Guia WPR-Asma

Guia Avaliativo para Materiais Educativos sobre Asma

Instrumento fundamentado na abordagem
What's the Problem Represented to Be?

Iury Mota da Silva
Deborah Pedrosa Moreira
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais
Universidade Christus | 2026

Universidade Christus

Iury Mota da Silva
Deborah Pedrosa Moreira

GUIA WPR-ASMA:

guia avaliativo para materiais educativos sobre asma

Fortaleza
2026

Guia WPR-Asma: guia avaliativo para materiais educativos sobre asma © 2026 by Iury Mota da Silva e Deborah Pedrosa Moreira

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Christus
R. João Adolfo Gurgel, 133 – Cocó – Fortaleza – Ceará
CEP: 60190 – 180 – Tel.: (85) 3265-8100 (Diretoria)
Internet: https://unichristus.edu.br/editora/
E-mail: editora01@unichristus.edu.br

Editora filiada à

EDITORA ASSOCIADA À ABEU
abeu.org.br

UNIVERSIDADE CHRISTUS

Reitor
José Lima de Carvalho Rocha

EdUnichristus

Diretor Executivo
Estevão Lima de Carvalho Rocha

Conselho Editorial
Carla Monique Lopes Mourão
Edson Lopes da Ponte
Elnivan Moreira de Souza
Fayga Silveira Bedê
Francisco Artur Forte Oliveira
César Bündchen Zaccaro de Oliveira
Marcos Kubrusly
Régis Barroso Silva

Ficha catalográfica elaborada por Carine dos Santos Silva - Bibliotecária CRB-3/1673

S586g Silva, Iury Mota da.
Guia WPR-Asma: guia avaliativo para materiais educativos sobre asma [recurso eletrônico] / Iury Mota da Silva, Deborah Pedrosa Moreira. - Fortaleza: EdUnichristus, 2026.
27 p.: il.
4,69 MB; E-book PDF.

1. Tecnologia educacional. 2. Educação médica. 3. Asma. I. Moreira, Deborah Pedrosa. II. Título.

CDD 610.7

FICHA TÉCNICA

Este guia é resultado da Dissertação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais da Universidade Christus.

Elaboração:

Iury Mota da Silva, Mestrando (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais — Universidade Christus).

Prof.ª Dra. Deborah Pedrosa Moreira, Orientadora (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais — Universidade Christus).

Design e ilustrações:

José Domingues

Sumário

Apresentação 04

Sobre o Guia WPR-Asma 06

- **Como usar** 06
- **Fluxo de utilização do Guia WPR-Asma** 07
- **Grade de síntese transversal** 14
- **Recomendações** 15
- **Referências** 16

Anexos 17

Anexo A - Ficha de Análise WPR (em branco) 18

Anexo B - Exemplo Orientativo 20

- **Aplicabilidade do Guia WPR-Asma** 21

Apresentação

Cartilhas, manuais e guias sobre asma fazem parte do cuidado todos os dias: orientam profissionais e chegam às mãos de pacientes e famílias. Mas esses materiais nunca são neutros. Ao explicar a doença, eles também ensinam um jeito de entendê-la, dizem quem é responsável pelo controle e, muitas vezes sem perceber, deixam coisas de fora. Avaliar esses materiais é, por isso, uma questão de qualidade do cuidado — e não apenas de capricho editorial.

Este Guia foi criado para ajudar você a olhar criticamente para essas tecnologias educacionais. Ele nasceu de uma pesquisa que analisou os principais materiais sobre asma produzidos no Brasil e transformou o que encontrou em critérios práticos de avaliação.

O **Guia WPR-Asma** se apoia na abordagem *What's the Problem Represented to Be?* (WPR), de Carol Bacchi. A ideia é simples e potente: em vez de perguntar apenas "este material está correto?", a WPR convida a perguntar "que problema este material diz estar resolvendo?". Ou seja: como a asma é apresentada aqui? Quem é apontado como responsável por controlá-la? O que o texto trata como óbvio? E, principalmente, o que ele silencia?



É aí que está o diferencial. Instrumentos tradicionais costumam verificar se a informação está correta e se a linguagem é legível. Este Guia vai além: ajuda a enxergar as ideias e os silêncios que o material carrega — por exemplo, se ele considera as condições de vida das pessoas (os determinantes sociais) e se cuida do letramento em saúde, escrevendo de um jeito que o leitor realmente compreenda. Na asma, isso é decisivo: um material que apenas ensina a "usar a bombinha

corretamente", sem considerar quem vai aprender e em que condições, pode deixar de fora justamente quem mais precisa.

O **Guia WPR-Asma** é destinado a docentes, profissionais de saúde, gestores e estudantes, e pode ser usado sozinho ou em grupo — em oficinas de educação permanente, na formação e na revisão de materiais. Ele não atribui um selo de "aprovado" ou "reprovado": oferece um roteiro para compreender como cada material ensina e como ele pode ficar melhor.

Nas próximas páginas, você encontra o passo a passo de uso, as seis perguntas que organizam a análise e exemplos de aplicação. Bom uso — e boa leitura crítica.



Sobre o Guia WPR-Asma

Este instrumento permite avaliar criticamente materiais educativos em saúde — cartilhas, manuais, guias — a partir das seis perguntas da abordagem WPR. Desenvolvido a partir da análise de materiais sobre asma do Ministério da Saúde e de sociedades científicas, é aplicável a qualquer tecnologia educacional em saúde.

O guia parte de uma premissa: documentos não são neutros — eles constroem representações do problema, atribuem responsabilidades e produzem efeitos sobre quem ensina e quem aprende. Identificar esses elementos é o primeiro passo para qualificar a educação em saúde.

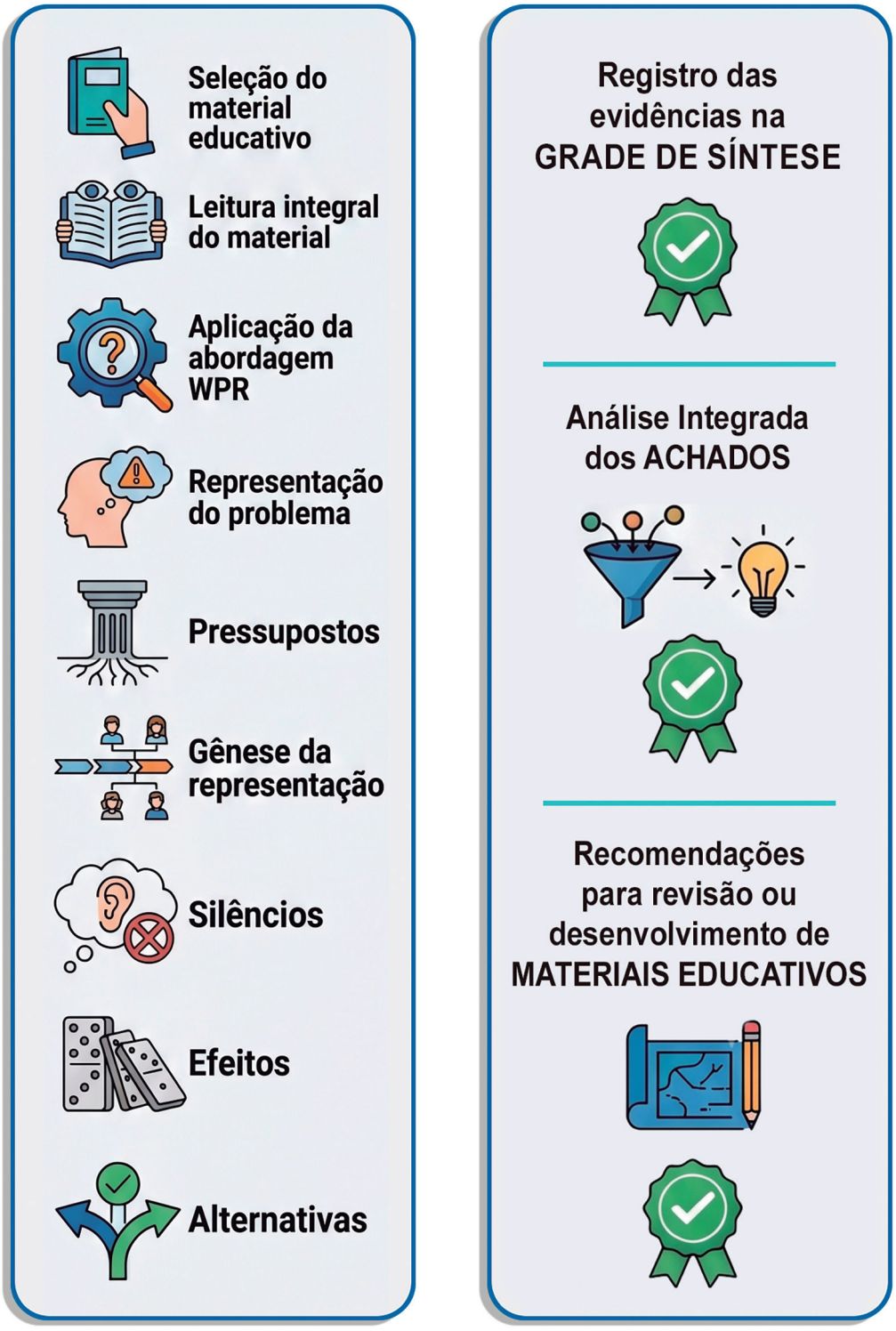
Como usar

Passo	O que fazer
1	Leia o material completo antes de começar (leitura flutuante).
2	Percorra as seis seções na ordem. Cada uma corresponde a uma pergunta da WPR.
3	Registre evidências (trechos literais) e sua análise interpretativa nos campos de cada seção.
4	Use a **Ficha em Branco** (**Anexo A**) para cada documento. Use o **Exemplo** (**Anexo B**) como referência de profundidade.
5	Ao final, preencha a **Grade de Síntese** para comparar múltiplos materiais.

Silêncios são tão informativos quanto o que está escrito. Se algo esperado não aparecer no material, isso é um dado analítico.

Fluxo de utilização do Guia WPR-Asma

▪ **Figura 1** – Fluxo de aplicação do **Guia WPR-Asma** para avaliação crítica de materiais educativos.



Fonte: elaboração dos autores.

P1	Representação do problema
Qual é o “**problema da asma**” construído por este material?	

Perguntas norteadoras
1. Qual é a causa principal do descontrole da asma segundo o texto?
2. Que papel é atribuído ao paciente? E ao profissional de saúde?
3. A asma é apresentada como problema individual, sistêmico ou social?
4. Que termos ou imagens caracterizam o “problema” central?

Evidências textuais (trechos literais do material)
Análise interpretativa

Exemplo	Implicação
BVS (MS, 2019): o descontrole é representado como falha de higiene doméstica — “**retirar tapetes, carpetes, cortinas**”. O paciente é o único ator do controle.	Se o problema for centrado no indivíduo, verifique se determinantes sociais estão ausentes. Isso limita a efetividade das orientações.

P2	Pressupostos
Quais crenças implícitas sustentam essa representação?	

Perguntas norteadoras
1. O material pressupõe que o paciente tem condições (cognitivas, econômicas, motoras) de seguir as orientações?
2. Que nível de letramento em saúde é pressuposto?
3. A técnica inalatória é apresentada como simples e universal?
4. Pressupõe-se que o profissional domina o que vai ensinar?

Evidências textuais (trechos literais do material)
Análise interpretativa

Exemplo	Implicação
Sou Paciente (MS): pressupõe que o usuário distingue "**medicamento de alívio**" vs "de manutenção" — conceito técnico que exige letramento específico, não explicitado.	Pressupostos invisíveis geram materiais inaplicáveis para grande parte dos usuários do SUS. Torná-los visíveis é o primeiro passo para reescrevê-los.

P3	Gênese
Como essa representação se consolidou historicamente?	

Perguntas norteadoras
1. O material adota diretrizes internacionais (ex.: GINA)? Como foram adaptadas ao contexto brasileiro?
2. A representação já existia em versões anteriores do material? O que mudou?
3. Qual tradição pedagógica se reconhece: treinamento técnico, educação bancária ou problematização?
4. O modelo é centrado no profissional ou no usuário?

Evidências textuais (trechos literais do material)
Análise interpretativa

Exemplo	Implicação
PCDT Resumido (MS, 2023): o modelo step-up/step-down é derivação direta da GINA, transposto sem questionamento sobre as condições assistenciais do SUS brasileiro.	Representações históricas não são inevitáveis. Identificar a origem ajuda a mostrar que poderiam ter sido — e ainda podem ser — construídas diferentemente.

P4	Silêncios
O que o material não diz — e o que esse silêncio produz?	

Perguntas norteadoras
1. O material menciona determinantes sociais da saúde (moradia, renda, escolaridade)?
2. Há referência às limitações do próprio profissional de saúde?
3. Barreiras de letramento, cognitivas ou motoras do paciente são reconhecidas?
4. Limitações estruturais do SUS são abordadas?

Evidências textuais (trechos literais do material)
Análise interpretativa

Exemplo	Implicação
BVS x gov.br (2023): a BVS silencia sobre poluição urbana; a página gov.br a cita. O silêncio da BVS é, portanto, uma escolha editorial, não uma limitação do tema.	Silêncios tornam-se problemas quando o profissional usa o material como guia completo. Identifique os mais impactantes para qualquer processo de revisão.

P5	Efeitos
O que essa representação produz nas práticas e nos sujeitos?	

Perguntas norteadoras
1. Que identidade o material atribui ao paciente (ativo/passivo; culpado/contextuado)?
2. O material reforça ou questiona a responsabilização individual pelo descontrole?
3. Que comportamentos incentiva no profissional? Quais inibe?
4. Quais os prováveis efeitos clínicos e organizacionais de uma educação baseada neste material?

Evidências textuais (trechos literais do material)
Análise interpretativa

Exemplo	Implicação
Técnica Inalatória MDI (MS): os 7 passos imperativos produzem efeito de subjetivação — o paciente que erra a técnica internaliza a culpa como própria.	Se os efeitos identificados são predominantemente culpabilizadores, o material precisa ser revisto antes de circular em escala.

P6	Alternativas
Como essa representação pode ser questionada e reconstruída?	

Perguntas norteadoras
1. Como o material poderia reconhecer determinantes sociais sem invalidar as orientações técnicas?
2. Que linguagem tornaria o material mais acessível para diferentes níveis de letramento?
3. Como incluir o protagonismo do usuário — suas condições reais — nas orientações?
4. Que estratégias pedagógicas (além de “orientar”) poderiam ser sugeridas ao profissional?

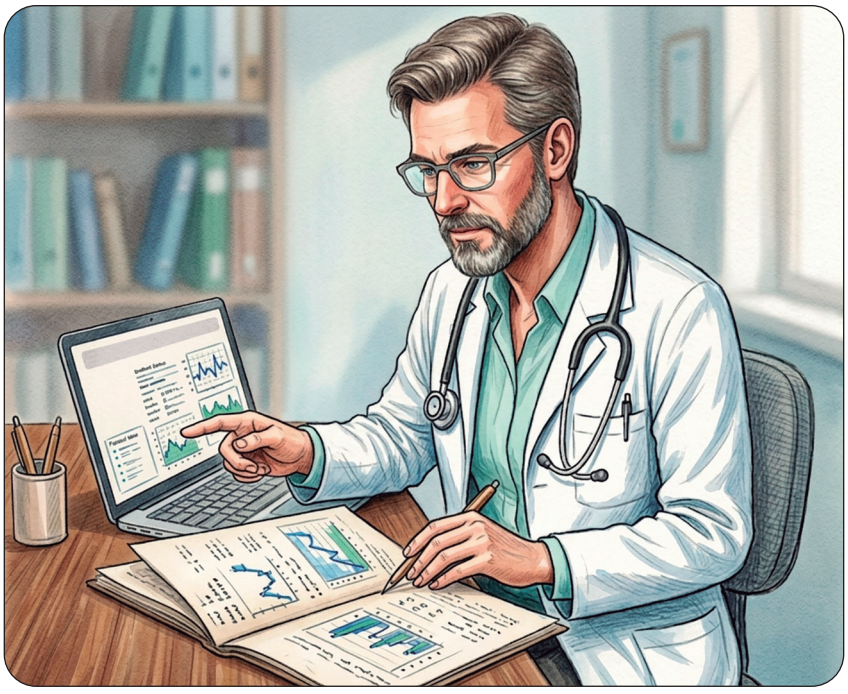
Evidências textuais (trechos literais do material)
Análise interpretativa

Exemplo	Implicação
Em vez de “**retirar tapetes**”, um material alternativo perguntaria ao paciente suas condições de moradia e ofereceria opções acessíveis (ex.: pano úmido).	As alternativas são matéria-prima para reescrita. Documente-as com precisão — fundamentam oficinas de revisão e novas propostas institucionais.

Grade de síntese transversal

Use esta grade após analisar todos os documentos do corpus para identificar padrões e rupturas.

Categoria	Padrões recorrentes	Rupturas / exceções
1. Representação		
2. Pressupostos		
3. Gênese		
4. Silêncios		
5. Efeitos		
6. Alternativas		



Recomendações

Para produtores de materiais (gestores / equipes do MS)
☐ Incluir determinantes sociais (moradia, renda, escolaridade) como fatores do descontrole.
☐ Testar a linguagem com usuários de diferentes níveis de letramento antes de publicar.
☐ Substituir imperativos universais por orientações que reconheçam variabilidade de contextos.
☐ Submeter novos materiais à análise WPR antes da distribuição.

Para profissionais de saúde e educadores
☐ Usar este guia antes de adotar um novo material — verificar não só o conteúdo clínico, mas pressupostos e silêncios.
☐ Complementar materiais transmissivos com perguntas abertas e escuta ativa.
☐ Revisar a própria técnica inalatória periodicamente — o corpus revelou lacunas também nos profissionais.

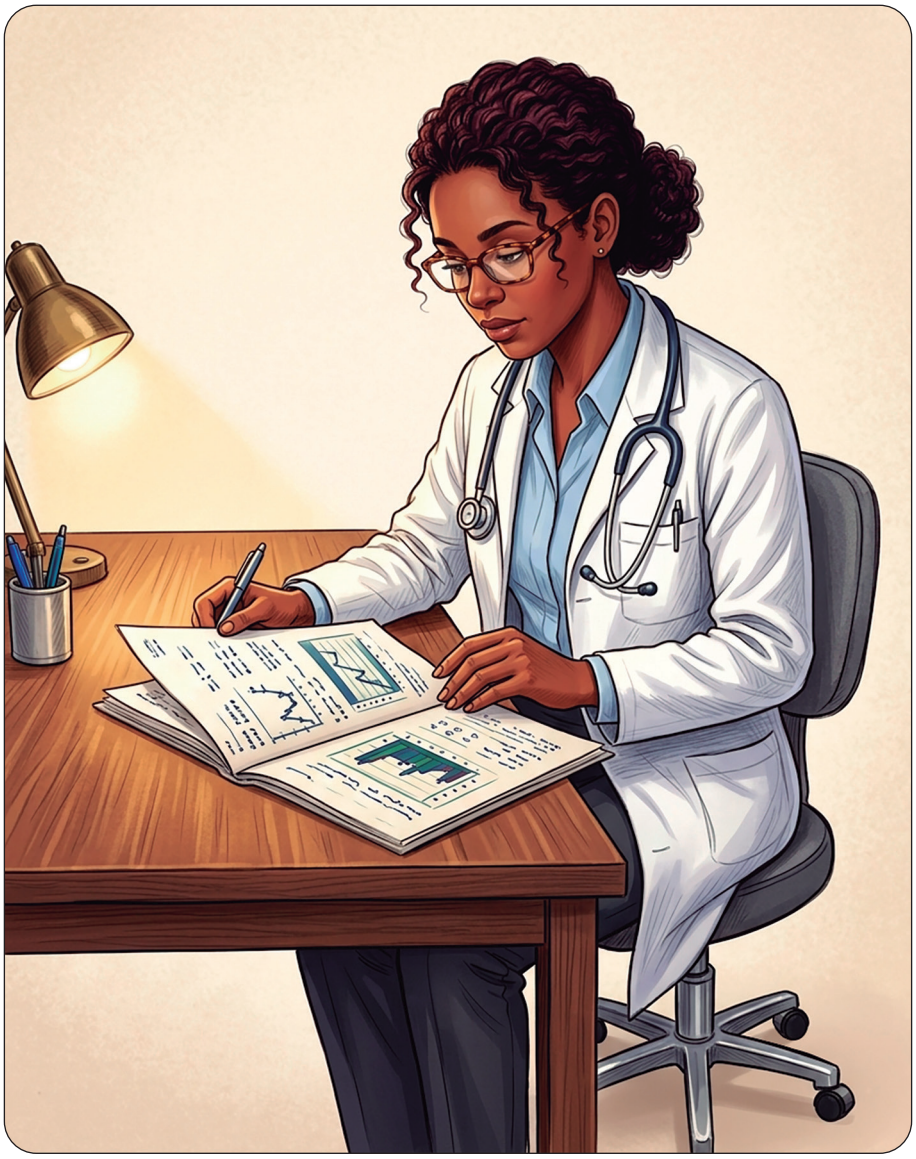
Para docentes e preceptores
☐ Usar a análise WPR como atividade pedagógica em disciplinas de educação em saúde.
☐ Articular os achados com os referenciais de ensinagem e EPS para fundamentar alternativas.

Referências

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Léa Penteado. **Processos de ensinagem na universidade**. 8. ed. Joinville: Univille, 2015.

BACCHI, Carol. **Analysing policy: what's the problem represented to be?** Harlow: Pearson Education, 2009.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n. 1, p. 69-78, 2004.



ANEXOS

Anexo A - Ficha de Análise WPR (em branco)

▶ Reproduza esta ficha para cada documento analisado.

Identificação do material
Título: _____ Ano: _____ Público-alvo: _____
Fonte: _____ Páginas: _____

1. Representação do problema
Evidências textuais:
Análise:

2. Pressupostos
Evidências textuais:
Análise:

3. Gênese
Evidências textuais:
Análise:

4. Silêncios
Evidências textuais:
Análise:

5. Efeitos
Evidências textuais:
Análise:

6. Alternativas
Evidências textuais:
Análise:

Anexo B - Exemplo Orientativo

▶ Documento: BVS — Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde (2013/rev. 2019)

Este exemplo demonstra o nível de profundidade esperado. Evidências entre aspas são trechos literais do documento.

1. Representação	
Evidências: "retirar tapetes, carpetes, cortinas, almofadas, estantes com livros" — seção Prevenção.	**Análise:** O descontrole da asma é representado como questão de higiene domiciliar. O paciente é o único ator da solução.

2. Pressupostos	
Evidências: "usar aspirador de pó (de preferência que tenha o Filtro HEPA)".	**Análise:** Pressupõe-se que o paciente possui renda e propriedade suficientes para remover mobília e adquirir equipamentos de custo elevado.

3. Gênese	
Evidências: Fontes: ASBAI e SBPT. Elaborado em 2013, revisado em 2019 sem alteração da representação central.	**Análise:** Tradição biomédica de controle ambiental, transposta do contexto norte-americano e europeu sem adaptação ao SUS.

4. Silêncios	
Evidências: Ausência total de: poluição urbana; tabagismo passivo externo; umidade estrutural; renda insuficiente.	**Análise:** A página gov.br (2023) cita poluição — o silêncio da BVS é escolha editorial, não limitação do tema.

5. Efeitos	
Evidências: Toda a seção Prevenção usa imperativo: "deixar", "não usar", "retirar" — exclusivamente ao paciente.	**Análise:** Efeito de subjetivação: quem não consegue retirar tapetes internaliza a culpa pelo descontrole.

6. Alternativas	
Evidências: Proposta: perguntar ao paciente sobre condições de moradia antes de listar orientações.	**Análise:** Oferecer alternativas acessíveis (pano úmido em vez de aspirador HEPA); reconhecer umidade estrutural como problema de saúde pública.

Aplicabilidade do Guia WPR-Asma

Embora este Guia tenha sido desenvolvido a partir da análise crítica de materiais educativos sobre asma, sua estrutura metodológica fundamentada na abordagem *What's the Problem Represented to Be*? (WPR) pode ser utilizada na avaliação de outras tecnologias educacionais em saúde. Para isso, basta adaptar o objeto de análise, preservando as seis dimensões interpretativas propostas por Bacchi (2009).

Além da avaliação de materiais educativos sobre asma, o **Guia WPR-Asma** pode apoiar processos de ensino, pesquisa, desenvolvimento e revisão de tecnologias educacionais em diferentes áreas da saúde, favorecendo análises críticas e a qualificação das práticas educativas.

Exemplos de aplicação:

- **Diabetes mellitus**
- **Hipertensão arterial**
- **Tuberculose**
- **Hanseníase**
- **Saúde mental**
- **Vacinação**
- **Saúde da mulher**
- **Saúde da criança**
- **Condições crônicas**
- **Educação permanente em saúde**

Mais do que avaliar materiais educativos, o **Guia WPR-Asma** convida docentes, profissionais, gestores e pesquisadores a refletirem criticamente sobre como os problemas em saúde são representados, ensinados e transformados em práticas de cuidado. Ao tornar visíveis pressupostos, silêncios e efeitos, o Guia contribui para o desenvolvimento de tecnologias educacionais mais críticas, inclusivas e socialmente contextualizadas.



Cartilhas, manuais e guias sobre asma não são neutros: além de explicar a doença, ensinam um jeito de compreendê-la, apontam quem deve controlá-la e, muitas vezes, deixam de fora as condições reais de vida de quem aprende. O Guia WPR-Asma oferece a docentes, profissionais de saúde, gestores e estudantes um roteiro prático para ler criticamente esses materiais, a partir das seis perguntas da abordagem What's the Problem Represented to Be?, de Carol Bacchi. Com fichas de análise, grade de síntese, recomendações e um exemplo comentado, o guia ajuda a revelar pressupostos, silêncios e efeitos dos materiais educativos e a construir tecnologias educacionais mais inclusivas e socialmente contextualizadas.

Universidade Christus