

CONSTRUINDO CAMINHOS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O IMPACTO TRANSFORMADOR DA RESIDÊNCIA EM SAÚDE COLETIVA NO FORTALECIMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Rodrigo Cabral Alves ¹

RESUMO

Introdução: O envelhecimento da população é uma realidade global que exige abordagens abrangentes para promover um envelhecimento saudável e ativo. A Política Nacional do Idoso (PNI) tem como objetivo central a proteção dos direitos e a promoção do bem-estar dessa população. Neste contexto, a residência multiprofissional em saúde coletiva (RMSC) se destaca como uma formação que pode desempenhar um papel transformador ao alinhar-se aos princípios da política e da educação em saúde. Este artigo explora como a RMSC fortalece a PNI por meio da educação em saúde, contribuindo para construir caminhos para um envelhecimento saudável. **Método:** trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo a partir da vivência e análise de experiências práticas dos residentes em saúde coletiva da escola de saúde pública da Paraíba. Foram examinados casos de iniciativas educativas voltadas para a população idosa com foco na PNI, analisando como a residência em saúde coletiva pode ser uma ponte entre a política e a prática da educação em saúde. **Discussão:** A RMSC oferece uma oportunidade única para os profissionais da saúde compreenderem as necessidades e desafios enfrentados pela população idosa. Através do contato direto com a comunidade e a colaboração interdisciplinar, os residentes podem contribuir para o desenvolvimento e implementação de estratégias eficazes de educação em saúde. Isso permite que os idosos adquiram conhecimentos relevantes para a promoção do envelhecimento saudável, além de fomentar uma maior conscientização sobre seus direitos estabelecidos na PNI. **Conclusão:** A interseção entre a RMSC, a PNI e a educação em saúde são uma abordagem promissora para a promoção do envelhecimento saudável e ativo. A RMSC desempenha um papel transformador ao fortalecer a implementação da política por meio da educação. A construção desses caminhos para o envelhecimento saudável é essencial para garantir uma qualidade de vida digna e sustentável para a população idosa.

Palavras-chave: Envelhecimento, Saúde Coletiva, Políticas Públicas, Educação em Saúde, multiprofissional

¹ Especialista em Saúde Pública pelo centro universitario de Patos- PB, Alves.rodrigocabral@gmail.com

CAMINHOS DOS SABERES...

O envelhecimento da população é um fenômeno que já atinge grande parte das populações mundiais, deixando de ser restrito de países mais desenvolvidos. Pesquisas apontam a estimativa de que o número de idosos no Brasil passe de 14 milhões em 2000 para cerca de 32 milhões no ano de 2025, contabilizando, assim, 1/3 da população total, tornando-o o sexto país mais velho do mundo (IBGE, 2004). Em Correlato às mudanças analisadas na pirâmide populacional, características próprias do envelhecimento, a investigação sobre as condições que permitem uma boa qualidade de vida na velhice e a necessidade de estruturação de serviços e de programas de saúde revestem-se de grande importância científica e social (Chaimowicz, 1997).

Construir um elo entre quantidade e qualidade de vida é importante para que a população possa vivenciar um envelhecimento bem-sucedido. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o termo “envelhecimento ativo” como processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, para expressar o processo de conquista do envelhecimento como experiência positiva (OMS, 2005). Assim, na avaliação da qualidade de vida do idoso, é importante evidenciar a sua complexidade e a adoção de múltiplos critérios de natureza biológica, psicológica e sociocultural, apontados como determinantes ou indicadores de bem estar na velhice: longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, produtividade, atividade, eficácia cognitiva, status social, renda, continuidade de papéis familiares, ocupacionais e continuidade de relações informais com amigos (MS, 2006).

Após à criação do SUS, uma das primeiras iniciativas específicas para os idosos foi a Política Nacional do Idoso (PNI) de 1994, Lei nº 8.842, regulamentada pelo Decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996 (BRASIL, 1996). A PNI tinha como objetivo, assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Além disso, reafirmava o direito à saúde desta população nos diversos níveis de Atenção no SUS (BRASIL, 1994). Em 1999, o Ministério da Saúde (MS) anunciou a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), determinando que seus órgãos e entidades congêneres ao tema diligenciassem a elaboração ou a readequação de planos, projetos e atividades dentro das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas (BRASIL, 1999). Essa política assumia que o

principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária. Tomava como conjectura o princípio constitucional de que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar aos idosos o direito da cidadania, garantindo sua inserção em toda sua integralidade na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito à vida (BRASIL, 2006).

Neste sentido, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde coletiva da Escola Pública de Saúde da Paraíba (RMSC/ESP-PB) objetiva capacitar profissionais de diversas áreas da saúde para atuarem de forma integrada e interdisciplinar na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde de indivíduos e comunidades. Esse modelo de formação é uma estratégia eficaz para enfrentar os desafios complexos que envolvem a saúde pública e a atenção primária, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O programa tem como característica fundamental a interdisciplinaridade, reunindo profissionais de diferentes áreas, como enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, Farmácia e serviço social. Essa diversidade de conhecimentos e experiências permite uma abordagem mais completa e abrangente dos problemas de saúde da população, uma vez que as questões de saúde muitas vezes têm causas multifatoriais e requerem soluções que vão além da atuação de um único profissional. Além disso, a residência em saúde coletiva enfatiza a prática em campo, aproximando os residentes da realidade das comunidades atendidas. Isso possibilita o desenvolvimento de habilidades de gestão, planejamento e execução de ações de saúde com base nas necessidades reais da população, contribuindo para a melhoria dos serviços de saúde e a promoção do envelhecimento saudável.

O desenvolvimento de estratégias em saúde parte do ponto comum de conhecimento, valorização e efetivação dos direitos sociais sendo imprescindível envolver toda a sociedade no diálogo que favoreça a pluralidade de ações no SUS, nessa direção, as iniciativas implicam troca e construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores envolvidos (TAVARES et al, 2016). Diante desta premissa, a Educação em Saúde é um processo educacional voltado para a promoção e melhoria da saúde das pessoas, visando capacitá-las a tomar decisões informadas sobre sua saúde e estilo de vida. Essa abordagem tem como objetivo fornecer informações, desenvolver habilidades e promover mudanças de comportamento que contribuam para a prevenção de doenças, a promoção do bem-estar e a melhoria da qualidade de vida. A concepção de educação como um processo que envolve ação-reflexão-ação, capacita as pessoas a aprenderem, evidenciando a necessidade de uma ação

concreta, cultural, política e social visando “situações limites” e superação das contradições (FREIRE, 1987). Assim, a educação em saúde parte de um diálogo horizontalizado entre profissionais de saúde e comunidade, contribuindo para a construção da emancipação do sujeito e o desenvolvimento da saúde individual e coletiva.

Como uma estratégia para o desenvolvimento da educação em saúde, pode ser utilizado a “Roda Dialógica” pois, como dispositivos de construção dialógica, as rodas produzem conhecimentos coletivos e contextualizados, ao privilegiarem a fala crítica e a escuta sensível, de forma lúdica, não usando nem a escrita, nem a leitura da palavra, mas sim dos modos de vida cotidianos (FREIRE, 1996). Logo, “um círculo de cultura não seria para expor uma prescrição ou prestar receitas de condutas sociais, mas pôr em reflexão (em ato de pensamento) os desafios colocados às práticas sociais” (CECCIM, 2007).

O presente trabalho surgiu da necessidade de atender as demandas da comunidade, do serviço e dos trabalhadores do território quanto a compreensão da PNI, e culminou com a atividade solicitada no módulo teórico de Políticas Públicas de Saúde do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública da Paraíba. Neste sentido, este trabalho demonstra a interação entre o módulo e o programa de residência dentro do território de atuação, partindo da perspectiva da educação em saúde como ferramenta transformadora das práticas de trabalho no SUS.

Assim, esta experiência teve como objetivo explorar como a RMSC fortalece a Política nacional do idoso através da educação em saúde, e proporcionar espaços de reflexões e troca de experiências entre profissionais e usuários da atenção básica do município de Sousa-PB, contribuindo para construir caminhos para um envelhecimento saudável.

PERCURSOS TRILHADOS ATÉ AQUI...

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado pelos residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Escola da Saúde Pública da Paraíba. A intervenção foi realizada na Unidade Básica de Saúde Integrada “3 em 1” localizada no município de Sousa - PB no alto sertão paraibano, inserido na décima região de saúde do estado. A escolha do local foi definida pela peculiaridade de se tratar de uma unidade que abrange três estratégias de saúde da família em um único espaço, por isso tornou-se um ambiente

favorável para realização de momento de educação em saúde junto aos/os trabalhadores e grupos de idosos integrantes da unidade acerca da política Nacional do Idoso através da educação em saúde. Participaram do encontro comunidade local, grupos de idosos e profissionais de saúde, assim como seis residentes do programa de residência mencionado anteriormente, com acompanhamento da preceptoria.

A intervenção foi idealizada entre os residentes por meio de reuniões *online* via Google Meet, durante o módulo teórico de Políticas Públicas da Saúde, realizadas nos dias 04 e 05 de abril de 2023. A execução da intervenção acima citada ocorreu no dia 03 de maio de 2023 e para sua dinamização utilizou-se tarjetas, canetas esferográficas e fita adesiva. Assim, a experiência transcorreu com quatro momentos, iniciando-se com uma dinâmica de acolhimento, na qual todos os presentes, trabalhadores da unidade e os residentes apresentaram-se por nome e comunidade na qual pertenciam. A partir disso, questões disparadoras nortearam a roda de conversa dialógica a respeito da política escolhida e o impacto dela no cotidiano em comunidade e nos processos de trabalho.

Por fim, concluiu-se o momento por meio de uma avaliação que culminou na problematização acerca das atividades desenvolvidas, compartilhando os desafios, as fragilidades e estratégias que serão levadas a partir daquele momento para a comunidade e os serviços no qual estão inseridos, além da abertura do espaço para possíveis diálogos. Além disso, foi ressaltado a potencialidade do trabalho dos residentes em saúde coletiva na promoção dos direitos da pessoa idosa e como uma ponte entre a política e a prática da educação em saúde.

ACHADOS DA EXPERIÊNCIA...

Em consonância com FREIRE 2003 (p.13), “a visão de liberdade [...] É a matriz que atribui sentido a uma prática educativa que só pode alcançar efetividade e eficácia na medida da participação livre e crítica dos educandos”. Assim, no encontro a roda de conversa foi reconhecida pelos participantes como potencializadora da educação em saúde e como um instrumento humanizador da PNI na atenção à saúde e, portanto, sendo fundamental para a transformação e a implantação de novas práticas, objetivando promover promoção do cuidado e direito da pessoa idosa,

e ampliar os ambientes coletivos de diálogo e pactuações, além da criação de relações interpessoais saudáveis, com o objetivo de alcançar uma atenção à saúde acolhedora, resolutiva e humana.

A experiência relatada oportunizou espaço de diálogo, troca de experiências e reflexões acerca da temática abordada, dentro de uma perspectiva de valorização, circulação da palavra e a interação de forma democrática, proporcionando a participação ativa dos sujeitos envolvidos. Além disso, a metodologia possibilitou a inclusão dos sujeitos e da negociação das diferenças entre eles, trazendo a importância do trabalho interdisciplinar dos profissionais da saúde e da sociedade reafirmando os princípios que regem a PNI: I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos; III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza; IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política; V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral. (BRASIL, 1996)

Através da problematização e das questões disparadoras: o que entende por Direitos do Idoso? o que entende pela Política Nacional do Idoso? e qual as dificuldades ou desafios quando a prática e cumprimento dessa política na sociedade e dentro dos processos de trabalho? Culminou na nuvem de palavras: Acolhimento, Comunicação, Diálogo, Empatia, busca ativa, Conhecimento, Paciência, direitos, deveres, respeito, oportunidades. Neste momento, conseguimos vislumbrar a compreensão destes e direcionar o diálogo, com intuito de identificar os desafios que a população idosa enfrenta dentro da comunidade e as estratégias que possam vir a sanar estas barreiras. No entanto, observou-se que há alguns entraves no que concerne às propostas elencadas pela própria comunidade e pelos trabalhadores das unidades de saúde, uma vez que, na percepção destes, para que os princípios e diretrizes da PNI sejam respeitados e cumpridos faz-se necessário apenas punição para com a sociedade. Onde na oportunidade foi ressaltado pelos mediadores(residentes) que, para aprimorar boas práticas de humanização e respeito com a população idosa dentro das comunidades e dos serviços existem outros mecanismos e possibilidades eficazes e coerentes com o espírito humanizador.

Percebe-se que a operacionalização de uma política dessa magnitude, que se propõe a ser o eixo transformador e estruturante para o fortalecimento do direito do idoso, revela e enfrenta inúmeros desafios. Esses, para serem superados, acabam por demandar uma série de estratégias

adicionais que conduzem para o alcance do objetivo principal, no caso da educação em saúde, promover reflexões sociais e alterações nas práticas de saúde humanizadas e eficiente e, como efeito, melhorar os resultados de promoção da saúde e qualidade de vida para a população idosa.

Por fim, a articulação entre os residentes do programa em saúde coletiva, a comunidade e profissionais, através de Educação em Saúde, potencializou todos os envolvidos na atualização de seus conhecimentos, desenvolvendo olhar crítico e reflexivo e a capacidade de considerar a realidade da comunidade e do ambiente de trabalho, com o intuito de garantir o direito e melhorar o cuidado à saúde do idoso, reconhecendo que essa parceria favorece a humanização nos processos do cuidado. Além disso, essa parceria oferece uma oportunidade única para os profissionais da saúde compreenderem as necessidades e desafios enfrentados pela população idosa. Através do contato direto com a comunidade e a colaboração interdisciplinar, os residentes podem contribuir para o desenvolvimento e implementação de estratégias eficazes de educação em saúde. Isso permite que os idosos adquiram conhecimentos relevantes para a promoção do envelhecimento saudável, além de fomentar uma maior conscientização sobre seus direitos estabelecidos na PNI.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência possibilitou a integração entre residentes em saúde coletiva, profissionais de saúde e comunidade, que favoreceu a troca de conhecimentos, compartilhamento de experiências e socialização de realidades, considerando as especificidades do território de abrangência de modo a discutir e construir, estratégias de humanização para melhorar o acesso e a qualidade da assistência prestada à saúde da população idosa e garantir seus direitos de acordo com a PNI, considerando que essa integração torne-se indissociáveis e potencializadora na construção e fortalecimento dos processos de trabalho e interação com a comunidade.

A interseção entre a RMSC, a PNI e a educação em saúde são uma abordagem promissora para a promoção do envelhecimento saudável e ativo. A RMSC desempenha um papel transformador ao fortalecer a implementação da política por meio da educação. A construção desses caminhos para o envelhecimento saudável é essencial para garantir uma qualidade de vida digna e sustentável para a população idosa.

REFERÊNCIAS

CASTRO, P. A.; SOUSA ALVES, C. O. Formação Docente e Práticas Pedagógicas Inclusivas. E-Mosaicos, v. 7, p. 3-25, 2019.

BAPTISTA, C. R. et al. Inclusão e escolarização: múltiplas perspectivas. 2ª ed. Porto Alegre: Mediação, 2015.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 17ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra, 1987.

BARROSO, Naedja Pereira et al. Os desafios para o fortalecimento da educação permanente com profissionais de saúde no alto sertão paraibano: compartilhando experiência. Archives Of Health, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 522-527, 28 fev. 2022. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/984/906>. Acesso em: 04 maio 2023.

TAVARES, M. F. L. et al. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na saúde e a necessidade de alcançar outros setores. Ciência e Saúde Coletiva, v. 21, n. 6, pp. 1799-1808, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1ª ed. Brasília, DF, 20 ago. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 04 abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 5 jan. 1994. Disponível em: [L8842 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br). Acesso em: 21 maio. 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Anuário Estatístico do Brasil. Brasília: IBGE; 2004. Acesso em: 04 de maio de 2023.

LOPES, Maria Tereza Soares Rezende et al. Educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção básica. Reme: Revista Mineira de Enfermagem, v. 23, 2019.

Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p. 12277, 1996. Disponível em: [Portal da Câmara dos Deputados \(camara.leg.br\)](https://www.camara.gov.br). Acesso em: 21 maio. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção IE, p. 39-40. Disponível em: [CEB0201.doc \(mec.gov.br\)](https://www.mec.gov.br). Acesso em: 06 junho. 2023.