



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38187-38190, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19516.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA E A PSICOLOGIA: UMA INTERSECÇÃO NECESSÁRIA PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL.

¹Pedro Wilson Ramos da Conceição, ²Raylane Aguiar da Silva, ³Winthney Paula Souza Oliveira, ⁴Patrícia Gomes de Sousa, ⁵Alana Raissa Lima da Silva, ⁶Antônia Maria dos Santos Mesquita, ⁷Tyana da Silva Almeida, ⁸Izabel Cristina Monteiro da Silva, ⁹Ana Valéria Lopes Lemos, ¹⁰Izabel Cristina Vale de Carvalho and ¹¹Avelino Ribeiro de Castro

¹Psicólogo e Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí. Docente do Centro universitário Uninassau/Redenção e do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão-UniFacema. Teresina, Piauí, Brasil; ²Graduanda em Psicologia – UniFacema. Caxias, Maranhão, Brasil; ³Pedagoga, Psicopedagoga, Especialista em Atendimento Educacional Especializado – AEE, Gestão Escolar: Administração, Supervisão e Orientação Educacional e Graduanda em Psicologia. Fundação Maurício Vanini. Caxias, Maranhão, Brasil; ^{4,5,6,7}Acadêmica em Psicologia-Uninassau. Teresina, Piauí, Brasil; ⁸Graduada em Letras Português- UEMA, Acadêmica em Psicologia-Uninassau Teresina, Piauí, Brasil; ⁹Especialista em Psicoterapia cognitivo-comportamental, Professora do Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão. Teresina, Piauí, Brasil; ¹⁰Mestre em Ciências do Comportamento-Análise do Comportamento (UnB). Docente do Centro universitário UniNassau/Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; ¹¹Especialista em abordagem centrada na pessoa com ênfase em psicoterapia (CFAPI UNIDA). Professor do Centro de Ciências e Tecnologias do Maranhão – UniFacema. Teresina, Piauí, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th April, 2020

Received in revised form

19th May, 2020

Accepted 28th June, 2020

Published online 30th July, 2020

Key Words:

Pessoa Idosa, Política Pública,
Política de Saúde,
Rede de Assistência à Saúde do Idoso.

*Corresponding author: *Elisangela M Santos*

ABSTRACT

A população idosa tem aumentado de maneira bastante acentuada nas últimas décadas, graças ao resultado da redução nas taxas de fertilidade e aumento da expectativa de vida. O desenvolvimento de políticas públicas destinadas a pessoa idosa tem tido ênfase na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda necessitam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional. O objetivo deste estudo consiste em identificar e descrever uma política pública (PNSPI) voltada para a população idosa. Trata-se de pesquisa documental de natureza qualitativa. As políticas públicas trazem a descentralização das responsabilidades e a participação social no enfrentamento das necessidades germinadas pelo envelhecimento, dessa forma, há, uma redistribuição de papéis, tornando a família, a sociedade, a comunidade e o Estado responsáveis pela assistência à pessoa idosa em todas as situações e principalmente nas situações de dependência.

Copyright © 2020, *Elisangela M Santos et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Elisangela M Santos, Jéssica A M Silva, Dyego J A Brito, Raimunda S C Dias, Alcione M Santos et al.* 2020. "Política nacional de saúde da pessoa idosa e a psicologia: uma intersecção necessária para a saúde da população idosa no brasil.", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38187-38190.

INTRODUCTION

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística do ano de 2008, os idosos retratam no país, cerca de 10% da população. Estima-se que em 2025 a perspectiva é de chegar a 25 milhões de pessoas com mais de 60 anos de

E para 2050, espera-se que sejam quase o dobro da população atual, somando 19% da população brasileira. Como citado acima, a população idosa tem aumentado de maneira bastante acentuada nas últimas décadas, graças ao resultado da redução nas taxas de fertilidade e aumento da expectativa de vida, o que se deve à otimização do acesso aos serviços de saúde, em conjunto com as mudanças de

vacinação, avanços tecnológicos da medicina, aumento do nível de escolaridade, investimento em infraestrutura de saneamento básico, edemais fatores (Batista *et al*, 2011; Brasil, 2010). De acordo com Camacho e Coelho (2010), o processo de envelhecimento é universal sendocaracterizado por uma baixa nas atividades funcionais do organismo, além de possui algumas tendências em relação às enfermidades que levam continuamente à construção de políticas públicas para esta clientela, tanto no âmbito internacional assim como principalmente no âmbito brasileiro e em suas instâncias governamentais. Essas políticas estão voltadas não somente para os idosos, mas também para os profissionais da saúde, visando a sua divulgação e implementação. O desenvolvimento de políticas públicas destinadas a pessoa idosa tem tido ênfase na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda necessitam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupopopulacional (Oliveira; Soares, 2012). A Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Brasil, 1994).

Segundo Oliveira e Soares (2012), diversas são as políticas destinadas à população idosa, mas, as dificuldades na implementação abrangem desde a captação precária de recursos ao frágil sistema de informação para a análise das condições de vida e de saúde, como também a capacitação inadequada de recursos humanos. Contudo, ainda na perspectiva dos autores, as políticas vigentes são bastante eficazes, como por exemplo a Lei Orgânica da Saúde que em seus princípios, destaca a preservação da autonomia, da integridade física e moral da pessoa, da integralidade da assistência, e da fixação de prioridades com base na epidemiologia. Em termos mais específicos à clientela, tem-se o Estatuto do Idoso, que foi aprovado em 2003 e, junto à PNI, tornaram-se importantes instrumentos na ampliação dos conhecimentos na área do envelhecimento e da saúde da pessoa idosa, sendo fundamentais para a afirmação de ações dinâmicas e consistentes (Brasil, 2013). Outra essencial e relevante política é a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa — PNSPI, instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006, que busca garantir a atenção adequada e digna para a população idosa brasileira, visando sua integração, com o objetivo de permitir um envelhecimento saudável, preservando a sua capacidade funcional, autonomia e nível satisfatório da qualidade de vida, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS que direcionam medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde (Brasil, 2006). E é esta última que vamos abordar no decorrer do trabalho. Dessa forma, objetivou-se neste estudo identificar e descrever uma política pública (PNSPI) voltada para a população idosa. Bem como conhecer e retratar as principais formas, e possibilidades, de atuação do psicólogo no âmbito dessa política e consequentemente junto a essa clientela específica.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa documental de natureza qualitativa, que é o delineamento de um estudo realizado a partir de

documentos contemporâneos ou não. O objetivo desse tipo de pesquisa é identificar, em documentos primários, as informações que sirvam de subsídio para responder alguma questão de pesquisa. A coleta dos dados foi realizada no período de novembro de 2019. Foram consultados os menus sobre Legislação dos seguintes websites governamentais brasileiros: Portal da Saúde do SUS, Planalto, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Senado Federal, Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria de Direitos Humanos, e Ministério da Previdência e Assistência Social, nos quais as informações e publicações estavam disponíveis ao público em geral. A busca baseou-se nos seguintes descritores: Políticas Públicas, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Saúde Do Idoso, Legislação Para Idoso, Envelhecimento. Os critérios de inclusão dos documentos foram a pertinência do conteúdo ao objetivo do estudo, e sua articulação com a Políticas Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Na Legislação, buscou-se o arcabouço legal das políticas públicas da pessoa idosa com o intuito de conhecer e debater acerca da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa por meio de diversos tipos de documentos como portarias, decretos-lei e resoluções. A análise das referências encontradas foi baseada nos documentos que tivessem o conjunto legal de políticas para a população idosa com base na Portaria Nº 2.528 da PNSPI de 2006.

No presente estudo, para que a leitura hermenêutica da documentação se constituísse em operação importante do processo de investigação, o cruzamento e o confronto das fontes foi uma operação indispensável, já que possibilitou uma leitura não apenas literal das informações contidas nos documentos, mas uma compreensão real, contextualizada entre as fontes que se complementavam, em termos explicativos. Os dados foram avaliados segundo a análise de conteúdo pertinente à pesquisa documental. A primeira leitura dos documentos teve a finalidade de verificar se os documentos preenchiam os critérios de inclusão, das 16 referências encontradas nos websites governamentais, somente 9 tiveram pertinência com o objetivo da pesquisa. A escolha dos documentos foi aleatória de acordo com os sites pesquisados, aqueles repetidos eram eliminados na ordem em que apareciam. Foram usados também 5 artigos dos quais foram encontrados na Base de dados Bireme e Google Acadêmico. Vale assinalar que a padronização dos formatos dos documentos estudados facilitou o processo de análise por implicar uma relação mais estável entre os termos utilizados na linguagem escrita de cada um e seus significados, ordenados em razão do objeto e do setting de cada documento estudado. Para a discussão dos dados, foram utilizados referenciais de políticas públicas, cujas proposições e pensamentos contemporâneos possibilitaram dialogar e refletir sobre as relações do instituído com suas repercussões reais na sociedade e, especificamente, com a PNSPI. A abordagem da temática foi construída com base em um diálogo teórico-metodológico de análise, na medida em que se observaram aspectos textuais dos documentos e dos artigos direcionados à política pública da saúde da pessoa idosa, mas que ampliasse para seu bem-estar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PNSPI foi instituída pela portaria nº2.528/GM de 19 de outubro de 2006, com a finalidade de garantir e desenvolver autonomia e independência das pessoas consideradas idosas, pessoas com 60 anos ou mais, garantindo a eles uma vida

considerada digna. A justificativa para a sua criação é baseada no fato de que a população está envelhecendo de forma rápida e intensa e de acordo com o IBGE cerca de 650 mil novos idosos são incorporados na sociedade brasileira a cada ano. Esses dados refletem de maneira significativa na saúde, e dessa forma surge a necessidade de organizar os modelos assistenciais. Principalmente devido a esse aumento da população idosa, o que vem trazendo um maior número de doenças, uma vez que, comparadas com as outras populações (faixas etárias) as pessoas idosas apresentam um número bem maior de doenças crônicas e incapacitantes. A PNSPI é composta por 9 diretrizes com a intenção de alcançar de maneira efetiva seus objetivos. Sendo elas: Promoção de envelhecimento ativo e saudável; Atenção integral a saúde da Pessoa idosa; Estímulo as ações intersetoriais; Promoção de recursos para assegurar a qualidade da atenção; Estímulo a participação e fortalecimento de controle social; Divulgação e informação sobre a política; Promoção de cooperação nacional e internacional; Formação e educação permanente dos profissionais do SUS; Apoio ao desenvolvimento de estudos de pesquisas.

As responsabilidades institucionais estão divididas nas 3 esferas governamentais (Federal, Estadual e Municipal) e administradas por seus respectivos gestores e cada instância com suas atribuições. A Gestão Federal é responsável por elaborar normas técnicas referentes à atenção em saúde, divulgar a política Nacional de Saúde da Pessoa idosa, definir recursos para implementação da PNSPI e manter articulação com estados e municípios. As atribuições da Gestão Estadual estão relacionadas com implementar as diretrizes da educação permanente, manter articulação intersetoriais e por fim inclusão da PNSPI no Conselho Estadual de Saúde. A Gestão Municipal tem como funções desenvolver um mecanismo para qualificação dos profissionais, discutir e pactuar na CIB as metas a serem alcançadas, estabelecer instrumentos para avaliação do impacto das PNSPI e elaborar normas técnicas referentes à saúde. A PNSPI é articulada de maneira intersetorial, disposta em vários setores como Educação – incluindo disciplinas que abordem o processo de envelhecimento e incentivo à criação de Centros de Geriatria e Gerontologia em instituições de ensino superior; Previdência Social – realizando estudos e pesquisas relativos às doenças e agravos mais prevalentes nessa faixa etária e elaborando programas de trabalho conjunto; SUAS – implantação de Centros de convivência e centro-dia, conforme previsto no decreto nº 1948/96; desenvolvimento de ações de enfrentamento à pobreza; Trabalho e Emprego – elaborando programas de preparação para a aposentadoria e implementando ações de eliminação das discriminações no mercado de trabalho; Desenvolvimento Urbano – implantação de ações para o cumprimento das leis de acessibilidade; Transportes – implantação de ações que permitam e/ou facilitem o deslocamento do cidadão idoso; Justiça e Direitos – promoção e defesa do direito da Pessoa idosa; Esporte e Lazer – estabelecimento de parceria para implementação de programas de atividade física e recreativas destinados às pessoas idosas e por fim a área da Ciência e Tecnologia – estímulo à pesquisa na área do envelhecimento, da geriatria e da gerontologia. O acompanhamento e avaliação desta política ocorre graças ao fato de que o desenvolvimento dela permite verificar o alcance do seu propósito e impacto sobre a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos e

consequentemente buscando saber em que medida a PNSPI tem contribuído para a concretização dos princípios e diretrizes do SUS. Segundo o CREPOP a maioria dos psicólogos nesta política atuam geralmente na assistência social, na atenção de média complexidade e na atenção básica, visando principalmente a promoção, prevenção de saúde, não apenas nos casos de doença, mas nas ações que visam a melhoria da qualidade de vida da população idosa (Jimenez, 2011). A Psicologia atua dentro do Centro Integrado de Atenção e Prevenção a Violência contra a pessoa Idosa (CIAPREV) em toda sua proposta metodológica que acontece desde o acolhimento quando é realizado a escuta qualificada, análise com toda equipe multiprofissional composta pela assistência social e o direito. É realizado também o encaminhamento que é feito através da visita domiciliar, entrevistas, mediações familiares. Ele faz parte da política de assistência social é um serviço de proteção especial – CREAS, ele está instituído dessa forma desde 2007 com um convênio com a Secretaria Especial de Direitos Humanos. O Psicólogo também pode estar inserido nessa política através do Programa Melhor em Casa, um programa voltado para pessoas com necessidade de reabilitação motora, pessoas idosas, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, tem como oferta a assistência multiprofissional e humanizada nos domicílios, com cuidados mais próximos da família (Oliveira, 2017). Ainda de acordo com o autor citado anteriormente, o atendimento é realizado por equipes multidisciplinares, formadas prioritariamente por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e fisioterapeuta. Outros profissionais como fonoaudiólogos, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e farmacêuticos também poderão compor as equipes de apoio. Sua execução ocorre em parceria com estados e municípios, encontra-se articulado com as Redes de Atenção à Saúde, ampliando o cuidado na Atenção Básica, na urgência e emergência e, parcialmente na Alta Complexidade. Assim, as equipes atuam de maneira integrada com os serviços de todos os níveis de atenção à saúde.

Considerações Finais

O envelhecimento é uma fase complexo, pluridimensional, composto não apenas por perdas, mas também por aquisições individuais e coletivas. Para alguns é um processo complicado, pois é a fase da velhice, mas vale ressaltar que a vida não se esgota nela. As políticas públicas trazem a descentralização das responsabilidades e a participação social no enfrentamento das necessidades germinadas pelo envelhecimento, dessa forma, há, uma redistribuição de papéis, tornando a família, a sociedade, a comunidade e o Estado responsáveis pela assistência à pessoa idosa em todas as situações e principalmente nas situações de dependência. A PNSPI mostrou-se uma política bastante relevante no que diz respeito a saúde da população idosa, por mais que não seja tão satisfatória, ela ainda consegue melhorar os números na qualidade de atenção a esta população. Principalmente por ser uma política ampla, multidisciplinar e interdisciplinar, valendo a pena ressaltar aqui a importância do profissional psicólogo nesta política.

REFERÊNCIAS

Brasil. 1994. Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho

- Nacional do Idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília;
- Brasil. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet] Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010). Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília. 44 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).
- Brasil. Ministério de Saúde. Portaria n. 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília.
- Brasil. Portaria n.2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a política nacional de saúde da Pessoa idosa. Diário oficial da União.
- Camacho, Alessandra Conceição Leite Funchal; COELHO, Maria José. (2010). Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 2, p. 279-284.
- De Oliveira Fernandes, Maria Teresinha; SOARES, Sônia Maria. (2012). O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 6, p. 1494-1502.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2008. Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980-2050.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2010. Censo Demográfico, 2010.
- Jimenez, Luciene. Psicologia na Atenção Básica à Saúde: demanda, território e integralidade. (2011). Psicologia e Sociedade, v. 23, p. 129-139.
- Oliveira, Stefanie Griebeler; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Melhor em Casa: dispositivo de segurança. (2017). Texto e Contexto Enfermagem, v. 26, n. 1, p. 1-96.
