO.....	29
5.2.1 Cultura.....	30
5.2.2 Gênero	30
5.3 FATORES DETERMINANTES PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO: SISTEMAS DE SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL	31
5.4 FATORES COMPORTAMENTAIS DETERMINANTES	32
5.4.1 Fatores determinantes relacionados a aspectos pessoais.....	33
5.4.2 Fatores determinantes relacionados ao ambiente físico	33
5.4.3 Fatores determinantes relacionados ao ambiente social.....	34
5.4.4 Fatores econômicos determinantes.....	35
6 ORÇAMENTO.....	36
7 CRONOGRAMA	38
REFERÊNCIAS.....	44
APÊNDICE A - Plano de Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso	47

1 INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho em saúde no Brasil atravessa um contexto de profundas e rápidas mudanças, ocasionadas por fatores relacionados ao processo assistencial em si, como a incorporação crescente de novas tecnologias duras no processo de cuidado, bem como o desenvolvimento de tecnologias leves, como os protocolos e padronizações técnicas, que buscam a garantia da humanização e da efetividade do que é oferecido aos usuários.

No entanto, não se pode negar também que a transição do perfil demográfico brasileiro, e igualmente do perfil epidemiológico, demanda que o setor saúde repense as políticas, estratégias e ações que são essenciais para o alcance dos resultados esperados pela população e pelo Estado brasileiro.

Completando esse contexto de mudanças, identifica-se ainda o impacto da produção constante de novos conhecimentos relativos a doenças, suas etiologias, bem como as novas possibilidades terapêuticas, que exigem dos profissionais que busquem sua atualização constante, para que apresentem as competências esperadas no mundo do trabalho.

Especificamente avaliando o cenário nacional, observa-se que há uma situação de saúde complexa, formada por uma tripla carga de doenças, qual seja, a concomitância das doenças infecciosas e carenciais, com doenças crônicas (em aumento proporcional à ampliação da expectativa de vida) e enfermidades ou agravos por causas externas. (BRASIL, 2011a).

Para o enfrentamento desses desafios, o Ministério da Saúde definiu quinze objetivos estratégicos, para o período de 2011 a 2015, tendo como fundamento “garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado às suas necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada”(Figura 1).

Figura 1 – Objetivos Estratégicos do Ministério da Saúde - 2011 - 2015.



Fonte: BRASIL, 2011a.

É incontestável que as instituições formadoras, em especial, as Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (Etsus), precisam estar sensíveis ao cenário anteriormente descrito, procurando igualmente utilizar, de forma adequada, as possibilidades contidas na legislação educacional brasileira - Lei Federal nº 9.394/1996, Decreto Federal nº 5.154/1996, Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 16/1999 e Resolução CNE/CEB nº 04/1999.

As Etsus, portanto, precisam analisar com especial foco as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto no âmbito local, regional ou mesmo nacional, considerando as diretrizes emanadas pelas Políticas Públicas de Saúde.

[...] as ETSUS são escolas-função, escolas-flexíveis, multiprofissionais, de caráter inclusivo, participativo e democrático. Como ferramentas de transformação propõem a reflexão do fazer no ambiente do trabalho, promovendo o aprendizado institucional [...]. (BORGES, 2012).

Para cumprir efetivamente esse papel, como instituição formadora do Sistema Único de Saúde, as Escolas Técnicas do SUS precisam estar atentas a dois aspectos fundamentais: alinhamento estratégico com os desafios do SUS nacional e local; criação de espaços e alternativas pedagógicas compatíveis com as demandas do Sistema e as suas características, para que possam exercer de forma efetiva o seu papel para e perante o Sistema, de acordo com Sório (2002).

Assim considerando, os objetivos estratégicos anteriormente assinalados formam um marco de referência no planejamento das ações pedagógicas das Etsus que não devem afastar-se das suas especificidades e do seu papel dentro do Sistema, contribuindo para que o SUS possa, efetivamente, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”. (BRASIL, 1988, art. 200, III).

Espera-se que os profissionais formados por essas Escolas estejam sintonizados com os desafios do SUS, mas que ainda sejam capazes de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, promovendo a melhoria de indicadores de saúde e da qualidade de vida da população atendida.

Estudos realizados pelos Observatórios de Recursos Humanos mostram uma tendência à abertura do leque de funções e especialidades, justamente na esteira das mudanças que o SUS vem experimentando. Ao mesmo tempo em que a alta complexidade demanda cada vez mais profissionais de nível técnico detentores de qualificações específicas, as novas modalidades de tratamento como cuidados domiciliares e Saúde da Família, [...]. (BRASIL, 2006a).

O processo de formação deve ser capaz de enfrentar e dar respostas às mudanças identificadas, realizando ações de duração variável, de acordo com a complexidade, mas que garantam o desenvolvimento de competências adequadas aos problemas a serem superados.

A partir das discussões suscitadas na Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb) durante o Núcleo Temático III do Curso de Gestão Pedagógica nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde, identificou-se que o Sistema Único de Saúde no Distrito Federal tem características específicas em relação às demais unidades federativas, a saber:

- a) as ações do SUS local são, prioritariamente, desenvolvidas por uma rede própria de assistência, representada pelos Centros de Saúde, Hospitais e outras unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF);
- b) a SES-DF conta nos seus quadros com cerca de 8.300 servidores técnicos de nível médio, os quais possuem a devida formação, tendo em vista que são todos concursados, sendo a formação requisito para a admissão;
- c) o Sistema Único de Saúde do Distrito Federal tem necessidade de profissionais técnicos cada vez mais especializados, considerando que algumas áreas, como apoio ao diagnóstico, incorporaram nos últimos anos equipamentos que exigem conhecimentos e habilidades compatíveis com o desenvolvimento tecnológico, o que se torna mais evidente na área de radiologia, havendo no Distrito Federal listas de espera para realização de mamografias, em função da carência de profissionais habilitados (DIÁRIO DO CONGRESSO, 2012);
- d) o perfil demográfico do Distrito Federal vem se modificando rapidamente ao longo dos últimos anos, observando-se um aumento do número de idosos que, em 2010, representavam 7,7% da população residente em Brasília, sendo estimado pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan) que esse percentual atinja 15% no ano de 2030, a partir dos dados do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Essa mudança vem impactando nos serviços de saúde, que precisam atender a um número cada vez maior de idosos; no entanto, há carência de profissionais devidamente habilitados para atuar com essa clientela, tanto nas ações promocionais, como nas atividades assistenciais.

Dando continuidade ao processo de avaliação, realizou-se a análise da inter-relação dos objetivos estratégicos (anteriormente apresentados) e as trajetórias formativas dos cursos da Escola, sendo constatado que:

- a) a Etesb contempla em suas matrizes curriculares o desenvolvimento de competências que estão em consonância com os objetivos estratégicos definidos pelo Ministério da Saúde para o período de 2011 a 2015, destacando-se a ênfase na Educação e Promoção à Saúde;

aprofundamento na área de Urgência e Emergência, que é componente com maior concentração teórico-prática no Módulo III da formação do Técnico em Enfermagem; fortalecimento da Atenção Básica, com o Curso de Especialização Técnica de Nível Médio em Saúde da Família, para Técnicos em Saúde Bucal e em Enfermagem;

- b) as ações de Educação Permanente voltadas aos profissionais inseridos no Sistema Único de Saúde, conforme o proposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 1996/2007, favorecem a atualização das competências, possibilitando o acesso a novos conhecimentos, mas ampliando a visão dos profissionais, sendo, portanto, determinante a sua continuidade para a Escola. Destacou-se como uma inovação importante o curso de Qualificação em Saúde da Pessoa Idosa para Técnicos em Enfermagem, que foi implantado como experiência-piloto em 2011, atendendo à solicitação do Núcleo de Saúde do Idoso da SES-DF, que apontou como dificuldade para implementação da linha de cuidado ao idoso, a carência de profissionais devidamente preparados para atuar com esse segmento populacional;
- c) o Ministério da Saúde vem considerando como essencial a formação pós-técnica para diversas profissões do SUS, o que está em consonância com as demandas do Sistema de Saúde do Distrito Federal, assim é de caráter estratégico para a Etesb e para a SES-DF que novos cursos de especialização pós-técnica possam ser ofertados, destinados aos trabalhadores do SUS-DF e aos profissionais que integram serviços de saúde que complementam a rede de assistência, competências ampliadas e voltadas para ações de saúde essenciais à população, contribuindo para valorização desses profissionais e de suas práticas.

Diante das análises feitas e tendo em vista a necessidade de ampliar a contribuição e visibilidade da Escola Técnica de Saúde de Brasília no contexto do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, considerou-se como um desafio/oportunidade trabalhar ações educativas relacionadas à formação pós-técnica, em função do perfil dos trabalhadores do SUS-DF.

Ponderando os objetivos estratégicos definidos pelo Ministério da Saúde para o período 2011-2015, a transição do perfil demográfico do Distrito Federal, bem como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, no contexto do Sistema Único

de Saúde, verificou-se a existência de uma lacuna na trajetória formativa dos Técnicos em Enfermagem, quando se trabalha o enfoque restrito às doenças crônico-degenerativas, de forma geral, sem considerar as especificidades do processo de envelhecimento, chegando-se a seguinte questão:

Como a Escola Técnica de Saúde de Brasília pode atuar para favorecer o desenvolvimento de competências profissionais necessárias para a plena implantação da assistência ao idoso na Rede do SUS-DF?

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de criação de Plano de Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso, para Técnicos em Enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O presente projeto tem como objetivo propor um Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso para Técnicos em Enfermagem, tendo como resultado esperado a aprovação para implantação desta proposta formativa na Escola Técnica de Saúde de Brasília, alinhada ao desafio de atender de forma humanizada e resolutiva o número crescente de idosos do Distrito Federal.

2.1.1 Justificativa

Considera-se que a preparação dos Técnicos em Enfermagem por meio de um curso de Especialização possa impactar diretamente nos resultados produzidos na rede assistencial, em seus diferentes níveis de cuidado, observando-se que esses profissionais são os que se encontram mais diretamente envolvidos no processo de cuidar, seja nas internações hospitalares, residenciais ou instituições de longa permanência para idosos.

A partir da aprovação do Plano de Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso pelo Conselho de Educação do Distrito Federal, haverá oferta regular de, pelo menos, uma turma por semestre do referido curso, contemplando 80 vagas/ano.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para que o projeto de curso seja desenvolvido de forma adequada, estabeleceram-se os objetivos específicos, a seguir apresentados:

- a) Definir as trajetórias formativas que serão percorridas pelos estudantes, atendendo às necessidades dos diferentes níveis de atenção ao idoso, previstos nas linhas de cuidado.
- b) Descrever as competências a serem desenvolvidas ao longo do curso, estabelecendo as propostas metodológicas e de avaliação do curso.
- c) Especificar os referenciais teóricos que serão utilizados no curso.

- d) Compor a matriz curricular do curso, com as suas áreas temáticas, unidades educacionais e carga horária.
- e) Propiciar uma participação da Escola no processo de implantação da linha de cuidado ao idoso no Distrito Federal, a partir da formação profissional em nível de Especialização de Nível Técnico e a inserção dos estudantes nos cenários assistenciais ao idoso no Distrito Federal.

3 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste projeto de criação de Plano de Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso, serão utilizadas as metodologias a seguir.

3.1 ESTUDO EXPLORATÓRIO

Considerando a necessidade de reunir elementos sobre as diferentes propostas curriculares para os cursos técnicos em Enfermagem, a fim de analisar como o tema saúde do idoso estava inserido, realizou-se um estudo ou pesquisa exploratória que:

[...] visam proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. (GIL, 1993, p. 45).

Essa mesma metodologia foi utilizada para o levantamento de propostas de cursos de especialização profissional de nível técnico na área de saúde do idoso, que foram encontradas em uma Escola Técnica do SUS e em duas instituições particulares de ensino.

3.2 PESQUISA DOCUMENTAL

Para reunir os preceitos norteadores do plano de curso de especialização, de que trata este projeto de intervenção, executou-se pesquisa documental nas políticas relacionadas ao idoso existentes no Brasil, os estudos demográficos e epidemiológicos que tratam o tema, havendo aprofundamento nas questões específicas do Distrito Federal, em relação às demais unidades federativas.

A pesquisa documental envolveu ainda a análise da legislação que regulamenta a Educação Profissional no Brasil, com análise detalhada das referências em relação à especialização profissional de nível técnico.

3.3 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

Segundo Boihagian (apud SOARES, 1999), a pesquisa bibliográfica consiste na busca de referências teóricas, a fim de fundamentar o conhecimento do autor na análise a ser realizada.

A pesquisa bibliográfica, no caso desse projeto de intervenção, relacionou-se à concepção do curso em termos de bases tecnológicas a serem utilizadas para a construção das unidades educacionais que constituirão a proposta de especialização.

Quanto às metodologias que serão utilizadas no plano de curso objeto deste projeto de intervenção, as mesmas estarão especificadas no respectivo plano de curso.

4 JUSTIFICATIVA

A Escola Técnica de Saúde de Brasília é uma entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos, ligada diretamente à Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, que é sua mantenedora.

A Etesb integra o Sistema de Ensino do Distrito Federal, tendo como finalidade, de acordo com a sua Proposta Pedagógica:

[...] formar profissionais de nível técnico para atuar na área de saúde, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e as prioridades definidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. (ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA, 2007).

Pode-se constatar que, desde a criação da Escola, no ano de 1960, existe um alinhamento entre o processo formativo e o assistencial, podendo-se afirmar que desde a sua origem a Etesb atuava como uma Escola Técnica do Sistema Único de Saúde, antecedendo essa concepção de Escola, que foi estabelecida apenas no ano de 2000, por meio da Portaria nº 1.298, de 28 de novembro, pelo Ministério da Saúde.

Na atualidade, a Escola Técnica de Saúde de Brasília está com três cursos técnicos em funcionamento, a saber:

- a) Técnico em Enfermagem;
- b) Técnico em Análises Clínicas;
- c) Técnico em Saúde Bucal.

Desenvolve, ainda, cursos de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde da Família e Enfermagem do Trabalho, que tem como clientela os servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal das áreas de Enfermagem e Saúde Bucal.

Em relação, especificamente aos cursos de Especialização, que tiveram seus planos de curso apresentados à Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal no ano de 2007, a proposta curricular foi desenvolvida em estreita parceria com as áreas técnicas da SES-DF, que contribuíram indicando o perfil profissional esperado pelo Sistema Único de Saúde, bem como auxiliaram na definição das bases tecnológicas que foram adotadas no curso.

As discussões constantes realizadas pela Escola com as áreas técnicas da SES-DF, até os dias atuais, permitem a avaliação dos cursos que são oferecidos, bem como a identificação de novas demandas que não estão adequadamente contempladas no trabalho realizado. Dessa forma, houve a identificação das lacunas existentes na proposta curricular da formação do técnico em enfermagem quanto à abordagem do envelhecimento, considerando que a matriz curricular do curso (Apêndice A) apenas trata do tema de forma superficial.

A partir das necessidades indicadas pelo Núcleo de Atenção à Saúde do Idoso da SES-DF, bem como pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso, a Escola desenvolveu um curso de Qualificação Básica em Saúde da Pessoa Idosa, com carga horária de 100 horas/aula, para auxiliares e técnicos de Enfermagem, oferecendo turmas regularmente desde o ano de 2011.

Contudo, as discussões realizadas no âmbito da Escola ao longo do ano de 2012 indicaram a importância de ampliar e aprofundar as ações educativas na área de atenção ao idoso e, dessa forma, surgiu a proposta de criação de um curso de especialização de nível técnico nessa área, pois considera-se que a preparação dos Técnicos em Enfermagem por meio de um curso de especialização pode demonstrar, com maior efetividade, a importância dessa trajetória formativa para os profissionais.

Espera-se, ainda, que os resultados positivos produzidos na rede assistencial do Sistema Único de Saúde, em seus diferentes níveis de cuidado, possam ser ampliados, porque poderá permitir o enfoque mais ampliado do tema central: saúde do idoso, contemplando igualmente as diversas ações previstas numa linha de cuidado ao idoso, ou seja, nas ações promocionais, assistenciais e de reabilitação adequadas a essa clientela.

5 REVISÃO DA LITERATURA

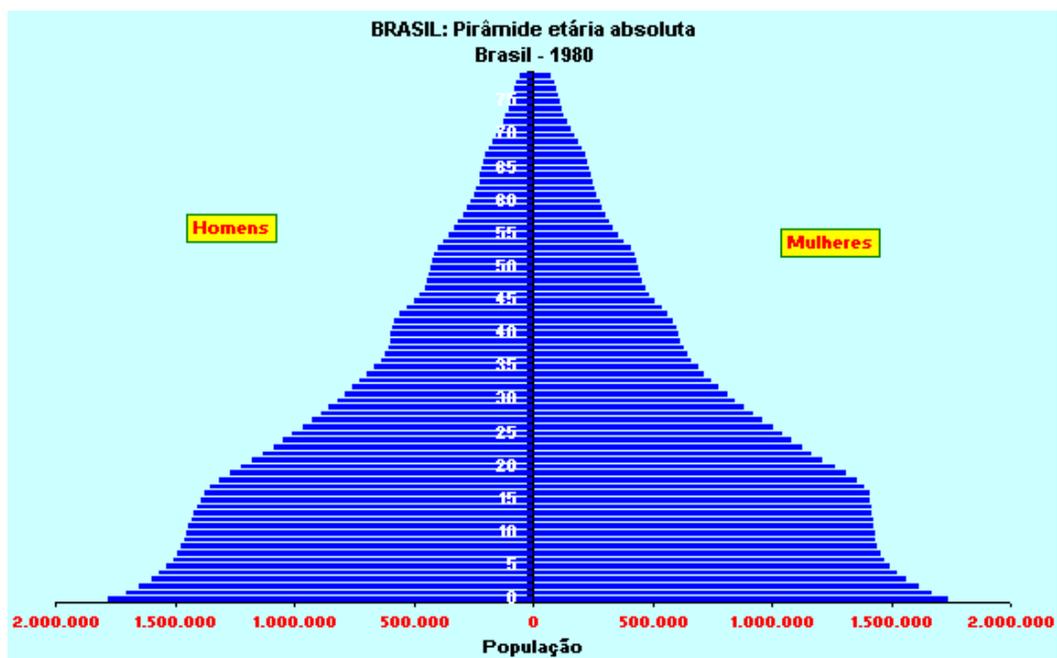
No ano de 2003, a Organização das Nações Unidas (ONU) apresentou ao mundo o documento *Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento*, no qual são estabelecidas diretrizes para ações dos países junto aos idosos.

No discurso de Kofi Annan, proferido na abertura do encontro realizado para elaboração do documento anteriormente citado, estão apresentadas informações quanto à necessidade e importância dos países se ocuparem do envelhecimento populacional:

O mundo está passando por uma transformação demográfica sem precedentes. Até 2050, o número de idosos aumentará em aproximadamente de 600 milhões a quase 2 bilhões. No decorrer dos próximos 50 anos, haverá no mundo pela primeira vez na História, mais pessoas acima de 60 anos do que menos de 15. [...] o aumento do número de idosos será maior nos países em desenvolvimento [...] nos próximos 50 anos, a população idosa do mundo em desenvolvimento será quadruplicada. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2003).

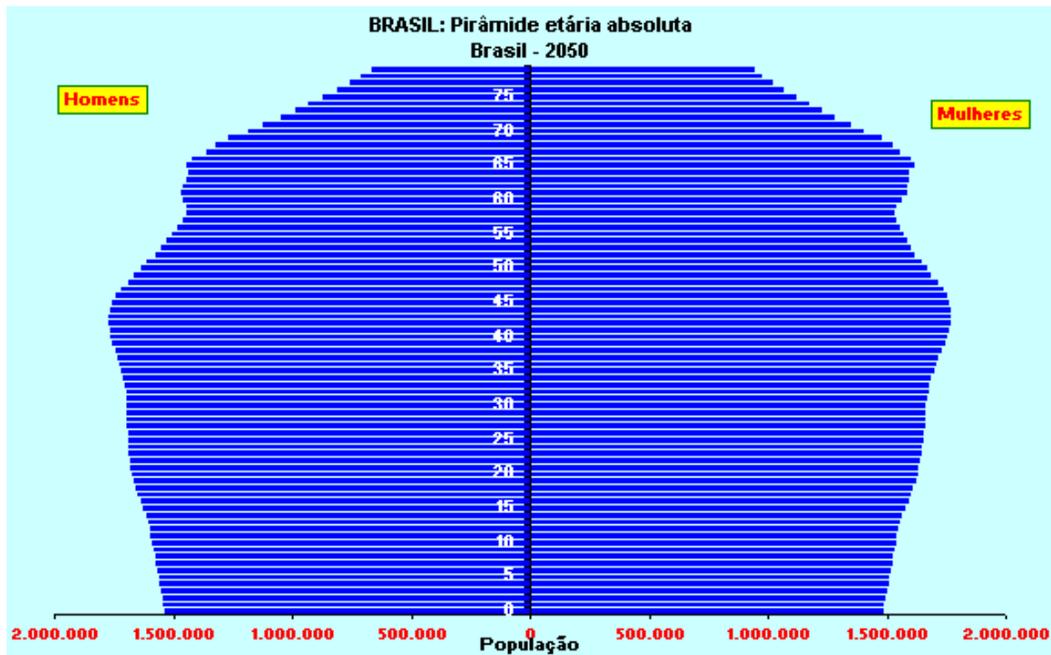
O envelhecimento populacional está ocorrendo também no Brasil, podendo ser observado na evolução da pirâmide etária, comparando-se o ano de 1980 e as projeções para 2050 feitas pelo IBGE.

Gráfico 1 – Pirâmide Etária Absoluta - Brasil - 1980



Fonte: IBGE, 2010.

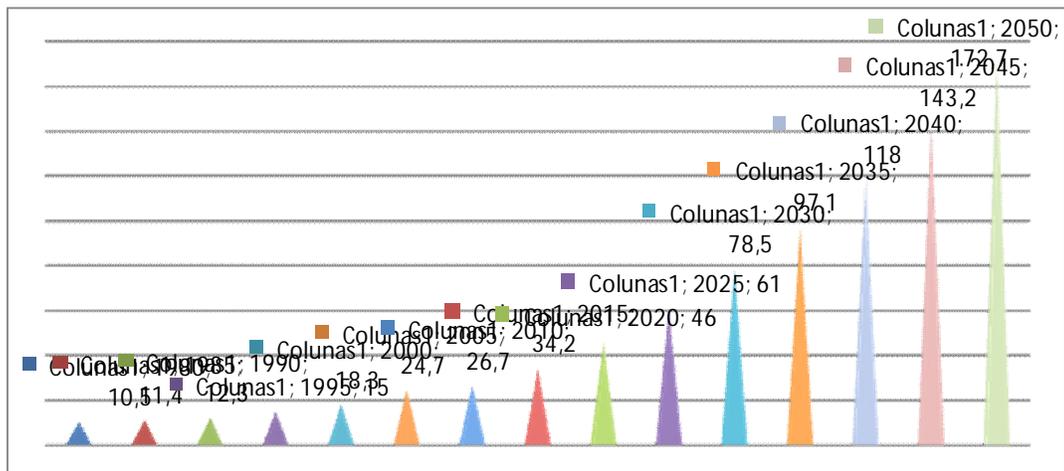
Gráfico 2 – Pirâmide Etária Absoluta - Brasil - 2050



Fonte: IBGE, 2010.

O índice de envelhecimento mostra a evolução desse processo no Brasil. No ano de 2008, para cada grupo de 100 crianças entre 0 e 14 anos, havia 24,7 idosos de 65 anos ou mais. Os números indicam que a proporção de idosos cresceu mais de 170% enquanto houve uma redução de 42% na proporção de crianças de até 14 anos. (BRASIL, 2006a).

Gráfico 3 - Evolução do Índice de Envelhecimento da População Brasileira – 1980 - 2050



Fonte: IBGE, 2010.

De acordo com os estudos do Banco Mundial, pode-se afirmar que o Brasil atravessa um momento denominado de “bônus demográfico”, que é o período da transição demográfica em que a proporção de pessoas que está em idade ativa é superior ao número de pessoas dependentes; no entanto, esse período, de acordo com as projeções, declinará e atingirá o seu valor mínimo no ano de 2020, quando se iniciará o momento de reversão desse movimento. (BANCO MUNDIAL, 2012).

Ainda de acordo com as projeções do Banco Mundial, os gastos em saúde no Brasil irão aumentar de forma substancial nas próximas décadas, não somente pelo aumento do número de idosos, mas pela ampliação da utilização que esse segmento populacional fará dos serviços de saúde.

Merece reflexão, planejamento e ações, a análise de cenário apresentada no relatório: *Envelhecendo em um Brasil mais velho: implicações do Envelhecimento Populacional sobre o crescimento econômico, finanças públicas, redução da pobreza e prestação de serviços*:

[...] o forte crescimento no número de pessoas muito idosas nos próximos 30 anos resultará em um maior número absoluto de idosos debilitados; apesar da redução da proporção de idosos debilitados devido a avanços na prevenção de doenças e melhores técnicas de tratamento. Segundo, a mudança de status das mulheres e a mudança nos valores sociais e familiares continuarão afetando a disponibilidade de ajuda familiar para esses idosos. Projeções para o Brasil estimam que o número de pessoas sendo cuidadas por não-familiares irá duplicar até 2020, e será cinco vezes maior em 2040, em comparação com 2008. (BANCO MUNDIAL, 2012).

Diante do cenário de mudanças do perfil demográfico da população brasileira, pode-se antever a necessidade de novas alternativas de organização dos serviços de saúde, considerando-se não apenas o aumento ampliado dos gastos, mais também o número de idosos dependentes e com agravos crônicos, que levam esse idoso a ser considerado uma pessoa frágil.

O envelhecimento é também uma questão de gênero. Cinquenta e cinco por cento da população idosa são formados por mulheres. A proporção do contingente feminino é tanto mais expressiva quanto mais idoso for o segmento. Essa predominância feminina se dá em zonas urbanas. Nas rurais, predominam os homens, o que pode resultar em isolamento e abandono dessas pessoas. (CAMARANO et al., 2004; CAMARANO et al., 1999; SAAD, 1999 apud BRASIL, 2006b).

Analisando-se a questão do cuidado demandado pelo idoso, apresenta-se como uma das alternativas a implantação de estratégias de atenção à saúde mais próximas da realidade do idoso, daí a importância da Estratégia de Saúde da Família, que deverá agir com focos diferenciados: a promoção do envelhecimento saudável e a prestação de assistência ao idoso frágil em seu domicílio, sempre que a condição de saúde do mesmo permitir.

O Brasil enfrenta outra transição, a epidemiológica, com alterações significativas no quadro de morbimortalidade. No ano de 1950, as doenças infectocontagiosas eram responsáveis por 40% das mortes dos brasileiros, estando atualmente estes números em 10%; observa-se um fenômeno oposto quanto às doenças cardiovasculares, que ampliaram sua participação de 12% das mortes na década de 1950, alcançando os 40% de óbitos nas capitais brasileiras em 1980.

Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um perfil de morbimortalidade típico de uma população jovem, para um caracterizado por enfermidades crônicas próprias das faixas etárias mais avançadas, com custos diretos e indiretos mais elevados. (BRASIL, 2006b).

Nos serviços de saúde, as causas de internação dos idosos foram estudadas pelo Ministério da Saúde, sendo a seguir apresentadas:

Tabela 1 - Principais causas de internação de idosos no SUS - 2008.

	Capítulo CID 10	Nº de Óbitos	%
1	IX Doenças do aparelho circulatório	599.735	27,4
2	X Doenças do aparelho respiratório	358.856	16,4
3	XI Doenças do aparelho digestivo	277.330	10,4
4	I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	176.759	8,1
5	II Neoplasias (tumores)	172.445	7,9
6	XIV Doenças do aparelho geniturinário	138.400	6,3
7	XIX Lesões enven e alg ou conseq. Causas externas.	121.506	5,6
8	IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	115.850	5,3
9	XIII Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	46.973	2,1
10	VI Doenças do sistema nervoso	44.332	2

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Datasus, 2008 apud Brasil, 2010.

Em relação à mortalidade, destaca-se como a maior causa de morte dos idosos brasileiros é o acidente vascular cerebral, por não ocorrer o controle adequado dos fatores de risco dessa enfermidade. (BRASIL, 2006b).

A seguir, são apresentados os dados sobre as causas de mortalidade de idosos no Brasil no ano de 2007.

Tabela 2 - Principais causas de mortalidade de idosos no Brasil - 2007

	Capítulo CID 10	Nº de Óbitos	%
1.	IX Doenças do aparelho circulatório	236.731	37,7
2	II Neoplasias (tumores)	105.129	16,7
3	X Doenças do aparelho respiratório	61.777	13
4	XVIII Sint. Sinais e achados anormais ex. clin. e laboratoriais	52.504	8,4
5	IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	46.837	5
6	XI Doenças do aparelho digestivo	29.428	4,7
7	XX Causas externas de morbidade e mortalidade	18.946	3
8	I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18.827	3
9	XIV Doenças do aparelho geniturinário	13.717	2,2
10	VI Doenças do sistema nervoso	12.827	2

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Datasus, 2008 apud Brasil, 2010.

Contudo, é fundamental considerar que pensar na saúde da população idosa é ir além do controle das doenças crônicas não transmissíveis, mas adotar como perspectiva que a saúde do idoso depende da interação de aspectos físicos, mentais, funcionais e sociais, como independência financeira e suporte social, o que torna o processo de formação dos profissionais que irão atuar junto a essa clientela mais complexo, englobando uma visão interdisciplinar.

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 -, o envelhecimento é visto de forma errônea, pois não é encarado como um êxito para um país, e para muitos é discutido como apenas uma ampliação de custos com ações sociais e de saúde.

É preciso ter a competência de promover essa transição da maturidade para a velhice de forma saudável, porque ninguém se torna idoso automaticamente, mas foi conduzido a essa idade por meio de escolhas e circunstâncias que ocorreram no seu ciclo vital.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2005), considera-se como um envelhecimento bem sucedido:

- a) menor probabilidade de doença;
- b) alta capacidade funcional física e mental;
- c) engajamento social ativo.

De acordo ainda com esse documento, cabe aos países:

1. aumentar os anos de vida saudável;
2. reduzir as disparidades na saúde entre diferentes grupos populacionais e assegurar o acesso a serviços preventivos de saúde;
3. incentivar e equilibrar a responsabilidade pessoal - cuidado consigo mesmo - ambientes amistosos para a faixa etária e solidariedade entre gerações, para que as pessoas possam adotar posturas e práticas saudáveis em todas as fases da vida.

Portanto, esse é também um desafio brasileiro que consiste em permitir que o seu cidadão possa envelhecer com saúde, de forma ativa, com dependências funcionais mínimas e que surjam cada vez mais tardiamente, o que exige, indubitavelmente, ações de promoção e prevenção durante toda a vida do indivíduo, bem como a criação de estruturas e condições de inserção do idoso no meio social, além da oferta de serviços de saúde em todos os níveis de atenção.

Para que esse desafio possa ser enfrentado, preconiza a Política Nacional de Saúde à Pessoa Idosa que seja feita uma atenção integral e integrada ao idoso.

[...] deverá ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades; estabelecimento de fluxos bidirecionais funcionantes, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção; providos de condições essenciais - infra-estrutura física adequada, insumos e pessoal qualificado para a boa qualidade técnica. (BRASIL, 2006b).

5.1 CONCEITOS BÁSICOS

Na Política de Envelhecimento Ativo da Organização Mundial de Saúde e na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa estão apresentados alguns conceitos fundamentais, que devem ser considerados na abordagem à saúde do idoso:

Autonomia =>é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências.

Envelhecimento ativo =>é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

Expectativa de vida saudável => é uma expressão que pode ser usada como sinônimo de expectativa de vida sem incapacidades físicas; o tempo de vida que a pessoa pode esperar viver sem depender de cuidados especiais.

Idoso frágil =>é assim classificado aquele que vive em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), encontra-se acamado ou esteve hospitalizado por doenças que causam incapacidade funcional como: acidente vascular encefálico, síndromes gerenciais, doenças neurodegenerativas, neoplasia terminal, amputações de membros. Classificam-se, ainda, nessa categoria o idoso com incapacidade funcional ou o que esteja em situações de violência doméstica. Finalizando, os idosos que estão com 75 anos ou mais são considerados frágeis.

Idoso com potencial de desenvolver fragilidade =>é assim classificada a pessoa idosa que, mesmo sendo independente, tem relativa dificuldade na execução das atividades instrumentais de vida diária (AIVD), como: preparar refeições, controlar a própria medicação, fazer compras, controlar o próprio dinheiro, usar o telefone, fazer pequenas tarefas domésticas, locomover-se usando condução coletiva, entre outras.

Idoso independente =>é assim considerado o que consegue realizar sem dificuldades e sem ajuda suas atividades de vida diária (AVD), como: banhar-se, vestir-se, transferir-se da cama para cadeira, ser continente e alimentar-se com a própria mão.

Independência =>é a regra, em geral, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária, isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros.

Qualidade de vida =>é a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

À medida que o envelhecimento ocorre, a qualidade de vida da pessoa é influenciada diretamente por sua habilidade de manter autonomia e independência.

5.2 DETERMINANTES DO ENVELHECIMENTO ATIVO

De acordo com a Política do Envelhecimento Ativo da OMS, existem fatores que contribuem de forma direta para viabilizar os resultados favoráveis no processo de envelhecimento, relacionados tanto ao indivíduo como à sociedade.

A compreensão sobre esses fatores permite planejar um processo de promoção à saúde mais efetivo, devendo, portanto, essa visão estar presente nos processos formativos dos profissionais de saúde de todas as categorias envolvidas no processo de atenção à saúde do idoso.

A seguir, são apresentados os fatores determinantes, primeiramente os que são considerados transversais.

5.2.1 Cultura

Pode-se considerar que a cultura é abrangente, pois envolve pessoas, populações e contribui para a concepção individual e coletiva sobre a forma de envelhecer.

Nos valores culturais e tradições, observa-se a forma como a sociedade encara as pessoas idosas e o seu processo de envelhecimento.

Quando as sociedades atribuem sintomas de doença ao processo de envelhecimento, elas têm menor probabilidade de oferecer serviços de prevenção, detecção precoce e tratamento apropriado. A cultura é um fator chave para que a convivência com as gerações mais novas na mesma residência seja ou não o estilo de vida preferido. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p. 20).

Fundamental considerar igualmente que a cultura estabelece ainda os padrões para a convivência intergeracional, que pode ser mais ou menos valorizada de acordo com o país ou mesmo região.

Os estilos de vida sofrem, igualmente, interferência da cultura que pode realçar práticas mais ou menos saudáveis, como o consumo de álcool, o tabagismo ou a prática de atividades físicas.

5.2.2 Gênero

Em diferentes épocas e lugares, a forma como homens e mulheres são inseridos na sociedade é discriminada de acordo com o sexo, o que não deixa de ocorrer ainda no século XXI.

No Brasil, verifica-se a feminilização do envelhecimento, considerando que os homens se expõem mais frequentemente a fatores de risco, estando sujeitos a mortes prematuras por causas externas.

Em muitas sociedades, as mulheres jovens adultas têm status social inferior e acesso mais restrito a alimentos nutritivos, educação, trabalho significativo e serviços de saúde. O papel tradicional das mulheres como responsáveis pelos cuidados com a família também pode contribuir para um aumento da pobreza e de problemas de saúde quando ficam mais velhas. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.20).

5.3 FATORES DETERMINANTES PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO: SISTEMAS DE SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL

O envelhecimento ativo está igualmente relacionado ao funcionamento dos sistemas de saúde existentes nas nações. Para que o processo de envelhecimento ocorra de forma saudável, é importante que haja organização de ações de promoção e prevenção, garantindo o acesso equânime aos serviços disponíveis.

A prevenção de doenças abrange a prevenção e o tratamento de enfermidades especialmente comuns aos indivíduos à medida que envelhecem: doenças não transmissíveis e lesões. A prevenção pode ser “primária” (abstenção do uso do tabaco); “secundária” (triagem para detecção precoce de doenças crônicas); ou ainda “terciária” (tratamento clínico adequado). [...] Todas as formas contribuem para reduzir o risco de incapacidades. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.21).

É importante, no entanto, considerar que o sistema de saúde não pode se descuidar da organização de ações e serviços curativos, considerando que à medida que o envelhecimento ocorre, muitos idosos poderão desenvolver agravos que demandarão cuidados e assistência.

A organização dos serviços assistenciais, segundo a Organização Mundial de Saúde, deve ser prestada pela Atenção Primária à Saúde que, além de ter capacidade de resolver a maior parte das demandas, ainda é o nível de atenção que realiza, de forma ordenada, o encaminhamento para atenção secundária e terciária.

Os modelos de serviço de saúde atuais, baseados nos cuidados aos quadros agudos, são inadequados para responder às necessidades de populações que estão envelhecendo rapidamente. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.21).

Considerando ainda o processo de envelhecimento, pode-se identificar os idosos que não se encontram em condições de cuidar-se plenamente, sendo dependentes de uma assistência a longo prazo, definida pela Organização Mundial de Saúde como: “o sistema de atividades empreendidas por cuidadores informais (família, amigos e/ou vizinhos) e/ou profissionais (de serviços sociais e de saúde) a uma pessoa não plenamente capaz de se cuidar”. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.21).

O objetivo dessa assistência é garantir a melhor qualidade de vida possível, preservando e promovendo autonomia e independência ao idoso, que preserva a sua satisfação pessoal e dignidade.

A saúde mental é fundamental para o processo de envelhecimento ativo, devendo ser contemplada na assistência a longo prazo prestada ao idoso. Identifica-se como relevante a atenção às depressões e suicídios que ocorrem entre os idosos, que poderiam ser minimizados pela identificação e tratamento dos agravos que são subnotificados.

5.4 FATORES COMPORTAMENTAIS DETERMINANTES

A adoção de estilos de vida saudáveis é fundamental em todas as etapas do ciclo vital. Mesmo quando a pessoa não manteve práticas adequadas ao longo da vida, nunca será tarde para começar a:

- praticar atividades físicas;
- manter uma alimentação saudável;
- abster-se do uso do fumo e do álcool;
- utilizar medicamentos que podem prevenir doenças e o declínio funcional, com o devido acompanhamento profissional;
- aderir aos tratamentos propostos, utilizando não apenas os medicamentos, mas cumprindo as demais prescrições que são indicadas pela equipe de saúde;
- cuidar da saúde oral, prevenindo as doenças periodontais e os fatores de risco para câncer bucal.

5.4.1 Fatores determinantes relacionados a aspectos pessoais

- a) Biologia e genética: segundo Kirwood (1996, apud ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.26), o envelhecimento é decorrente de processos geneticamente determinados, podendo ser definido como uma deterioração funcional que é progressiva e atinge o organismo como um todo, “resultando em uma perda de resposta adaptativa às situações de estresse e aumento de risco de doenças relacionadas à velhice”.
- b) Fatores psicológicos:
 - b.1) inteligência e capacidade cognitiva;
 - b.2) presença de doenças mentais ao longo do ciclo vital;
 - b.3) autoeficiência, ou seja, capacidade de exercer controle sobre a própria vida;
 - b.4) resiliência, ou seja, capacidade de enfrentar e se adaptar às mudanças;
 - b.5) falta de confiança e baixa expectativa quanto à vida;
 - b.6) solidão e isolamento;
 - b.7) manutenção do bom humor ao longo da vida.

5.4.2 Fatores determinantes relacionados ao ambiente físico

A adequação ambiental ao deslocamento seguro do idoso é fundamental para o processo de envelhecimento ativo, englobando o ambiente doméstico e o espaço social.

A inexistência ou precariedade de adaptações para deslocamento seguro implicam isolamento do idoso, contribuindo para o surgimento dos quadros de depressão, bem como o comprometimento do preparo físico do idoso.

A queda de pessoas idosas é uma causa crescente de lesões e custos de tratamento e morte. [...] As consequências das lesões sofridas em uma idade mais avançada são mais graves do que entre as pessoas mais jovens. [...] Pode-se prevenir a maioria das lesões, entretanto, a percepção tradicional de que sejam “acidentes”, resultou em uma negligência histórica nessa área de saúde pública. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.28).

Ainda considerando os fatores ambientais, o acesso à água limpa, ar puro e alimentos saudáveis e seguros podem ser citados como determinantes importantes

para a qualidade de vida dos segmentos etários mais vulneráveis: crianças e idosos, bem como os portadores de doenças crônicas.

5.4.3 Fatores determinantes relacionados ao ambiente social

Apoio social, oportunidades de educação e aprendizagem permanente, paz e proteção contra violência e maus-tratos são fatores essenciais do ambiente social que estimulam a saúde, participação e segurança, à medida que as pessoas envelhecem. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.28).

Considera-se o isolamento social e a solidão como fatores de risco para o adoecimento físico e mental da pessoa idosa, sendo fundamental o olhar das organizações governamentais, serviços de proteção social e comunitários, para garantir a continuidade de participação do idoso, principalmente nos processos de interação intergeracional.

A violência contra o idoso tem sido identificada com frequência em diferentes grupos sociais e etários, sendo mais frequentemente cometida contra mulheres.

O abuso ao idoso é uma violação dos direitos humanos e uma causa relevante de lesões, doenças e perda de produtividade, isolamento e desespero. Em geral, em todas as culturas, é pouco denunciado. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p.29).

Ainda de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2005), verifica-se que quanto mais reduzido o nível de instrução do indivíduo, há maiores riscos de deficiência e morte durante o processo de envelhecimento.

Relacionada igualmente à qualidade de vida do idoso, está a sua inserção no mercado de trabalho, sendo considerado como fator de comprometimento ao envelhecimento ativo o desemprego, e fator de promoção, a oportunidade de desenvolvimento contínuo ao longo do ciclo vital.

O aprendizado entre gerações preenche a lacuna entre as diferenças de idade, melhora a transmissão de valores culturais e promove o valor de todas as idades. Alguns estudos demonstraram que os jovens que aprendem com idosos possuem atitudes mais positivas e realistas quanto à geração mais velha. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p. 30).

5.4.4 Fatores econômicos determinantes

Considera-se que a renda, o trabalho e a proteção social exercem uma influência determinante no envelhecimento ativo.

Em todas as etapas do ciclo vital, a pobreza compromete a qualidade de vida e as condições de saúde das pessoas, sendo os idosos que residem nas áreas rurais sem renda suficiente os mais vulneráveis.

Os mais vulneráveis são homens e mulheres idosos que não possuem bens, pouca ou nenhuma poupança, nenhuma pensão ou pagamento de seguro social, [...] Os que não possuem filhos ou parentes frequentemente enfrentam um futuro incerto e correm um risco maior de falta de moradia, abandono e pobreza. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005, p. 31).

No capítulo da proteção social, observa-se no mundo todo modificações nas políticas de modo a acompanhar as mudanças no perfil demográfico da população. Registram-se, assim, iniciativas que englobam o apoio à velhice, com ações de estatais e da iniciativa privada, bem como a aposentadoria mais tardia.

É importante registrar que muitos idosos se mantêm trabalhando no ambiente doméstico, bem como atuam como voluntários em diferentes atividades. Tanto em um caso como em outro, o trabalho garante a participação social do idoso, contribuindo de forma direta para o desenvolvimento do envelhecimento ativo.

6 ORÇAMENTO

A elaboração e aprovação do Plano de Curso de Especialização de Nível Técnico em Saúde do Idoso não demandarão aporte de recursos, considerando que a Escola Técnica de Saúde de Brasília tem equipe técnico-pedagógica que poderá realizar essas atividades dentro de sua carga horária contratual.

A implantação do curso demandará:

I. **Contratação de pessoas para realizar as atividades a seguir especificadas**

a) Elaboração e revisão de material didático específico

Considerando que o curso terá carga horária de 300 horas/aula, organizado em 4 módulos específicos, haverá necessidade de contratação dos seguintes profissionais:

1. Instrutor para elaboração de material didático de temas específicos:

Carga horária contratada: 50 horas

Valor hora: R\$ 176,00 - de acordo com o Decreto nº 33.871, de 23 de agosto de 2012, em vigência no Distrito Federal, valor referente à titulação de especialista.

Quantidade de profissionais: 1

2. Revisor de português:

Carga horária contratada: 100 horas.

Valor hora: R\$ 40,00.

Quantidade de profissionais: 1

b) Conferencista para aulas magnas

Carga horária contratada: 8 horas

Valor hora: R\$ 277,00 - de acordo com o Decreto nº 33.871, de 23 de agosto de 2012, em vigência no Distrito Federal, valor referente à atividade descrita.

Quantidade de profissionais: 2, sendo quatro horas para cada profissional.

Tabela 3 - Custo total com contratação de profissionais

Atividade	Profissionais	CH	Valor Hora	Total
Conferencista	02	04	R\$ 277,00	R\$ 1.108,00
Instrutor	01	50	R\$ 176,00	R\$ 8.800,00
Revisor	01	100	R\$ 40,00	R\$ 4.000,00
Total	04	204	-	R\$ 13.908,00

Os recursos para financiamento dessas atividades estão disponíveis na fonte: 338.004.927, provenientes da Política de Educação Permanente do Ministério da Saúde.

II. Aquisição de insumos

O curso utilizará materiais específicos para o desenvolvimento de atividades de estimulação do idoso, tanto do ponto de vista físico como mental, que não estão disponíveis na Escola. São materiais como: jogos de tabuleiro, jogos para estimulação cognitiva, livros, revistas, halteres para atividades de estimulação física, bambolês para o trabalho de equilíbrio, bolas, colchonetes, dentre outros.

Estima-se que para aquisição desses insumos sejam necessários cerca de R\$ 2.500,00, para uma turma de 40 estudantes.

Os materiais de consumo como pastas, blocos e canetas estão disponíveis na Escola, não sendo necessários recursos específicos para sua aquisição.

III. Coffee-break

Na solenidade de encerramento do curso, haverá um coffee-break oferecido aos participantes, bem como para gestores da SES-DF, representantes da Secretaria Especial do Idoso do Distrito Federal, Conselho de Saúde do Idoso e área técnica de saúde do idoso do Ministério da Saúde.

O coffee-break será oferecido para 200 pessoas, com valor estimado de R\$ 29,00 por pessoas, totalizando: R\$ 5.800,00.

Custo Total estimado do projeto: R\$ 22.208,00.
--

Itens	2014											
	Fevereiro				Março				Abril			
	Semanas				Semanas				Semanas			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
Lançamento de Edital para seleção de estudantes para o curso												
Inscrição dos candidatos ao curso.												
Divulgação do resultado do processo seletivo												
Matrícula dos estudantes no curso												
Jornada Pedagógica do Curso												
Execução do curso												

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA ESTADO. IBGE: DF tem a maior expectativa de vida na América Latina e Alagoas a menor. **Revista Época**, 2010. Disponível em: <<http://epocanegocios.globo.com/Revista/Common/0,,EMI191890-16357,00-IBGE+DF+TEM+A+MAIOR+EXPECTATIVA+DE+VIDA+E+AMERICA+LATINA+A+MENOR.html>>. Acesso em: 25 abr. 2013.

BANCO MUNDIAL. **Envelhecendo em um Brasil mais velho**: implicações do envelhecimento populacional sobre o crescimento econômico, finanças públicas, redução da pobreza e prestação de serviços. Washington, D.C., 2012.

BEAUVOIR, S. **A Velhice**: a realidade incômoda. DIFEL, São Paulo, 1976.

BORGES, F. T. et al. Escolas Técnicas do SUS (Etsus) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000400020&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 fev. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**.. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 25 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso**: guia operacional e portarias relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Seminário Internacional da Educação Profissional em Saúde. Avaliação do Profae e Perspectivas. Oficina Temática IV: Formação Profissional Pós-técnica – Bases Legais e Perspectivas**. Brasília, 2006a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/tr_oficina_IV23.>. Acesso em: 24 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº2.528**, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006b. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>> . Acesso em: 24 jan. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica Saúde do Idoso. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, 2010. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Caderno de referência para o processo de formação de profissionais do Apoio Institucional Integrado do Ministério da Saúde: QUALISUS-REDE**, Brasília, 2011a.

BRASIL, Ministério da Saúde, DEGES/SEGTS. Seminário: Educação Profissional Técnica de Nível Médio para Saúde. **A formação profissional técnica no âmbito da política nacional de saúde**, Brasília, 2011b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/apres_profaps_clariceferraz2011.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2013.

BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010: Características da população e dos domicílios - Resultados do universo**. Rio de Janeiro, 2011c. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/english/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/resultados_do_universo.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2013.

DIÁRIO DO CONGRESSO. **Cerca de 1.253 pessoas aguardam na fila para marcar uma mamografia no DF**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://diariodocongresso.com.br/novo/2012/01/20/cerca-de-1-253-pessoas-aguardam-na-fila-para-marcara-uma-mamografia-no-df/>>. Acesso em: 14 fev. 2013.

DISTRITO FEDERAL, Secretaria de Estado de Saúde do DF. **Dados Estatísticos: Quantitativo de Cargos e Unidades de Atendimento da SES**. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/sobre-a-secretaria/dados-estatisticos.html>>. Acesso em: 15 fev. 2013.

ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA. **Proposta Pedagógica**. Brasília, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed., São Paulo: Atlas, 1993, 159 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/mapa_site/mapa_site.php#populacao>. Acesso em: 4 abr. 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002**. Tradução de Arlene Santos. Ministério da Justiça, Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

RAMOS L. R. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 2002

RESENDE, E. **O livro das competências**: desenvolvimento das competências: a melhor auto-ajuda para pessoas, organizações e sociedade. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.

RIBEIRO, E.A.G. **Avaliação Formativa em Foco**: concepção e características no Discurso Discente.2011.136f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Departamento de Educação, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, 2011.

SOARES, A.C.S. **Qualidade: Estratégia de Competitividade Industrial – Uma Análise na Indústria Sul Brasileira**.1999. Tese de Doutorado. Universidade de Santa Catarina. Disponível em:<<http://www.eps.ufsc.br/disserta99/soares/>>. Acesso em: 28 mar. 2013.

SÓRIO, R.E.R. Educação Profissional em Saúde no Brasil: a proposta das Escolas Técnicas de Saúde do Sistema Único de Saúde. **Revista Formação**, maio 2002. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0203/pdfs/IS23\(2\)048.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0203/pdfs/IS23(2)048.pdf)>. Acesso em: 15 fev. 2013.

WONG, L. L. R; CARVALHO, J. .A.O Rápido Processo de Envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas.**Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, São Paulo, v.23, n.1, jun. 2006.

APÊNDICE A - Plano de Curso de Especialização Profissional de Nível Técnicoem Saúde do Idoso

PLANO DE CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE DO IDOSO

Paremos de trapacear, o sentido de nossa vida está em questão no futuro que nos espera; não sabemos quem somos se ignorarmos quem seremos: aquele velho, aquela velha, reconheçamo-nos neles. Isso é necessário se quisermos assumir em sua totalidade nossa condição humana. Para começar, não aceitaremos mais com indiferença a infelicidade da idade avançada, mas sentiremos que é algo que nos diz respeito. Somos nós os interessados.

Simone Du Beauvoir (1976)

**Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
Escola Técnica de Saúde de Brasília**

**PLANO DE CURSO DE
ESPECIALIZAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO
EM SAÚDE DO IDOSO**

**Brasília – DF
2013**

ETESB – Escola Técnica de Saúde de Brasília

Razão Social: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

Esfera Administrativa: Distrito Federal

Endereço: Setor Médico Hospitalar Norte – SMHN Quadra - 03 Bloco – 01

Cidade: Brasília/DF CEP: 70.710-100

Telefone/FAX: (061) 3325-4944

E-mail de contato: etesb.fepecs@gmail.com

Site da Unidade: www.etesb.fepecs.edu.br

Área Profissional: Saúde

Subárea: Técnico em Enfermagem

Especialização: Especialização de Nível Técnico em Saúde do Idoso

Carga horária: 420 horas

Carga horária teórica: 300 horas

Carga horária Prática Profissional em Serviço: 120 horas

APRESENTAÇÃO

Este documento contempla as concepções norteadoras e das diretrizes para operacionalização do **Curso de Especialização de Nível Técnico em Saúde do Idoso**, proposto pela Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb), de acordo com os referenciais definidos em sua Proposta Pedagógica. Em seguida, são apresentados a justificativa e os objetivos do Curso, os requisitos de acesso, perfil profissional de conclusão, organização curricular, concepção e processos de avaliação, além dos recursos físicos e tecnológicos, acrescidos dos profissionais necessários para a sua implementação.

I. JUSTIFICATIVA

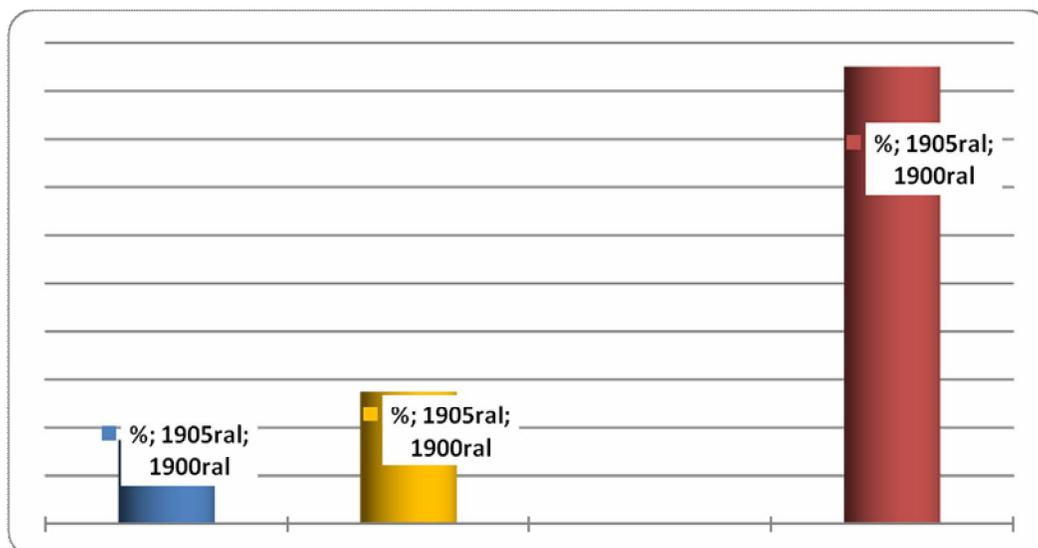
Este Plano de Curso obedece, na sua estrutura, aos dispositivos constantes na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei Federal nº 9.394/1996, Decreto Federal nº 2.208/1997, Parecer CNE-CBE nº 16/1999, no art. 10, incisos I a IX, da Resolução CEB/CNE nº 04/1999, de 8 de dezembro de 1999, e a Resolução CEE nº 259/2001, de 24 de abril de 2001.

A sociedade moderna alcançou a maior longevidade de sua história, precisando compatibilizar o viver muito com o desejo de qualidade de vida nesses anos adicionais.

De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (2005), a expectativa de vida no ano de 2025 será de 73 anos e no Brasil atingirá os 74 anos; levando em consideração as projeções, a população mundial de idosos crescerá no período entre 1970 e 2025 em 223%, sendo ainda estimado que ao final de 2050, o mundo terá cerca de 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos.

No Brasil o crescimento do segmento populacional acima de 65 anos está acelerado, considerando que o gráfico a seguir:

Gráfico 1 - Percentual de Pessoas acima de 65 anos no Brasil



Fonte: Wong & Carvalho, 2006.

O Distrito Federal é a unidade federativa com maior expectativa de vida, 75,79 anos, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, com base nos dados da Tábua de Mortalidade (2009 apud AGÊNCIA ESTADO, 2010).

[...] estudos populacionais, embora ainda limitados em número, demonstram que quatro a seis por cento dos idosos apresentam formas graves de dependência funcional, sete a dez por cento, formas moderadas, 25 a 30%, formas leves. Somente 50 a 60% de nossos idosos seriam completamente independentes. (BRASIL, 2002).

No Brasil, o sistema de saúde foi organizado para atender à população de mulheres e crianças, não considerando o envelhecimento como uma das prioridades, tendo sido observado que há uma transição epidemiológica, com a diminuição da morbimortalidade por doenças infectocontagiosas, para a ampliação dos quadros de doenças crônico-degenerativas.

Uma importante consequência do aumento do número de pessoas idosas em uma população é que esses indivíduos provavelmente apresentarão um maior número de doenças e/ou condições crônicas que requerem mais serviços sociais e médicos e por mais tempo. Isso já pode ser notado, uma vez que a população idosa, que hoje representa cerca de 9% da população, consome mais de 26% dos recursos de internação hospitalar no SUS. (FIRMO et al., 2003; LIMA-COSTA et al., 2000 apud BRASIL, 2006).

Neste novo contexto de demandas por ações de saúde, verifica-se ainda a notável carência de profissionais qualificados para o cuidado ao idoso em todos os níveis de atenção, considerando-se que a atenção à saúde à pessoa idosa não se restringe ao controle e a prevenção de agravos de doenças não transmissíveis, mas deve contemplar a interação entre a saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social. (RAMOS, 2002).

Neste sentido, para que a assistência prestada ao idoso alcance os resultados esperados, faz-se necessário que os profissionais já formados sejam qualificados no atendimento ao idoso, considerando as ações assistenciais específicas de sua área de atuação e uma compreensão abrangente e interdisciplinar do processo de envelhecimento.

Destaque-se ainda que é dever do gestor do Sistema Único de Saúde local atuar para qualificação de profissionais capazes de prestar assistência ao idoso, de acordo com as diretrizes do Envelhecimento Ativo proposto pela Organização Mundial de Saúde. (BRASIL, 2006).

O Núcleo de Atenção à Saúde do Idoso da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal está em processo de reorganização do atendimento ao idoso, avaliando as ações desenvolvidas e identificando novos processos a serem realizados. Neste trabalho, identificou a carência de competências dos profissionais Técnicos em Enfermagem, lotados em especial na Atenção Primária à Saúde, para atuar nas ações promocionais e educativas preconizadas pelas diretrizes da Organização Mundial de Saúde (2005), como também nas ações de recuperação e internação domiciliar dos idosos, considerando as especificidades do atendimento a ser realizado.

Diante do exposto, a Escola Técnica de Saúde de Brasília propõe a implantação de Curso de Especialização de Nível Técnico em Saúde do Idoso para Técnicos em Enfermagem.

O Curso de Especialização foi elaborado consoante a legislação vigente, diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso, da Política Distrital do Idoso, da Política de Envelhecimento Ativo da Organização Mundial de Saúde, com a fundamentação teórica das ciências da saúde, em especial da Gerontologia, tendo como objetivo atender à demanda de formação de profissionais na área de atenção ao idoso, em todos os níveis de assistência à saúde.

Sua oferta contribuirá para a implantação da rede de atenção à saúde do idoso, que deve contemplar ações de prevenção, promoção, assistência, recuperação e reabilitação em saúde para o idoso.

II. FILOSOFIA

A Educação tem como função primordial preparar os indivíduos para assumir-se como pessoa, dar um sentido a sua vida e compreender o seu papel na sociedade, atuando com autonomia e protagonismo na esfera coletiva.

A sociedade no momento atual enfrenta mudanças aceleradas, que exigem do indivíduo, especialmente o que atua no setor saúde, atualização constante de competências para oferecer assistência equânime, resolutiva e humanizada aos usuários.

A Escola Técnica de Saúde de Brasília tem por princípio oferecer ao estudante um ensino de qualidade, fundamentado em preceitos que o levam a ter uma visão de competência e responsabilidade na área em que está engajado. Valorizando o protagonismo do aprendiz, a instituição reconhece e utiliza as vivências do estudante, buscando sempre:

[...] formar profissionais dotados de senso crítico para o pleno exercício da cidadania e possuidores de competências técnico-científicas que lhes confirmem capacidade profissional para inserção no mercado de trabalho. (ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA, 2007, p. 5).

Atuando como Escola Técnica do Sistema Único de Saúde, a Etesb desenvolve ações de formação inicial e continuada, tendo como clientela preferencial os servidores do SUS-DF, garantindo, no entanto, o acesso a pessoas oriundas da comunidade, que ingressam na Escola por meio de processos seletivos públicos, demonstrando a democratização do acesso e a transparência dos seus processos administrativos e pedagógicos.

A Escola adota na sua proposta pedagógica o conceito de competência como sendo:

[...] a capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho. (ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA, 2007, p. 7)

No processo educacional, o conhecimento é entendido como *saber*. A habilidade refere-se a um *saber fazer* relacionado com o contexto de ação do profissional, que não se caracteriza como prática mecânica, mas como ação consciente e orientada para uma prática responsável de atenção à saúde, dentro do campo de atribuições do profissional. O valor se expressa no *saber ser*, na atitude relacionada com o julgamento da pertinência da ação, com a qualidade do trabalho, com a ética do comportamento, a convivência participativa e solidária e outros atributos humanos, tais como a iniciativa e a criatividade, fundamentais no mundo do trabalho em saúde, em especial no contexto do SUS.

Levando em conta que a Escola valoriza que o estudante assuma o seu papel de protagonista na sociedade, espera-se que ele se torne um profissional comprometido com as necessidades e anseios da população, trabalhando com estes os fundamentos das políticas públicas, em especial as da área de saúde.

A Escola percebe a educação em sua dimensão ampla, contemplando as dimensões: política, social e cultural, que incentivam o indivíduo a ver o mundo e ver-se no mundo, problematizando a realidade, a partir de conhecimentos e valores, que possam transformar as desigualdades, as injustiças, as práticas desqualificadas e a desumanização presente nas ações, com especial destaque as da área de saúde.

A Etesb tem como missão promover a educação profissional de nível técnico com excelência, contribuindo, assim, para a melhoria da assistência à saúde em todos os níveis, no Distrito Federal.

Os objetivos institucionais da Escola são:

I. Formar profissionais, em nível técnico, para os serviços de promoção e recuperação da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento da doença, bem como para os serviços básicos de apoio a estas atividades.

II. Contribuir com a sociedade na melhoria dos aspectos socioeconômicos e culturais, formando profissionais de nível técnico, da área

de saúde, que possam atuar como agentes de transformação no mundo do trabalho.

III. Desenvolver, em parceria com outras entidades, cursos de formação profissional, capacitação, atualização, aperfeiçoamento e especialização de nível técnico, de jovens e adultos trabalhadores, visando à elevação da sua escolaridade e ao aperfeiçoamento do exercício de suas atividades laborais.

IV. Fomentar a pesquisa e a produção científica dos estudantes e professores, correlacionando aspectos teóricos e práticos e contribuindo para a melhoria dos processos assistenciais.

V. Favorecer o intercâmbio entre os profissionais que atuam nos diferentes espaços de trabalho e aqueles que atuam na formação dos novos profissionais de nível técnico.

III. OBJETIVOS

a) Geral

Especializar Técnicos em Enfermagem na área de saúde do idoso, que estejam aptos para desenvolver ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do idoso ativo ou frágil, aplicando conhecimentos técnico-científicos atualizados e coerentes com as políticas públicas voltadas ao idoso, contribuindo para qualidade da assistência em qualquer nível de atenção.

b) Específicos

- conhecer o processo de transição demográfica e epidemiológica que afeta o mundo e o Brasil, identificando os desafios pertinentes ao setor saúde;
- discutir as políticas públicas voltadas ao idoso, analisando a efetividade dessas na proteção ao idoso e na melhoria da sua qualidade de vida, com foco específico no Distrito Federal;
- compreender o envelhecimento como etapa do ciclo vital, avaliando os determinantes que contribuem para um envelhecimento saudável e exitoso;

- analisar criticamente o processo saúde-doença do idoso, identificando as causas de morbimortalidade e ações que devem ser desenvolvidas para o enfrentamento da situação no Brasil e no Distrito Federal;
- discutir a inserção do idoso na família e na sociedade, avaliando a importância da convivência intergeracional para essa clientela;
- avaliar riscos ambientais ao idoso, com enfoque na prevenção de quedas e acidentes, propondo medidas de adequação para segurança e acessibilidade;
- conhecer os diferentes níveis de complexidade de atenção ao idoso, considerando a perspectiva de rede de atenção do Ministério da Saúde;
- identificar as necessidades de cuidado do idoso, considerando a integralidade, sendo capaz de propor um plano de cuidado integral e contextualizado à realidade do usuário a ser atendido;
- propor ações educativas que trabalhem os fundamentos do envelhecimento ativo nas diferentes faixas etárias;
- demonstrar habilidades e atitudes compatíveis ao cuidado da pessoa idosa na assistência ao idoso ativo e frágil.

IV. REQUISITOS DE ACESSO

Para ingresso no Curso de Especialização de Nível Técnico em Saúde do Idoso, o candidato deverá:

1. Ter idade mínima de 18 anos.
2. Ter concluído o curso Técnico em Enfermagem.
3. Atender a uma das situações discriminadas abaixo:
 - a) ser encaminhado por órgão próprio da SES/DF, conforme termo de acordo oficial;
 - b) ser encaminhado por instituição conveniada observando-se o contido nos diferentes Termos de Ajuste;

- c) ser aprovado e classificado no processo de seleção pública, realizado por órgão competente, conforme exigências e critérios contidos em edital próprio.

Os candidatos selecionados deverão, no ato da matrícula, apresentar a seguinte documentação:

- Cédula de Identidade
- CPF
- Certidão de nascimento e/ou casamento
- Título de eleitor e quitação eleitoral
- Quitação militar, se for o caso
- Diploma de conclusão do curso profissional concluído
- Histórico Escolar do curso de Educação Profissional concluído
- 2 fotos 3x4

V. PERFIL PROFISSIONAL DE CONCLUSÃO

O perfil profissional do Especialista de Nível Técnico em Saúde do Idoso deverá atuar de forma competente, atendendo indivíduos e coletividades, contribuindo para a qualidade de vida de todos, colaborando ainda para visão positiva do processo de envelhecimento pela sociedade, em todas as faixas etárias.

O especialista em saúde do idoso deverá apresentar:

- a) pensamento crítico e reflexivo;
- b) capacidade de autocrítica e iniciativa;
- c) senso de observação acurado;
- d) capacidade de autogestão do seu trabalho;
- e) comunicação verbal e não verbal apropriadas à clientela atendida;
- f) autonomia intelectual;
- g) defesa do valor da competência do mérito e da remuneração condigna;
- h) capacidade de trabalhar em equipe;
- i) solidariedade;
- j) espírito empreendedor;
- k) bom relacionamento interpessoal;

- l) flexibilidade;
- m) capacidade de visualizar e resolver problemas.

Suas atividades profissionais são desempenhadas em instituições de saúde, bem como em domicílios, sindicatos, empresas, associações, escolas, instituições de longa permanência de idosos e outros.

a) Competências/Habilidades Gerais do Especialista de Nível Técnico em Saúde do Idoso

- Analisar a inserção do idoso dentro da sociedade.
- Identificar os determinantes e condicionantes do envelhecimento ativo.
- Avaliar o processo saúde-doença do idoso.
- Conhecer o perfil epidemiológico da população idosa brasileira e do Distrito Federal.
- Identificar e analisar os métodos de trabalho junto ao idoso, nos diversos níveis de atenção à saúde.
- Reconhecer a importância do relacionamento social da pessoa idosa com sua família, seus pares e com a comunidade, de modo geral, para a criação de vínculo de confiança, de afeto e de respeito.
- Executar, de acordo com a formação e qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde da pessoa idosa.
- Realizar trabalho em equipe, correlacionando conhecimento de várias áreas, tendo em vista o caráter interdisciplinar.
- Identificar as funções e responsabilidade dos membros da equipe de trabalho, planejando e organizando o seu trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade.
- Conhecer, divulgar e aplicar princípios ergonômicos nos processos de trabalho.
- Interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde.
- Registrar ocorrências e serviços prestados de acordo com exigências do campo de atuação.
- Inter-relacionar comunicação e educação.

- Reconhecer e aplicar os princípios de promoção e prevenção de acordo com as Políticas de Atenção ao Idoso.
- Ser capaz de analisar, pensar estrategicamente, de planejar e responder criativamente às situações novas, baseado na sua história de vida e no arcabouço acadêmico.
- Conhecer o calendário de imunização do idoso, aplicando as vacinas de acordo com as normas estabelecidas.
- Valorizar os profissionais, independente de seus níveis hierárquicos.
- Reconhecer a conexão entre trabalho intelectual e manual, concepção e execução de empatia, habilidades para tomada de decisões, sempre tendo em vista o bem-estar do usuário atendido.
- Perceber na realização do trabalho uma forma concreta de cidadania.

VI. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

A organização curricular será realizada conforme a Diretriz Curricular Nacional para a Educação Profissional de Nível Técnico; a Diretriz Curricular Nacional para a Educação Profissional de Nível Técnico, a Resolução CEB/CNE nº 04/1999, orientando-se pelos seus princípios norteadores, previamente enunciados no art. 3º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei n.º 9.394, de 20 de janeiro de 1996, a saber:

- I. independência e articulação com o ensino médio;
- II. respeito aos valores estéticos, políticos e éticos;
- III. desenvolvimento de competências para a laboralidade;
- IV. flexibilidade, interdisciplinaridade e contextualização;
- V. identidade dos perfis profissionais de conclusão do curso;
- VI. atualização permanente dos cursos e currículos;
- VII. autonomia da escola em seu projeto pedagógico.

Considerando que o objetivo primordial de um processo educativo é favorecer a aquisição de competências pelos estudantes, este Projeto de Curso adotou como referencial para definição de competência:

1.“[...] a aplicação prática de conhecimentos, aptidões, habilidades, valores, interesses - no todo ou em parte - com obtenção de resultados.” (RESENDE, 2000);

2. “[...] as competências são traduzidas em domínios práticos das situações cotidianas que necessariamente passam compreensão da ação empreendida e do uso a que essa ação se destina.” (PERRENOUD,1999).

A proposta é baseada em um plano pedagógico que articula dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, serviço e comunidade, e, nesse sentido, esse modelo possibilita ao estudante aprender por meio de problemas identificados na realidade social, propondo soluções e contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços prestados a população.

A elaboração de situações de aprendizagem apreendidas do próprio ambiente de trabalho acarreta a mobilização de saberes para o seu enfrentamento. Nessa acepção, propõe-se o currículo integrado como proposta de trabalho educativo que articula teoria e prática como processos integrados.

Na implementação do currículo, prevê-se a articulação dinâmica entre ensino e trabalho, teoria e prática, ensino e comunidade, sempre considerando as características socioculturais do meio em que as relações vão se estabelecer.

A opção pelo currículo integrado tem os seguintes objetivos:

- possibilitar a interação entre ensino e prática profissional;
- integrar prática e teoria e o imediato teste da prática;
- avançar na construção de teorias a partir dos testes da prática;
- buscar soluções específicas e originais para diferentes situações;
- integrar ensino-trabalho-comunidade, contribuindo para a última;
- integrar estudante-docente na investigação e na busca de esclarecimentos e propostas;
- adaptar o currículo à realidade local e aos padrões culturais próprios de cada comunidade.

O Curso está organizado em cinco módulos, tendo cada um áreas temáticas específicas e unidades educacionais, sendo descritas para cada um deles a competência que deverá ser adquirida pelo estudante, as unidades de conhecimento e as habilidades específicas. O processo de desenvolvimento dessa competência será monitorado durante a execução dos módulos, sendo o modelo de avaliação formativa utilizado, conforme descrito em item específico.

De acordo com Perrenoud (1999), na avaliação formativa o estudante regula seus processos de pensamento e aprendizagem, construindo seus conhecimentos de forma ativa, compreendendo o que fazem, como fazem e por que fazem. Assim, não apenas o estudante é auxiliado no seu processo de aprendizagem, como o docente é mais bem orientado para ensinar, ou melhor, facilitar a construção dessa aprendizagem.

Porém, edificá-las é um grande desafio, requerendo esforços e reflexões conjuntas de todos os envolvidos para tomada de consciência das concepções e elementos essenciais à sua efetivação. (RIBEIRO, 2011, p. 14).

a) Estratégias de Ensino e Aprendizagem

As estratégias de ensino adotadas neste Curso privilegiam os princípios da interdisciplinaridade e da contextualização. A primeira busca a integração das diferentes unidades educacionais; enquanto a segunda diz respeito à problematização das diversas situações encontradas no mundo do trabalho.

Sendo assim, o Curso será operacionalizado mediante a adoção de:

- Atividades teórico-práticas: desenvolvidas nos momentos de *concentração*, observando os princípios de relacionamento, ordenação e sequência dos temas a serem trabalhados para o desenvolvimento das competências e habilidades.

Essas atividades serão desenvolvidas em sala de aula, laboratórios, nas unidades de saúde da SES-DF e espaços de atendimento ao idoso na comunidade.

As aulas baseiam-se em metodologias ativas, destacando-se a problematização, favorecendo a execução das atividades de forma dinâmica, participativa e integrada ao processo de trabalho.

- Práticas educativas: desenvolvidas nos momentos de dispersão e voltadas à preparação técnica de profissionais responsáveis e com senso de cooperação. Considerando que o Envelhecimento Ativo depende de atividades de promoção e educação em saúde. Serão selecionados e utilizados os procedimentos, técnicas e recursos que proporcionem o máximo de rendimento da aprendizagem nas situações reais de trabalho - aprender fazendo -, e que

favoreçam a aquisição das competências e habilidades para o exercício profissional.

- Prática profissional em serviço: desenvolvida exclusivamente nos momentos de dispersão. A prática profissional em serviço equivale ao estágio curricular e tem por princípio proporcionar ao estudante a experiência profissional pela participação em situações reais de vida e de trabalho no seu meio. O planejamento específico da prática profissional em serviço é descrito em item específico deste documento.

b) Acompanhamento do Desenvolvimento Curricular

Algumas ações pedagógicas estão previstas para acompanhar o desenvolvimento curricular do Curso, acompanhando a aquisição das competências e habilidades por parte do estudante, dentro dos parâmetros programados e esperados:

- **Reuniões** sistemáticas de professores, técnicos da área, coordenadores técnicos, Psicólogo e demais integrantes da equipe envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Nessas reuniões, serão discutidos: o referencial das bases tecnológicas (conteúdos), a integração dos módulos que constituem o currículo e a adequação das técnicas e dos recursos às competências propostas.

Objetivo: discutir e avaliar os procedimentos e conhecimentos trabalhados, visando à melhoria da qualidade do ensino.

- **Apoio técnico-pedagógico** ao docente e ao estudante, sob a responsabilidade da equipe de profissionais que atuam na Etesb, incluindo o Psicólogo e o Coordenador Técnico do Curso, visando à melhoria dos processos e dos resultados.

Objetivo: garantir a melhoria contínua do Curso, sua adequação às exigências normativas específicas e a integração do estudante à comunidade escolar.

- **Conselhos de Classe:** estratégia a ser desenvolvida ao longo do Curso e em etapas definidas previamente, com toda a equipe docente, ao término das atividades de concentração e de dispersão de cada etapa das áreas temáticas, ou quando convocado pela Direção da Escola.

Objetivo: apreciar os assuntos relativos à avaliação do rendimento, do comportamento e atitudes do educando e do processo ensino-aprendizagem com vistas à compreensão e desenvolvimento integral, preparação para o trabalho e formação profissional do estudante.

c) Estrutura Curricular

O currículo do Curso está organizado em 5 (cinco) módulos:

Módulo I: O envelhecimento como etapa do ciclo vital - fundamentos para a promoção do envelhecimento ativo.

Módulo II: O Idoso na sociedade - proteção social ao idoso.

Módulo III: O processo saúde-doença da pessoa idosa: agravos e tratamentos específicos.

Módulo IV: Assistência ao idoso: humanização e resolutividade nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Módulo V: Projeto de Intervenção em Saúde do Idoso

A composição dos módulos I, II, III, IV e V e suas respectivas áreas temáticas e unidades, foram definidas conforme demonstrado na tabela a seguir.

c) MATRIZ CURRICULAR

Instituição Educacional: ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA – ETESB Curso: Especialização de Nível Técnico em Saúde do Idoso Regime: Modular Turno: Diurno			
Módulos	Área Temática	Unidades Educacionais	Carga Horária
I O envelhecimento como etapa do ciclo vital - fundamentos para a promoção do envelhecimento ativo.	1. O envelhecimento como um processo biopsicossocial.	Construção social do envelhecimento – inserção do idoso de acordo com as culturas e épocas da humanidade.	36
		O corpo humano: do nascituro ao idoso – o processo de mudança.	
		A mente que muda na terceira idade	
	2. Determinantes do Envelhecimento Ativo	Cultura e gênero	
		Aspectos biológicos e genéticos.	
		Condições sociais e familiares	
		Aspectos nutricionais e a prática do exercício	

Módulos	Área Temática	Unidades Educacionais	Carga Horária
II O Idoso entrou na agenda das Políticas Públicas	1. Fundamentos Legais	Estatuto do Idoso	16
		O Idoso e o SUS	
		Proteção social e previdenciária ao idoso	
	2. Organizações de apoio ao idoso	Instituições de Longa Permanência	14
		Conselho Nacional do Idoso	
		Promotoria de Defesa do Idoso	
		Secretaria Especial do Idoso	
	3. Violência contra o Idoso	Tipos de violência contra o idoso	8
		Atendimento ao idoso vítima de violência	
III O processo saúde-doença da pessoa idosa: agravos e tratamentos específicos.	1. Perfil epidemiológico do idoso brasileiro	Internação, incapacidades e morte de idosos	120
	2. Agravos da terceira idade	Síndromes geriátricas	
		Atendimento multiprofissional na terceira idade	
		Doenças crônicas na Terceira Idade	
	3. Plano de cuidados ao paciente idoso	Avaliação funcional e mental do idoso	

Módulos	Área Temática	Unidades Educacionais	Carga Horária
IV Assistência ao idoso: humanização e resolutividade nos diferentes níveis de atenção à saúde	1. Atendimento ao idoso na Atenção Primária em Saúde	Papel da Equipe de Estratégia de Saúde da Família	70
		Centros de Convivência	
	2. Atendimento ao idoso na Média e Alta Complexidade	Atendimento ambulatorial e internação domiciliar	60
		Recuperação e reabilitação	
	3. Atendimento ao idoso fora de possibilidades terapêuticas de cura	A terminalidade e os cuidados paliativos	20
Prática Profissional em Serviço			120
V Projeto de Intervenção em Saúde do Idoso	1. Metodologia Científica – fundamentos para elaboração do plano de intervenção	O Problema	4
		O Levantamento Bibliográfico	8
		Elaboração do projeto	20
	2. Apresentação do projeto	Técnicas de Apresentação em Público	16
	3. Metodologias	Técnicas Educativas para atuação em grupo	12
		Mobilização comunitária	8
	4. Avaliação	Conceitos e fundamentos	4
		Aplicando ao projeto de intervenção	4
	TOTAL HORAS: Teoria		
TOTAL HORAS: Prática			120
TOTAL GERAL			420
Observações: - A conclusão do Curso confere a título de Especialista de Nível Técnico em Saúde do Idoso.			
- A duração da hora/aula nos momentos de concentração, no ambiente escolar, e de dispersão no ambiente de serviço, será de 60			

minutos.

e) COMPONENTES CURRICULARES

MÓDULO I - *O Envelhecimento como uma etapa do ciclo vital - fundamentos para a promoção do envelhecimento ativo*

Carga horária: 36 horas

Conteúdo Programático/ Bases tecnológicas:

- ✓ Envelhecimento => processo integrante do ciclo vital
- ✓ Etapas e tarefas do processo de desenvolvimento do ser humano
- ✓ Idoso ou velho? Qual a diferença?
- ✓ Envelhecimento Ativo e seus determinantes
- ✓ Conceitos básicos do Envelhecimento Ativo

MÓDULO II - *O Idoso na Agenda das Políticas Públicas*

Carga Horária: 38 horas

Conteúdo Programático/Bases Tecnológicas:

- ✓ O Mundo enfrentando a mudança do perfil demográfico
- ✓ Estatuto do Idoso
- ✓ Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
- ✓ O Envelhecimento e o Pacto pela Saúde
- ✓ A Proteção Social e Previdenciária ao Idoso
- ✓ Estado e família: qual o papel de cada um perante o idoso?
- ✓ A Violência contra o idoso: diferentes ações de proteção e recuperação

MÓDULO III - *O Processo Saúde-Doença da Pessoa Idosa: agravos e tratamentos específicos*

Carga Horária: 120 horas

Conteúdo Programático/Bases Tecnológicas:

- ✓ O Idoso frágil - necessidades e características
- ✓ Grandes Síndromes Geriátricas
- ✓ Funcionalidade e independência - repercussões na vida do idoso
- ✓ Doenças crônicas e a pessoa idosa
- ✓ Perdas sensoriais e cognitivas => consequências inevitáveis do envelhecimento?
- ✓ Polifarmácia e o impacto na vida do idoso, da família e da sociedade

MÓDULO IV -*Assistência ao Idoso: humanização e resolutividade nos diferentes níveis de atenção à saúde*

Carga Horária: 150 horas

Conteúdo Programático/Bases Tecnológicas:

- ✓ Promoção e prevenção à saúde do idoso
- ✓ Redes de Atenção ao idoso
- ✓ Causas de internação Hospitalar e assistência domiciliar
- ✓ O idoso diante da morte
- ✓ Tanatologia e suas contribuições para lidar com as perdas
- ✓ Cuidados paliativos

Prática Profissional em Serviço: 120 horas

MÓDULO V -*Projeto de Intervenção em Saúde do Idoso*

Carga Horária: 60 horas

Conteúdo Programático/Bases Tecnológicas:

- ✓ O trabalho científico
- ✓ Projeto de intervenção - como mudar a realidade
- ✓ Pesquisa bibliográfica
- ✓ Normas da ABNT
- ✓ Apresentação oral de trabalhos científicos

VII. FUNCIONAMENTO DO CURSO

O Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso terá regime de funcionamento no período diurno, em sua parte teórica e teórico-prática, que ocorrerão na sede da Escola Técnica de Saúde de Brasília.

As práticas profissionais em serviço serão realizadas nos períodos matutinos ou vespertinos, utilizando espaços assistenciais da SES-DF, centros de convivência para idosos e escolas de ensino fundamental.

Os estudantes contarão com a supervisão por parte de docentes indicados pela Etesb, que poderão ser profissionais do serviço (SES-DF) ou docentes da Escola nas atividades práticas em serviço.

a) Estrutura

A Escola, a partir da aprovação do Curso pelo Conselho de Educação do Distrito Federal, oferecerá uma turma por semestre, com oferta de 40 vagas por turma.

Para o desenvolvimento do estágio, os estudantes serão organizados em grupos de, no máximo, 7 (sete).

Os módulos curriculares teóricos serão trabalhados em aulas de 60 (sessenta) minutos, sendo quatro aulas por dia-letivo, considerando que as aulas ocorrerão em apenas um turno.

Para o período matutino, vespertino ou noturno, os módulos curriculares teóricos seguirão o seguinte horário:

Tabela 1 – Horário de aulas na Etesb

	Matutino	Vespertino
1ª Aula	8h às 9h	14h às 15h
2ª Aula	9h às 10h	15h às 16h
Intervalo	10h às 10h15	16h às 16h15
3ª Aula	10h15 às 11h15	16h15 às 17h15
4ª Aula	11h15 às 12h15	17h15 às 18h15

Os estágios curriculares serão desenvolvidos em turnos de 4 (quatro) horas-relógio, conforme os horários abaixo:

Tabela 2 – Horários da PPS -Etesb

Matutino	8 h às 12h
Vespertino	14h às 18h

b) Calendário Escolar

As aulas serão realizadas às terças e quintas-feiras na sede da Escola, sendo o início definido a partir da aprovação do Conselho de Educação do Distrito Federal. Os calendários do Curso serão organizados contemplando a carga horária teórica, teórico-prática e prática profissional em serviço.

O período teórico e teórico-prático contemplará 25 (vinte e cinco) semanas de aula, com duas aulas presenciais e 4 (quatro) horas de atividades extraclasse.

A prática profissional em serviço será desenvolvida em 30 dias letivos, com o calendário a ser definido de acordo com os cenários de prática.

VIII. PLANO DE DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL EM SERVIÇO

Com a experiência acumulada em mais de cinquenta anos na realização de cursos técnicos na área da saúde, a Escola Técnica de Saúde de Brasília tem a certeza de que a vivência nos ambientes de serviço, ao longo do Curso, garante uma aprendizagem mais significativa, possibilitando ao estudante refletir sobre suas práticas, relacionar saberes e desenvolver competências e habilidades na busca de soluções para situações diversas.

A Etesb, por meio da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs), sua mantenedora, e vinculada à Secretaria de Estado de Saúde, se utiliza da rede de serviços públicos de saúde, o que se constitui em um amplo espaço para o desenvolvimento das práticas em serviço, em geral, superando o número de horas definidas em lei para essas atividades.

A concepção educacional do currículo integrado para a operacionalização dos cursos da Etesb, como forma de associar efetivamente o ensino e o trabalho, faz com que o ambiente de serviço seja tanto campo de aprendizagem quanto de exercício prático, adotando um processo educativo que ressalta o aprendizado pela descoberta, mediante uma ação metodológica de problematização, favorecendo ainda a integração ensino-serviço, que permite mudanças não apenas no estudante, mas também nos trabalhadores que integram as unidades de prestação de serviços.

Considerando os objetivos do Curso, são necessários espaços que atendam à população idosa, tanto em atividades promocionais, sociais ou assistências. Consideram-se, dessa forma, como cenários para práticas profissionais em serviço: unidades de saúde, centros de convivência de idosos e instituições de Longa Permanência de Idosos.

As atividades educativas para promoção do envelhecimento ativo terão como clientela os estudantes do ensino fundamental; sendo assim, serão realizadas nos estabelecimentos de ensino fundamental, como atividades teórico-práticas.

a) Objetivos

- Promover a efetiva integração entre ensino e prática profissional.
- Integrar a prática e a teoria no exercício da aprendizagem profissional.
- Favorecer a aprendizagem significativa e concreta relativa à área de trabalho.
- Estimular a ação reflexiva e criativa do estudante no contexto do mundo do trabalho.

b) Estratégias metodológicas

No currículo integrado, a prática profissional em serviço integra os momentos de dispersão, programados para ocorrer nos ambientes de serviço. Na área de saúde, entendem-se como ambientes de serviço as unidades de saúde: hospitais, unidades básicas de saúde, programas comunitários locais e organizações diversas, tais como creches, escolas, asilos, entre outras que demandam ações de promoção e prevenção da saúde.

Dessa forma, os intervalos entre as ações educativas teóricas e práticas são menores do que os previstos nos currículos tradicionais, que preveem estágios curriculares supervisionados apenas ao final de cada extensa etapa teórica. A concepção integradora proporciona ao estudante refletir sobre sua vivência prática e retornar ao ambiente de serviço com novo referencial de conceitos sobre determinadas situações.

A estratégia metodológica problematizadora garante a integração dos temas das unidades educacionais já trabalhados com os que estão em operacionalização, mediante a proposição, no ambiente de serviço, de atividades encadeadas e diversificadas, que exigem do estudante habilidades intelectuais de observação permanente, análise, avaliação e compreensão da realidade.

Durante a permanência do estudante no local de trabalho, as atividades propostas são desenvolvidas de forma articulada com as ações vivenciadas por ele no ambiente escolar. Portanto, no ambiente de serviço, o estudante executará as atividades previstas no setor onde está posicionado, de acordo com o grau de complexidade e sua capacidade de resposta para as situações existentes no local, permeadas com atividades de reflexão sobre o contexto da aprendizagem, propostas pelo docente ou preceptor.

c) Estratégias de avaliação

Considerando a avaliação como uma atividade permanente e indissociável da dinâmica do processo ensino-aprendizagem, o acompanhamento do desenvolvimento do estudante nos momentos de dispersão dará continuidade às ações avaliadas no ambiente escolar. Nas duas situações, o estudante terá participação e evolução observadas e registradas em diário (frequência, conteúdos abordados, ações desenvolvidas e conceitos) e ficha própria de acompanhamento, que contempla as ações previstas para cada etapa e as respostas fornecidas durante a execução das atividades.

O estudante deverá demonstrar capacidade crescente para a resolução das situações de serviço, com base no perfil profissional delineado e nas competências e habilidades estabelecidas, recebendo um conceito para cada ação ou conjunto de ações de complexidade variável.

Quando o estudante apresentar dificuldades na execução de determinadas tarefas no trabalho, a alternância constante entre ambiente escolar e de serviço, assim como a supervisão pelo docente e equipe técnico-pedagógica da Etesb, propiciará a ele rever temas estudados e retornar à prática com novas percepções sobre os procedimentos de trabalho. Nesse sentido, tem-se concretizada a proposta de recuperação contínua ao longo do processo de ensino e aprendizagem.

Para o conjunto das atividades desenvolvidas nos momentos de concentração e de dispersão, o estudante receberá o conceito **APTO** ou **NÃO APTO**. Na prática profissional em serviço, a frequência exigida para aprovação é de 100%, pois esta atividade corresponde ao estágio curricular supervisionado.

d) Estratégias operacionais

A prática profissional em serviço é programada a partir da elaboração conjunta, pela equipe de docentes da unidade educacional, de um cronograma de desenvolvimento curricular, no qual constam os temas que serão abordados no ambiente escolar, com sua respectiva carga horária, e seu desdobramento em atividades que serão desenvolvidas no ambiente de serviço. Em seguida, são adotados os seguintes procedimentos:

- identificação dos locais no âmbito do distrito federal que serão alvo das atividades práticas dos momentos de dispersão;
- identificação das unidades de saúde da SES-DF, instituições e/ou comunidades onde serão realizadas as ações de prática no trabalho, conforme o eixo temático de cada momento;
- elaboração de um mapa de distribuição dos estudantes pelos ambientes selecionados;
- orientação aos estudantes quanto aos objetivos e as atividades a serem executadas;
- acompanhamento do desenvolvimento dos estudantes no ambiente de serviço, mediante ações de supervisão/preceptoria;
- avaliação contínua das ações realizadas pelo estudante no ambiente de serviço;
- efetivação de registros relativos ao desempenho do estudante em instrumentos próprios (diários, fichas de acompanhamento do desenvolvimento do estudante).

Nos momentos de dispersão, os estudantes estarão, no ambiente de serviço, acompanhados e sob a orientação de um professor supervisor ou um preceptor do serviço, devidamente capacitado pela Escola para o exercício das atividades curriculares programadas para estas etapas.

A Escola acompanha todos os momentos de dispersão, mediante um processo de supervisão geral que integra os profissionais do Núcleo de Orientação Educacional, da Coordenação do Curso e da Gerência de Cursos, de forma a garantir a unidade educacional e a coleta de subsídios para novas programações e/ou realização de ajustes necessários das ações educacionais no ambiente de serviço.

O desenvolvimento das atividades práticas nos ambientes de serviço é realizado seguindo os indicadores estabelecidos no Caderno de Atividades do Professor.

IX. CRITÉRIOS DE APROVEITAMENTO DE EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

O aproveitamento de estudos e experiências relacionadas ao perfil profissional de conclusão será feito mediante reconhecimento dos processos formais de certificação profissional na área de saúde.

A experiência profissional anterior é considerada para a avaliação de competências em um determinado conteúdo, quando for requisitado pelo estudante que se sentir apto ou capacitado para o seu desenvolvimento.

O estudante deverá requerer o aproveitamento de estudos e/ou avaliação de competências dentro do prazo previsto no Regimento Escolar, para que seja deferido pela Direção da Etesb e analisado pelos docentes da área, aos quais caberá a avaliação de competências e habilidades e a indicação de eventuais complementações e/ou nivelamento.

Os docentes que fizerem a análise do requerimento apresentarão relatório que será arquivado na Ficha Individual do Aluno, juntamente com os documentos que instruíram a solicitação.

No caso de estudante que possuam Certificação de Módulos de Educação Profissional, o aproveitamento destes, para prosseguimento de estudos, se dará integralmente quando:

1. houver equivalência de carga horária, de conteúdos e de atividades desenvolvidas na Etesb;
2. a conclusão do Módulo tiver ocorrido há, no máximo, cinco anos.

O estudante proveniente do exterior terá tratamento diferenciado, de acordo com a legislação específica para aproveitamento de estudos e/ou adaptação.

X. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM

O processo avaliativo adotado pela Etesb é processual e cumulativo, com caráter formativo, entendido como um instrumento de auxílio à aprendizagem, contribuindo para o desenvolvimento tanto do estudante quanto do professor. Os registros são feitos pelos docentes em instrumentos específicos, correspondentes a cada unidade educacional.

O padrão de qualidade do trabalho escolar deve ser claro e transparente para todos. Questões relacionadas ao perfil de competências indispensáveis ao desempenho profissional, ao processo de ensino-aprendizagem, à organização do trabalho escolar, à formação das identidades e valores relacionados à organização curricular e à função socializadora e cultural da Escola constituem focos da avaliação.

A avaliação contempla aspectos quantitativos e qualitativos, com prevalência destes últimos. Nas fases de concentração e dispersão, são adotadas diversas metodologias e instrumentos de avaliação, definidos no planejamento didático em duas etapas: nos temas, pelos respectivos professores, e na unidade educacional, de forma integrada, pela correspondente equipe de professores.

O resultado do processo de avaliação das competências desenvolvidas converge para o conceito **APTO** ou **NÃO APTO**, ao final de cada unidade educacional. O rendimento inferior em cada fase encaminhará o estudante para a recuperação paralela e para a recuperação final da área temática, caso seja necessário.

O conceito **APTO** compreende o alcance, pelo estudante, dos objetivos de aprendizagem propostos na unidade educacional. O estudante que for considerado **NÃO APTO** na recuperação final da área temática será reprovado.

O acompanhamento e a avaliação do desempenho do estudante durante as práticas profissionais em serviço é realizado pelo professor ou por profissional de saúde com graduação na respectiva área, sob indicação, orientação e supervisão da Etesb.

O estudante que não apresentar comportamento profissional ético exigido pela profissão e não demonstrar o alcance das competências durante o desenvolvimento da prática profissional em serviço será encaminhado à Gerência Pedagógica, para que seja feito o acompanhamento pertinente pela equipe do Núcleo de Orientação Educacional (NOE) para acompanhamento continuado, enquanto for necessário.

A frequência considerada para efeito de aprovação é de 75% do total de horas previstas no cronograma de horas distribuídas para os momentos de concentração e de dispersão de cada unidade educacional.

O estudante que tiver a frequência apurada entre 51% e 74% na(s) unidade(s) educacional(ais) de uma área temática será encaminhado para recuperação final, ao término dessa área temática.

O estudante que tiver apurada a frequência abaixo de 50% estará reprovado na unidade educacional.

Especificamente para as atividades de dispersão relativas à prática profissional em serviço, equivalentes ao estágio curricular supervisionado, será considerada a frequência obrigatória de 100%.

O percentual máximo de faltas compensáveis na prática profissional em serviço é de 25% do quantitativo total de horas previstas para esta atividade, de acordo com o cronograma constituído para o curso. A compensação das faltas deverá ocorrer no período previsto no cronograma do curso conforme o Calendário Escolar.

Durante todo o processo ensino-aprendizagem, o estudante é informado sobre o seu rendimento, participando ativamente do processo de avaliação, bem como dos estudos de recuperação paralela ou final que são planejadas de modo a contemplar as necessidades individuais do educando.

Pela natureza dos cursos da área da saúde, sua intensidade e caráter progressivo das competências a serem desenvolvidas, não é permitida a dependência em unidades educacionais.

XI. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

A Etesb conta com uma infraestrutura física e de equipamentos e materiais que fornecem o aporte necessário para o desenvolvimento das atividades de concentração previstas no Curso. O ambiente escolar, instalado em área central da cidade, é constituído com as seguintes dependências, equipamentos e mobiliário:

- Cinco salas de aula equipadas com:
 - carteiras escolares;
 - mesa e cadeira do professor;
 - armário com quadro-branco;
- Sala para a Direção, equipada com mobiliário próprio de escritório.

- Sala para a Gerência Pedagógica, equipada com mobiliário próprio de escritório.
- Sala para a Gerência de Cursos, equipada com mobiliário próprio de escritório.
- Biblioteca equipada com mobiliário próprio e acervo bibliográfico dos cursos dos cursos oferecidos pela Escola.
- Sala para a Secretaria de Cursos, equipada com mobiliário próprio de escritório e ainda com estantes, armários e arquivos para guarda de acervo corrente e permanente e 2 (dois) computadores.
- Sala para os professores, equipada com mesas de estudo e reunião, cadeiras, armários coletivos e tipo escaninho individual para cada docente, estante para livros, uma TV e 4 (quatro) computadores.
- Laboratórios de:
 - Odontologia: com mobiliário, equipamentos e instrumentais próprios da área;
 - Multiuso (com dois ambientes): para as áreas de Enfermagem e Patologia Clínica, com mobiliário, equipamentos e instrumentais próprios das duas áreas.
- Banheiros femininos e masculinos, separados para estudante e servidores.
- Pátios cobertos e descobertos.

Outros equipamentos:

- 7 computadores
- 4 Projetores multimídia
- 3 aparelhos de som (3 em 1) portáteis
- 1 copiadora
- 1 scanner

Além das instalações da Etesb, serão utilizadas unidades assistenciais da SES-DF, a saber:

- Unidades Básicas de Saúde que atendem ao idoso, incluindo as Equipes de Saúde da Família.
- Ambulatórios de Atendimento ao Idoso.

- Clínicas Médica e Cirúrgica de internação do idoso.
- Policlínica de Taguatinga.

As unidades anteriormente arroladas serão utilizadas em atividades como visitas técnicas e práticas profissionais em serviço, o que também será realizado nas organizações abaixo identificadas:

- escolas de ensino fundamental;
- centros de convivência de idosos;
- instituição de longa permanência para idosos.

XII. PESSOAL DOCENTE, TÉCNICO-PEDAGÓGICO E ADMINISTRATIVO

Os profissionais que atuam na Escola como aporte técnico pedagógico e administrativo e como docentes possuem a habilitação e a qualificação necessárias para as funções que exercem. Todos possuem um perfil que inclui capacidade de trabalho em equipe e de promoção de ações voltadas para o fortalecimento do SUS, mediante processos de educação permanente em saúde.

O profissional integrante da equipe técnico-pedagógica da Etesb, além da formação em nível de graduação, deve apresentar bom relacionamento interpessoal, e conhecimentos referentes à Educação Profissional.

Atendendo aos objetivos da Educação Profissional é necessário que os profissionais da saúde que atuam como docentes na Escola reúnam conhecimentos de sua área de especialização, a vivência prática no mercado de trabalho e a capacitação para desenvolver processos educativos, sendo que esta última obtida mediante cursos de Licenciatura, Especialização em Educação ou programas especiais de formação pedagógica promovidos pela própria Escola.

Para a seleção dos seus docentes, a Etesb estabelece algumas exigências específicas: pertencer ao quadro efetivo da SES-DF, ser graduado em saúde e/ou educação (conforme a área em que irá atuar), ter experiência comprovada, de no mínimo 2 anos, na área de formação, demonstrar conhecimentos teóricos e práticos, domínio de técnicas, capacidade de facilitar

processos de aprendizagem, iniciativa, inovação e criatividade, atitudes e posturas éticas de respeito ao próximo, a si mesmo e à vida, senso crítico, capacidade de análise e criticidade.

A Etesb promove a capacitação para a docência a todos os profissionais que não possuem a habilitação específica para o exercício do Magistério (curso de Licenciatura), mediante cursos, com programação intensiva, realizados na própria Escola, bem como em outras instituições sob a forma de parceria ou contratação de serviços.

Considerando a especificidade de alguns temas do Curso, serão convidados e/ou contratados profissionais de saúde para o desenvolvimento dos temas como instrutores ou palestrantes (no caso das aulas magnas).

Os instrutores deverão ter conhecimento comprovado na unidade que irão desenvolver, sendo desejável experiência profissional relacionada ao tema envolvido.

As aulas magnas serão realizadas por profissionais com notório saber e especialização na área de atendimento ao idoso, comprovada por meio de documentação específica apresentada.

a)SELEÇÃO DE DOCENTES, INSTRUTORES E PALESTRANTES

Os docentes são profissionais que atuam na Escola Técnica de Saúde de Brasília, possuindo perfil compatível ao exigido na formação do Curso.

No caso do Curso de Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde do Idoso, atuarão docentes com as seguintes profissões:

- a) Cirurgião-Dentista;
- b) Enfermeiro;
- c) Nutricionista;
- d) Psicólogo.

Para atuar como instrutores, serão convidados profissionais da SES-DF e outros órgãos do GDF ou Ministério da Saúde, os quais não receberão remuneração para atuação no Curso, apresentando formação em:

- a) Direito;
- b) Fisioterapia;
- c) Medicina;
- d) Serviço Social;

e) Terapia Ocupacional.

No caso de profissionais convidados, a Escola Técnica de Saúde de Brasília encaminhará formalmente a solicitação para a unidade do servidor, e certificará a sua participação no Curso.

Os docentes para as aulas magnas não precisarão ser da SES-DF, mas deverão ser servidores públicos, para que possam ser remunerados de acordo com os critérios estabelecidos no Decreto nº 33.871, de 23 de agosto de 2012.

Considerando a remuneração, o profissional que atuará nas aulas magnas deverá demonstrar, em seu currículo, notório saber e especialização, para serem contratados para presente atividade.

XIII. CRITÉRIOS DE CERTIFICAÇÃO E DIPLOMAÇÃO

A Etesb expedirá o Diploma de Especialista de Nível Técnico em Saúde do Idoso aos estudantes que concluírem com aproveitamento satisfatório o itinerário de formação para o exercício da profissão previsto nos módulos I, II, III, IV e V do currículo do Curso.

A Etesb registra os Diplomas em instrumento próprio de Escrituração Escolar, encaminha a relação nominal dos concluintes ao Órgão próprio do Sistema de Ensino do DF para publicação no Diário Oficial do Distrito Federal, nos termos da legislação em vigor.

XIV. BIBLIOGRAFIA

AGÊNCIA ESTADO. IBGE: DF tem a maior expectativa de vida na América Latina e Alagoas a menor. **Revista Época**, 2010. Disponível em: <<http://epocanegocios.globo.com/Revista/Common/0,,EMI191890-16357,00-IBGE+DF+TEM+A+MAIOR+EXPECTATIVA+DE+VIDA+E+AMERICA+LATINA+A+MENOR.html>>. Acesso em: 25 abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso**: guia operacional e portarias relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Seminário Internacional da Educação Profissional em Saúde**. Avaliação do Profae e Perspectivas. Oficina Temática IV: Formação Profissional Pós-técnica – Bases Legais e Perspectivas. Brasília, 2006. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/tr_oficina_IV23>. Acesso em: 24 jan. 2013.

ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE BRASÍLIA. **Proposta Pedagógica**. Brasília, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens entre duas lógicas**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

RAMOS L. R. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 2002

RESENDE, E. **O livro das competências**: desenvolvimento das competências: a melhor auto-ajuda para pessoas, organizações e sociedade. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.

RIBEIRO, E.A.G. **Avaliação Formativa em Foco**: concepção e características no Discurso Discente.2011.136f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Departamento de Educação. Universidade Estadual de Londrina. Londrina-PR, 2011.

WONG, L. L. R; CARVALHO, J. .A. O Rápido Processo de Envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, São Paulo, v.23, n.1, jun. 2006.