

O PROCESSO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, A PARTIR DA ÓTICA DO IDOSO NO PROGRAMA “VIVER MAIS” NA CIDADE DE PARINTINS – AM

Hugo de Souza Dias; Gelciane da Silva Brandão

Universidade Federal do Amazonas – UFAM, hugofisio@live.com; brandaoanny@hotmail.com

RESUMO:

Foi estabelecido uma intervenção em um programa de assistência ao idoso, pois não há literaturas específicas para o campo da educação permanente em saúde para esses cidadãos idosos em Parintins; considerando que a educação é muito mais abrangente, seu significado se diferencia de um espaço para o outro dependendo da situação, podemos considerar os mais variados tipos de conhecimentos tanto populares, aqueles originados em sociedade quanto os produzidos cientificamente. De acordo com Beraldo (2003) a educação está ligada a tudo que ocorre em nossa vida, é um estágio de desenvolvimento, tudo que aprendemos durante nossa existência e o que nós aprendemos fazem com que nos tornemos humanizados, sendo possível o processo de socialização. Sobre a adoção da educação permanente como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção e gestão em saúde; a maioria dos idosos (60%) desconhece qualquer informação; os idosos entendem que a Educação Permanente em Saúde não é algo estático e que é importante para este público.

Palavras-chave: Educação Permanente, Saúde, Idoso, Programa “Viver Mais”.

INTRODUÇÃO

O artigo apresenta o processo tanto de educação, quanto o de saúde são ações essenciais para o cotidiano e urbanidade das populações, ao mesmo tempo consta uma relação intrínseca principalmente para a ação do profissional em saúde. Neste âmbito a intervenção tratará do processo da educação permanente em saúde a partir da ótica do idoso no programa “Viver Mais” na cidade de Parintins – AM.

O presente projeto teve como foco a educação permanente em saúde, o termo saúde deriva da etimologia *salus*, no latim o termo significa que é algo inteiro, intacto. Para Shall (1999) o sentido de saúde pode ser considerado de acordo com a literatura como uma circunstância boa, na qual faz parte tanto o estado físico, como o mental, ambiental, e outros considerados essenciais para a qualidade de vida.

Consideramos nesta intervenção, abordagens sobre a Política Nacional da Educação Permanente em Saúde – EPS e referências sobre o programa do Idoso em Parintins – AM, além evidentemente de leis que amparam este assunto, como é o caso da Lei Municipal nº 0349/2005, que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso que serviu de alicerce para a criação do Programa Municipal de Atenção Integral ao Idoso (PMAID).

Esta pesquisa de intervenção teve como objetivo desenvolver um processo educativo sobre o direito do idoso na Educação Permanente em Saúde no programa “Viver Mais” na cidade Parintins – AM. Assim, entendemos que é possível estabelecermos com maior clareza e conhecimento técnico, estratégias que permitam o seu concreto fortalecimento no Sistema único de Saúde – SUS.

Paralelamente foi necessário 1) Identificar o conhecimento dos idosos sobre o direito a educação permanente em saúde; 2) Estimular a reflexão sobre o direito a educação permanente em saúde, por meio de oficinas educativas; e 3) Apresentar propostas para o fortalecimento da educação permanente em saúde em Parintins, em especial no programa do idoso “Viver Mais”. O procedimento de manifestação dos direitos da Política Municipal do Idoso no município de Parintins (AM) gere a preocupação desse fato a partir de sua tensão com uma conjuntura mais extensa: o da concepção de atividades de saúde e educação para o desenvolvimento social proposto à pessoa idosa.

As atuações foram voltadas para a educação permanente em saúde como um direito do idoso, realizado por intermédio do programa “Viver Mais”. Vislumbramos que os profissionais de saúde possuem uma responsabilidade difícil, uma vez que no cotidiano a realidade é diferente, por isso faz-se necessário

(83) 3322.3222

contato@fipedbrasil.com.br

conhecermos a base de conhecimento teórico e prático quanto à atuação na EPS. Dessa forma estaremos não compreendendo melhor a prática do outro, mas ensinando ao cidadão seus direitos sobre saúde.

Agimos prioritariamente com idosos através de um questionário pré-estabelecido, participantes do programa “Viver Mais”, assim teremos maior clareza dos pontos fortes e fracos da EPS; pois há uma inquietação em conhecer os processos educativos dos profissionais e como o idoso agrega para si essa experiência.

A atuação aconteceu no Centro do Idoso que foi criado em 1994, porém pouco foram os esforços para fortalecer esse programa, sendo que a periferia era pouco assistida. Somente em 2004 o programa teve maior atenção por parte do poder público, e esse tipo de programa é garantido por lei através do Estatuto do Idoso, que rege sobre os direitos através de entidades governamentais e não governamentais, Sousa (2012). Atualmente são mais de 500 idosos atendidos pelo programa “Viver Mais”, que 4 vezes por semana participam de diversas atividades. A Educação permanente em saúde tem um diferencial importante para esta pesquisa de intervenção, pois busca estruturar não só o processo de ensino, mais também o de aprendizagem, a partir de uma realidade visível, ou seja, das necessidades de saúde que uma dada população precisa.

Realizou-se, primeiramente, o desempenho bibliográfico da pesquisa que atualmente serve de base para esta intervenção, por se tratar de um tema que busca fazer uma relação próxima com a realidade vivida, sobretudo por se tratar de um tema importante, no caso: “O processo da educação permanente em saúde a partir da ótica do idoso no programa “Viver Mais” na cidade de Parintins – AM”. No segundo momento, fizemos visitas ao programa “Viver Mais” no Centro do Idoso para observações diretas preliminares e também para o contato com os sujeitos da pesquisa, com a oficina e posteriormente a realização da aplicação dos questionários.

No terceiro momento, foram desenvolvidas as atividades de análise, onde constatamos que em relação à adoção da educação permanente como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção e gestão em saúde; a maioria 60% desconhece qualquer informação; os idosos puderam entender que a Educação Permanente em Saúde não é algo estático e que é importante para este público. 95% compreenderam o significado e apenas 5% teve dificuldade em falar sobre o assunto. Na opinião dos idosos em Parintins o desenvolvimento das atividades ocorre de forma contínua, 70% afirmou dessa forma. Na opinião dos idosos do programa “Viver Mais” a avaliação é 80% excelente, segundo os idosos o resultado se dá pelo comprometimento das equipes envolvidas.

Contudo, a forma com atuamos nesta intervenção, nos proporcionou um olhar crítico sobre as relações sociais, em função do pouco conhecimento que os idosos possuem sobre o que é a educação permanente e o quanto ela é importante para garantia de seus direitos.

METODOLOGIA

O tipo de pesquisa é de cunho qualitativo, onde o pesquisador busca perceber os fenômenos, a partir do ponto de vista dos participantes da circunstância estudada e, extraindo sua interpretação dos fatos analisados. Nesse aspecto Chizzotti (2006, p.79) afirma que: “A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação entre o mundo real e o sujeito”.

Como método de abordagem será adotado o método fenomenológico, onde será possível explicar os momentos percebidos e vividos, considerando não somente o olhar do pesquisador, mas também do sujeito pesquisado. Masini (2001) aborda que esse método não se resume em uma descrição inerte, e sim nos dar possibilidade de analisar os fenômenos além de nossa percepção.

Foi organizada uma revisão narrativa sobre a Educação Permanente em Saúde para então estabelecer estratégias que permitiriam o seu concreto fortalecimento, a partir do programa do idoso “Viver Mais” na cidade de Parintins – AM.

O segundo procedimento, a partir da análise do conhecimento do idoso do programa “Viver Mais” sobre o direito a educação permanente em saúde do programa na cidade de Parintins – AM, tendo como base a proposta nacional de educação permanente. Isso foi possível através de um questionário de opinião, que foi respondido por 50 (cinquenta) idosos que compõem o quadro do programa do idoso “Viver Mais” na cidade de Parintins – AM.

Para tornar a participação dos idosos foi entregue individualmente um questionário, onde houve uma explicação direta sobre a proposta do projeto de intervenção, assim como seu foco institucional.

O terceiro momento serviu para avaliarmos como a educação permanente em saúde contribui para o cotidiano do idoso do programa “Viver Mais”, a partir de oficinas educativas; somente assim foi possível identificarmos novos temas para a educação permanente em saúde do programa “Viver Mais”.

Os sujeitos da pesquisa foram 50 Idosos que participam do programa do idoso “Viver Mais”, no município de Parintins – AM. Foi necessário ainda como técnica de pesquisa, um questionário com perguntas abertas e fechadas para os idosos do programa, além disso, foi realizada uma oficina com os idosos para abstrair a visão simbólica dos mesmos quanto à educação permanente em saúde da qual eles também fazem parte.

A intervenção se justifica pela possibilidade em apoiar estratégias de trabalho que possam melhorar a educação permanente em saúde. A comunicação entre o agente e o receptor das informações é essencial para que possamos desenvolver um ritmo de trabalho melhor, além de ser um constante desafio, Ceccim (2004).

Ao fechar a direção do processo do trabalho nos procedimentos educacionais, a educação permanente, enquanto tática para os serviços de saúde, vem reforçar uma realidade de trabalho pouco considerada. Pois, apesar dos profissionais terem acesso a informações atualizadas, nem sempre obtêm êxito ao aplicá-las no seu dia-a-dia. Haddad *et al* Farah (2006, p. 51) conceitua a EPS como:

[...] a prática educacional que busca alternativas e soluções para os problemas reais e concretos do trabalho habitual, privilegiando o processo de trabalho como eixo central da aprendizagem e enfatizando a capacidade humana de criar conhecimento novo, a partir da discussão e análise conjuntas e participativas dos problemas reais, de suas causas e das implicações que as alternativas de solução têm na busca da transformação da prática de saúde, objetivo essencial do ato educativo.

A EPS é uma das colunas para a constituição de métodos novos de uma boa gestão no SUS e para a consolidação de objetivos voltado para a atenção a saúde. Em virtude de dificuldades na realização de uma intervenção em EPS mais efetiva com os profissionais do SUS e com intuito de sua posterior instalação na unidade (como a grande rotatividade dos pacientes), procurou-se intervir em outro setor do sistema, no caso o programa “Viver Mais” no Centro do Idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esse capítulo se justifica para além de fins educativos, tanto para os profissionais de saúde que fazem parte do contexto do Serviço único de Saúde, quanto para o idoso, pois frequentemente as informações mudam, e acompanhar o resultado de informações que são essenciais no dia a dia da EPS é primordial para um serviço de qualidade. Dantas (2003) defende que atividades educativas nos serviços de saúde são mais que uma extensão. A abordagem se dá a partir da Política Nacional da Educação Permanente em Saúde, e também sobre o Programa do Idoso desenvolvido na cidade de Parintins, tendo como base leis que lhe conferem um importante e instrumento de cidadania.

Abordagens gerais sobre a Política Nacional da Educação Permanente em Saúde – EPS

O marco teórico das abordagens sobre a Educação Permanente em Saúde (EPS) não é um tema atual, pois ocorre desde a Constituição Federal. A lei delibera a obrigatoriedade do sistema único de saúde no artigo 200 além de outras atribuições conforme descreve a Constituição do Brasil (1988. p.118):

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- I – controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

- IV – participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V – incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;
- VI – fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII – participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VIII – colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Fica evidente que a lei institucionaliza a EPS e repassa a responsabilidade ao SUS, que deve colocar em prática as ações de estruturação, tanto na área de qualificação pessoas como também as ações em sua forma plena. Beraldo (2003) reforça que o SUS é uma responsabilidade desse órgão, devendo desenvolver diretrizes tanto de participação, quanto de formação de pessoas para atuar na área, e vai além, destaca a fundamental importância de pesquisas na área de saúde.

Dentre as Conferências Nacionais de Saúde temos como destaque a XI ocorrida em 2000; uma das sugestões foi à sugestão de colocar a educação permanente para foco de qualificação a todo e qualquer profissional que atuasse na área de saúde, independente do grau de escolaridade.

O Ministério da Saúde, vislumbrando a importância da saúde permanente, colocou em pauta na XII Conferência Nacional de Saúde em 2003 a Resolução nº 355 que homologou táticas para o programa “Polos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde”, Gonçalves (2008, p. 11):

Considerando esta resolução e toda discussão acerca da EPS, em 13 de fevereiro de 2004, o ministro do Estado da Saúde, Humberto Costa, aprovou a portaria nº 198/GM/MS que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Após 3 anos, o Ministro do Estado da Saúde, José Gomes Temporão, aprovou a portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

A partir dessa discussão e, 13 de fevereiro de 2004 uma portaria tornando esta estratégica para o SUS, reafirma Gonçalves (2008, p. 12):

Notam-se algumas diferenças entre estas duas portarias, principalmente no que diz respeito a condução regional da Política Nacional de Educação Permanente. Na Portaria nº 198, esta condução é realizada por um Colegiado de Gestão configurado como Pólo de Educação Permanente em Saúde para o SUS, que pode ser composto por gestores estaduais e municipais de saúde e educação, instituições de ensino com cursos na área da saúde; escolas técnicas, escolas de saúde pública e demais centros formadores das secretarias estaduais ou municipais de saúde, núcleos de saúde coletiva, hospitais de ensino e serviço de saúde, estudantes, trabalhadores, conselhos municipais e estaduais de saúde e movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde.

Após o estabelecimento da Educação Permanente em Saúde, como Política Nacional e analisando o imperativo de demarcação de obrigações entre os dirigentes do SUS em volta de precedências que expusessem impulso sobre a circunstância de saúde da população do Brasil, em 22 de fevereiro de 2006, foi admitida a portaria nº 399/GM referente ao “Pacto pela Saúde 2006” e confirmou as diretrizes do mencionado Pacto, BRASIL (2006). O Pacto é revisado a cada ano, tendo como princípio basilar os princípios constitucionais do SUS englobando: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão do Sistema único de Saúde.

O programa do Idoso em Parintins – AM e sua institucionalização

O Centro do Idoso está localizado no bairro Paulo Corrêa com um cadastro de 300 idosos; de acordo com dados do Centro, são realizadas atividades físicas, além do acompanhamento por diversos profissionais, como: enfermeiro, fisioterapeuta, assistente social, educador físico, massoterapeuta e médicos. O Centro funciona em espaço próprio, é o único Centro da cidade possuindo alguns núcleos distribuídos pelos bairros da cidade, Sousa (2013 p. 05) fala o seguinte sobre o surgimento do programa:

O Programa do Idoso criado em 1994, foi à primeira iniciativa governamental para serviços específicos para esse público, mas na época havia poucos núcleos distribuídos em bairros da zona urbana da cidade.

O programa adquiriu maior visibilidade na gestão executiva de 2004. No entanto, o programa tem a sua garantia legal baseada nos marcos normativos (Estatuto do Idoso), o qual indica a implantação de serviços por entidades de atendimento governamentais e não governamentais. Devem ser observados alguns requisitos, dentre estes: “oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança”. (Estatuto do Idoso, Art. 48, no item I do Parágrafo Único). A partir da nova formatação do programa, os núcleos implantados em 1994 foram incorporados.

A Política Municipal do Idoso foi instituída em 2005, dando assim maior credibilidade através da legislação municipal, dessa forma foi possível garantir não só a criação de programas, mais também serviços essenciais para atendimento ao idoso. Sousa (2013) destaca que a criação não só do Programa Municipal de Atenção Integral em si, mas de ações, serviços e alternativas para a população idosa nas áreas da assistência social, saúde e educação, nos moldes de serviços especializados e compostos por articulação de ações intersetoriais, sendo resultado de conquistas históricas. O Programa de Atenção Integral à Pessoa Idosa tem como objetivo geral:

[...] desenvolver ações por meio dos serviços sócio assistenciais, socioeducativos e de desenvolvimentos de projetos de inclusão dos idosos e suas famílias, de acordo com as necessidades detectadas no âmbito social no município de Parintins. Possibilita ao idoso exercer suas condições de cidadão dentro da rede de serviços públicos, contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida (Relatório do Programa de Atenção Integral à Pessoa Idosa, 2009).

De acordo com um dos relatórios sobre o programa, o número de idosos fica em torno de 3.725, sendo que destes, cerca de 1.834 fazem parte diretamente das atividades do programa, Sousa (2013), e 300 estão cadastrados no Centro do Idoso. No 9º artigo da Política Municipal do idoso, são estabelecidas as jurisdições do poder público para a execução de política municipal, que são:

- I** – Coordenar as ações à Política Municipal do Idoso;
- II** – Participar na formulação, acompanhamento e avaliação da Política Municipal do Idoso;
- III** – Promover a articulação com os órgãos e entidades municipais, estaduais e responsáveis pelas políticas de saúde, previdência social, assistência social, trabalho, habitação, Justiça, cultura, educação, esporte, lazer, urbanismo, agricultura, segurança pública, ciência e tecnologia, visando a implementação da Política Municipal do idoso;
- IV** – Apoiar o Conselho Municipal do Idoso na elaboração do diagnóstico da realidade do idoso do município, objetivando a definição de planos e ações;
- V** – Prestar assessoramento técnico às entidades, organizações de atendimento ao idoso no município de acordo com as diretrizes definidas pelo Conselho do Idoso;
- VI** – Formular políticas para a qualificação de recursos humanos na área do idoso;

VII – Garantir o assessoramento técnico ao Conselho Municipal do Idoso e aos órgãos e entidades não governamentais, no sentido de efetivar os princípios as diretrizes e os direitos estabelecidos na Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996 e nesta Lei Municipal.

VIII – Prestar apoio técnico e financeiro às iniciativas comunitárias de estudo e pesquisa na área do idoso;

IX – Coordenar e manter atualizado um sistema de cadastro de entidades e organizações de atendimento ao idoso no município.

Com a aprovação da Política Municipal do Idoso foi concebido o Conselho Municipal do Idoso, uma importante conquista que veio respaldar ainda mais e fortalecer as práticas para a classe idosa de Parintins. Dessa forma foi determinado em lei como um dos órgãos que fiscalizaria as entidades de recepção ao idoso. Para Sousa (2013) o artigo 53 do Capítulo III do Estatuto do Idoso, “compete aos Conselhos de que trata o art. 6º32 desta Lei a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas”. Na lei de criação da Política Municipal do Idoso em Parintins, o capítulo IV, artigo 5º, trata da criação do Conselho Municipal do Idoso:

O Conselho Municipal do Idoso de Parintins (CMIP) deverá ser criado através da Lei própria, com jurisdição no Município de Parintins, sendo órgão colegiado, consecutivo e normativo vinculado a Secretaria Municipal de Assistência Social, com a finalidade precípua de coordenar a Política Municipal do Idoso.

No artigo seguinte, podemos conferir as contribuições do Conselho criado, que serve de suporte aos idosos, é daí que saem as diretrizes que ajudam a organizar o trabalho para idosos de baixa renda, com atendimento especializado e atenção quando o estado de saúde:

I – Aprovar, acompanhar, supervisionar e avaliar a Política Municipal do Idoso;

II – Normalizar ações e regular a prestação de serviços de natureza pública e privada destinada ao idoso;

III – Elaborar diagnósticos sobre a situação da população idosa do município em seus aspectos biopsicossocial, político, econômico e cultural;

IV – Zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e incentivar a participação de organizações representativas dos idosos na formulação de políticas, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso;

V – Participar da elaboração das propostas orçamentárias dos órgãos públicos municipais, visando a garantia de recursos destinados à implementação da Política Municipal do Idoso;

VI – Manter estreita relação com outros Conselhos Estaduais e com o Conselho Nacional, bem como com órgãos e entidades do Poder Público Estadual e Federal, que atuem na área de atendimento ao idoso;

VII – Deliberar sobre a aplicação dos recursos destinados a planos, programas e projetos municipais voltados ao atendimento ou defesa dos direitos dos idosos;

VIII – Fiscalizar e avaliar a aplicação dos recursos orçamentários destinados a planos, programas e projetos, decorrentes da política Nacional e Estadual do Idoso;

IX – Promover, a cada 02 (dois) anos, o FÓRUM MUNICIPAL DO IDOSO, no qual serão eleitos os representantes dos organismos não governamentais, ligados às atividades de interesse dos idosos, para compor o Conselho Municipal do Idoso;

X – Incentivar a realização de eventos, estudos e pesquisas relacionadas à questão do envelhecimento e ao atendimento das necessidades do idoso; (LEI MUNICIPAL n. 0349/2005).

A lei em questão possui capítulos que são essenciais e garantem através do Conselho, o direito do idoso de ser assistido, e não somente isso, enquanto cidadão passível de ser ouvido, e essencial para que o poder público coloque em prática um direito adquirido em lei.

RESULTADOS

Os dados da pesquisa de intervenção foram sistematizados, a fim de mostrarmos o olhar do idoso sobre a educação permanente em saúde, no processo de trabalho do programa “Viver Mais”, na cidade de Parintins – AM, a 360km da capital Manaus. Cinquenta idosos fizeram parte desta pesquisa, uma amostra significativa para tomarmos conhecimento sobre a educação permanente em saúde, sendo que 18 são do sexo masculino e 32 do sexo feminino, todos acima de 60 anos de idade.

A proposta do Ministério da Saúde sobre a educação permanente como estratégia de recomposição das práticas de formação, atenção e gestão em saúde.

Criado em 1994 com o intuito de oferecer um atendimento mais especializado, foi criado no município de Parintins – AM, o Centro do Idoso é um dos programas com maior visibilidade no município, não somente pelo número total de idosos que consegue alcançar com suas práticas de atendimento médico, mas também pela atenção que têm recebido nos últimos anos, através de políticas nacionais e também locais.

Nesse sentido, consideramos ser importante buscar conhecer o conhecimento que o idoso tem sobre a proposta do Ministério da Saúde sobre a adoção da educação permanente como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção e gestão em saúde; a maioria 60% desconhece qualquer informação sobre o tema; 30% já ouviu falar sobre o assunto e 10% conhece um pouco mais sobre o tema. Paraíba (2000, p. 04), destaca o papel importante que o recurso humano representa visando à satisfação de se desempenhar um bom trabalho:

b) Os recursos humanos devem ser vistos como elemento chave no processo de transformação do trabalho, visando à qualidade da atenção e dos cuidados. Em virtude do sentido estratégico da EPS, a organização deve estar aberta para a incorporação de novas práticas no seu cotidiano de trabalho. Deverá voltar-se também para a aprendizagem - organização que aprende – através da flexibilização de seus processos de trabalho e consequentemente de suas estruturas hierárquicas.

Os idosos apenas são orientados sobre assuntos mais específicos a saúde, o âmbito de levar a educação em forma de informação ainda continua precário, embora grandes esforços estejam sendo implementados em Parintins – AM como, por exemplo, a grande demanda de médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, educadores físicos a disposição dos idosos.

Alternativas que expressam o Conhecimento sobre Educação Permanente em Saúde

O Programa “Viver Mais” é vinculado às secretarias municipais de assistência social e saúde de Parintins – AM, e possui ligação com a estratégia de Saúde da Família, com apoio principalmente de agentes de saúde, onde os idosos são indicados a participar do programa e orientados das atividades e serviços médicos disponíveis.

Um das explicações dadas aos idosos se baseia na lei nº 0349/2005-PGMP, que trata sobre a Política Municipal do idoso de Parintins, onde os direitos de pessoas acima de 60 anos de idade são garantidos, dessa forma é possível à participação da sociedade. Esta lei enfatiza em seu artigo III sobre a educação, onde apoia qualquer iniciativa que venha a contribuir para o engrandecimento do programa:

III – Na área da Educação:

a) adequar currículos, metodologias e materiais didáticos aos programas educacionais destinados ao idoso, bem como capacitar o corpo docente para a utilização da mais apropriada metodologia de ensino,

- b) inserir nos currículos mínimos, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o idoso;
- c) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento e direitos sociais;
- d) apoiar a abertura das universidades (UFAM/UEA), como meio de universalizar o acesso as diferentes formas de conhecimento sobre o idoso; e) estimular e oportunizar a participação de idosos nos núcleos de alfabetização e educação de adultos;
- f) apoiar a criação de programas educacionais objetivando a prevenção de doenças estimulando a autonomia física do idoso.

Sobre o conhecimento da Educação Permanente em Saúde, no município de Parintins – AM, consta a primeira intervenção em forma de explicação, onde os idosos puderam entender que a Educação Permanente em Saúde não é algo estático e que é importante para este público. 95% compreenderam o significado e apenas 5% teve dificuldade em falar sobre o assunto.

A educação permanente no programa “Viver Mais”

Como foi explicado na oficina de intervenção com os idosos do programa “Viver Mais”, a educação permanente em saúde deve ser de maneira contínua. Na opinião dos idosos em Parintins o desenvolvimento das atividades ocorre de forma contínua, 70% afirmou dessa forma. No entanto 30% diz que ocorre de forma fragmentada, (MOTTA e RIBEIRO, 2005) fazem um alerta e destacam que é frágil quando a EP ocorre dessa forma, pois são práticas que não estão em uma lógica, que pode interferir no processo de desenvolvimento da saúde.

Apesar de ser uma opinião menor, não podemos deixar de demonstrar preocupação quanto a essa realidade. É preciso enquanto educação procurar entender as partes menores que emitem esse tipo de opinião, o diálogo em todos os agentes envolvidos é fundamental para encontrarmos boas alternativas de atender de forma igual a todos. Mota e Ribeiro (2005, p. 7) finalizam lembrando que “A EPS não é, assim, uma tarefa exclusiva de educadores, mas responsabilidade das instâncias de saúde”.

À avaliação da educação permanente no programa Viver Mais

Para gerar a obtenção dos desígnios da metodologia de educação permanente, aconselhamos o emprego de procedimentos que procurem a constituição de conhecimentos coletivos. Para isso indagamos os idosos à avaliação que fazem da educação permanente no programa “Viver Mais”.

Na opinião dos idosos do programa “Viver Mais” a avaliação é 80% excelente, segundo os idosos o resultado se dá pelo comprometimento das equipes envolvidas.

O resultado positivo só é possível pela equipe de multiprofissionais que atuam no Centro do Idoso, neste Centro o atendimento é voltado especialmente aos idosos. Como já destacamos anteriormente, não somente uma política nacional ampara o direito do idoso, mas também políticas locais que fortalecem esse serviço. Os serviços são métodos que excedam as envelhecidas maneiras de lidar com a aprendizagem e saúde, possibilitando ao sujeito receptor não só saúde, mas também conhecimento.

Propostas de apoio a Educação Permanente em Saúde para Parintins – AM

A partir dos resultados obtidos através da pesquisa de intervenção, constatamos que alguns itens são importantes para a contribuição da Educação Permanente em Saúde em Parintins – AM.

Como proposta, acreditamos que seja positivo contribuir através de uma análise sobre a educação permanente em saúde a partir da ótica dos idosos que atuam no programa “Viver Mais”. Ceccim (2005, p. 162) destaca o seguinte sobre educação permanente:

[...] o que deve ser realmente central à Educação Permanente em Saúde é sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde. É sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional.

Baseado neste pensamento, acreditamos que a educação permanente em saúde a partir do programa do idoso “Viver Mais”, é uma ótima alternativa de repensarmos nossa prática enquanto agentes e reformular o modelo desempenhado.

Tomar como base a necessidade da população e desenvolver cada vez mais intervenções no sentido de tornar a EPS um tema conhecido, atual e a procura de novas ideias que possam fortalecer a prática nos mais diversos âmbitos da saúde.

Como proposta, colocamos não somente a Secretaria Municipal de saúde, mais também outros profissionais e pessoas capazes de ajudar na construção de uma EPS onde os mais diversos profissionais estejam ligados direta ou indiretamente. Não podemos esquecer que a capacitação é um dos focos, pois quando mais um médico, enfermeiro, agente de saúde, enfim, for mais capacitado, melhor será o desempenho da equipe.

Aconselha-se, a utilização de dinâmicas que propiciem um espaço de troca de experiências, de pensamentos dos sujeitos sociais e de metodologias que beneficiem a participação e integração, como, por exemplo, reuniões de grupo, seminários, oficinas, todos abrangendo os debates.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado à pesquisa de intervenção pode dar um novo olhar para o idoso quanto ao tema educação permanente em saúde, e fez com que os mesmos conhecessem que este não é um programa exclusivo de Parintins, e sim amparado por uma legislação. Nesse sentido, os idosos puderam entender que a Educação Permanente em Saúde não é algo estático e que é importante para este público. 95% compreenderam o significado e apenas 5% teve dificuldade em falar sobre o assunto.

É preocupante quando os idosos revelam em um total de 60% que desconhecem qualquer informação sobre a adoção da educação permanente como estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção e gestão em saúde.

Criado em 1994 o programa do Idoso possui um Centro próprio, na opinião dos idosos em Parintins o desenvolvimento das atividades ocorre de forma contínua, 70% afirmou dessa forma. Essa continuidade é importante pois a classe idosa está em um estágio de vida que requer um cuidado a mais, logo a atenção dada através da equipe de multiprofissionais é positiva e estes reconhecem.

Na opinião dos idosos do programa “Viver Mais” a avaliação é 80% excelente, segundo os idosos o resultado se dá pelo comprometimento das equipes envolvidas. No tocante à intervenção, teve seus objetivos obtidos, conteúdos desenvolvidos, técnicas aplicadas, troca de experiências e, principalmente, a participação dos idosos.

Contudo, acreditamos que as estruturas de acompanhamento e avaliação devem sempre observar tanto para o processo de educação permanente para o controle social, quanto para seus resultados. Nesse sentido lançamos propostas que podem contribuir com a educação permanente em saúde de Parintins, principalmente a classe idosa.

REFERÊNCIAS

BERALDO E. R. **Educação Permanente para os Servidores da Área de saúde**. Curitiba, 2003. Monografia (Conclusão de Curso de Especialização em gestão de Sistemas de Serviços de Saúde) – Escola de Saúde Pública do Paraná.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.1996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado, Brasília, DF, 1988.

BRASIL. XI Conferência Nacional de Saúde. **Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social**: Brasília, 15 a 19 de dezembro de 2000: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. XII Conferência Nacional de Saúde. **Conferência Sergio Arouca: saúde é um direito de todos e um dever do Estado, a saúde que temos, o SUS que queremos**. Brasília, 7 a 11 de dezembro de 2003: relatório final. Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

CECCIM R. B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface – Comunic, Saúde, Educ, set. 2004.

CELESTE T. **Educação Permanente: um novo olhar sobre a aprendizagem no trabalho**. Revista Digital de Educação Permanente em Saúde, set/2004.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em Ciências humanas e sociais**. 8ed São Paulo: Cortez, 2006.

DANTAS S. F. A. **Educação Permanente em Saúde: um caminho para os processos educacionais no âmbito do trabalho**. Brasília, 2003. Monografia (Conclusão de Curso de Especialização na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública.

FARAH B. F. A. **Educação Permanente no Processo de Organização em Serviços de Saúde: as repercussões do curso introdutório para as equipes de saúde da família – experiência do município de Juiz de Fora/MG**. Rio de Janeiro, 2006. Monografia (Tese de Doutorado em Saúde Pública) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

GONÇALVES, M. C, MIRANDA, G, R, OLIVEIRA, G. G. L, TEIXEIRA, E. **Educação Permanente em Saúde: dispositivo para a qualificação da Estratégia Saúde da Família**. Universidade Federal do Pará – Instituto de Ciências da Saúde. Curso de Especialização em Saúde da Família. Belém, 2008.

MASINI, Elcie F. Salzano. **Enfoque fenomenológico de pesquisa em educação**. In: FAZENDA, Ivani. Metodologia da pesquisa educacional. 7. ed. São Paulo, Cortez, 2001.

MOTTA JIJ, Ribeiro Eliane C. **Educação Permanente como Estratégia na Reorganização dos Serviços de Saúde**. Saúde para Debate, julho/1996, nº12.

PARINTINS. Lei Municipal nº 0349 de 07 de julho de 2005. Dispõe sobre a **Política Municipal do Idoso**, 2005.

RELATÓRIO. **Atividades do Programa de Atenção Integral ao Idoso**. Secretaria Municipal de Assistência Social e Trabalho, Parintins, 2009.

SHALL V T, Struchiner M. **Educação em Saúde: novas perspectivas**. Cadernos de Saúde Pública, 1999.

SOUSA, Valmiene Florindo Farias. **Cidadania e envelhecimento em Parintins: um enfoque para o programa de atenção integral ao idoso**. Manaus: UFAM, 2012.

SOUSA, Valmiene Florindo Farias. **Programa de Atenção Integral ao Idoso em Parintins-AM: entre a convivência social e os serviços públicos**. VI Jornada de Políticas Públicas, 2013.