

## ELABORAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

## ELABORATION OF AN EDUCATIONAL MATERIAL FOR BASIC CARE PROFESSIONALS ON HEALTH PROMOTING OF THE ELDERLY: AN EXPERIENCE REPORT

## ELABORACIÓN DE UN MATERIAL EDUCATIVO PARA PROFESIONALES DE CUIDADOS BÁSICOS SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES: INFORME DE EXPERIENCIA

**Xavéle Braatz Petermann**

Universidade Federal de Santa Maria  
xavelepetermann@gmail.com

**Guilherme Emanuel Weiss Pinheiro**

Universidade Federal de Santa Maria  
guilhermeewp@politecnico.ufsm.br

**Sheila Kocourek**

Universidade Federal de Santa Maria  
sheilakocourek@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

## RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência do processo de elaboração de um material educativo intitulado “Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Guia de orientação para o profissional da atenção básica”. **Metodologia:** Embasou-se no estudo de caso, com a participação de diferentes atores. Os dados foram coletados por meio de grupo focal e entrevistas individuais. **Referencial teórico:** O envelhecimento populacional ocorre de modo acelerado no Brasil, caracterizado por uma transição epidemiológica, com destaque para as doenças crônicas. A pandemia de COVID-19 deixou esse contexto ainda mais complexo, sendo que, os idosos foram apontados como os mais vulneráveis, exigindo ações de promoção da saúde na atenção básica. **Resultados:** A partir da análise temática – acesso, determinantes da saúde, rede de apoio familiar, construção de saberes e cuidado integral - que denotaram a percepção dos profissionais da atenção básica sobre a promoção da saúde do idoso foi proposta a confecção do material educativo. **Conclusões:** Espera-se disseminar as potencialidades da construção coletiva de um material educativo, considerando diferentes perspectivas sobre a promoção da saúde do idoso.

**Palavras-chave:** Educação continuada, Promoção da Saúde, Saúde do idoso.

## ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of the process of preparing an educational material entitled "Health Promotion for the Elderly: Guidance for professionals in primary care". **Methodology:** Based on the case study, with the participation of different actors. Data were collected through a focus group and individual interviews. **Theoretical framework:** Population aging occurs in an accelerated way in Brazil, characterized by an epidemiological transition, with emphasis on chronic diseases. The COVID-19 pandemic made this context even more complex, with the elderly being singled out as the most vulnerable, requiring actions to promote health in primary care. **Results:** Based on the thematic analysis - access, health determinants, family support network, construction of knowledge and comprehensive care - which denoted the perception of primary care professionals about promoting the health of the elderly, the preparation of educational material was proposed. **Conclusions:** It is expected to disseminate the potential of the collective construction of an educational material, considering different perspectives on the promotion of the health of the elderly.

**Keywords:** Education Continuing, Health Promotion, Health of the Elderly.

## RESUMEN

**Objetivo:** Dar a conocer la experiencia del proceso de elaboración de un material educativo titulado "Promoción de la salud del adulto mayor: Orientación para profesionales de la atención primaria". **Metodología:** Basado en el estudio de caso, con la participación de diferentes actores. Los datos fueron recolectados a través de un grupo focal y entrevistas individuales. **Marco teórico:** El envejecimiento de la población se da de manera acelerada en Brasil, caracterizado por una transición epidemiológica, con énfasis en las enfermedades crónicas. La pandemia de COVID-19 hizo aún más complejo este contexto, destacando a los ancianos como los más vulnerables, requiriendo acciones de promoción de la salud en la atención primaria. **Resultados:** A partir del análisis temático - acceso, determinantes de salud, red de apoyo familiar, construcción de conocimiento y atención integral - que denota la percepción de los profesionales de atención primaria sobre la promoción de la salud de las personas mayores, se propuso la elaboración de material educativo. **Conclusiones:** Se espera difundir el potencial de la construcción colectiva de un material educativo, considerando diferentes perspectivas sobre la promoción de la salud de las personas mayores.

**Palabras-clave:** Educación Continua, Promoción de la Salud, Salud del Anciano.

## INTRODUÇÃO

O Brasil se direciona rapidamente para um perfil demográfico mais envelhecido, caracterizado por uma transição epidemiológica, em que as doenças crônicas não transmissíveis e as incapacidades

funcionais possuem lugar de destaque (MORAES, 2012). Com a pandemia de COVID-19 esse contexto ficou mais complexo, pois os idosos foram apontados como o grupo populacional mais vulnerável (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Diante desse cenário, existe a necessidade de ações e programas de promoção da saúde, estimulando ambientes saudáveis e atuando sobre os fatores de risco modificáveis. Na atenção básica, duas políticas públicas norteiam a prática dos profissionais quando se aborda a promoção da saúde do idoso – Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Segundo elas, a meta de qualquer ação voltada para a população idosa deve ser promover e/ou manter a capacidade funcional (BRASIL, 2006; BRASIL, 2014).

Sá, Cury e Ribeiro (2016) apontam que os profissionais de saúde carecem compreender o modelo biopsicossocial do envelhecimento com destaque para o conhecimento da realidade social do idoso. Complementando, Mesquita, Cavalcante e Freitas (2016) sinalizam para as dificuldades encontradas pelos profissionais no acompanhamento dos idosos, que, na maioria das vezes, são vistos apenas com foco na doença, sem levar em consideração outros determinantes que podem influenciar a saúde, como os aspectos relacionados à saúde mental e social.

Ao discutir os processos educativos no contexto da atenção básica, Nogueira et al (2019), apontam que a educação permanente em saúde na atenção ao idoso é algo que ocorre além dos espaços formais instituídos, como discussão de casos, visitas domiciliares, grupos de educação em saúde e no cotidiano do trabalho das equipes de saúde. Assim, demonstram as múltiplas facetas da educação no trabalho, o que busca reafirmar que a educação permanente se dá na prática profissional, com vistas à qualificação dos processos de trabalho e da assistência à saúde.

Ainda que a educação permanente na atenção básica ocorra no cotidiano do trabalho das equipes, existe a necessidade de se instituir espaços de reflexão para trocas de saberes e experiências. Esses momentos têm como objetivo superar a fragmentação da atenção à saúde do idoso e fortalecer as práticas de promoção da saúde para a população idosa (NOGUEIRA; BALDISSERA, 2018).

Frente ao descrito, justifica-se a necessidade de elaboração do material educativo sobre promoção da saúde do idoso para os profissionais da atenção básica. Assim, o objetivo deste relato é descrever o processo de elaboração de um material educativo intitulado “Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Guia de orientação para o profissional da atenção básica”, que considerou a perspectiva de diferentes atores de forma colaborativa em torno de um tema comum – promoção da saúde do idoso – e buscou contribuir para a manutenção e criação de um ambiente favorável ao envelhecimento em um município de pequeno porte populacional do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

A elaboração do material educativo foi baseada em uma pesquisa de mestrado profissional em Gestão de Organizações Públicas da Universidade Federal de Santa Maria/RS, que teve por objetivo investigar a percepção de profissionais das equipes de atenção básica sobre as ações da política de promoção da saúde voltadas para os idosos. O estudo se caracterizou como um estudo de caso, qualitativo, em que diferentes atores de maneira interdisciplinar colaboraram, buscando uma construção conjunta que atendesse as necessidades percebidas no cotidiano de trabalho das equipes de atenção básica.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento populacional ocorre de modo acelerado e progressivo no Brasil. Em 2010, a população idosa brasileira era composta por 20.867 milhões, totalizando 14,3% da população total (IBGE, 2010). Em 2019 havia uma população de 36.176 milhões de idosos, perfazendo 17,2% da população do País e, projeções para 2029 indicam uma população de 40.935 milhões de idosos, totalizando 18,2 % da população (IBGE, 2013).

Os principais determinantes dessa rápida transição demográfica brasileira são a redução na taxa de fecundidade, associada à forte redução da taxa de mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida. Considerando esses fatores, o envelhecimento populacional compreende uma conquista da

população brasileira, mas ainda existem muitos desafios para que o envelhecimento aconteça com qualidade de vida (MORAES, 2012).

Assim, existe a necessidade de ampliação da discussão sobre os temas relacionados à saúde do idoso, porque o envelhecimento populacional ocorrerá em curto prazo e os sistemas de saúde necessitarão responder as mudanças no perfil epidemiológico da população. Para isso, as políticas públicas de saúde necessitam de intervenções integradas, que assegurem o cuidado às doenças crônicas, mas que fortaleçam a promoção do envelhecimento saudável (MIRANDA et al., 2016).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem o problema de saúde de maior magnitude no Brasil, tais como o acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, as quais correspondem a cerca de 70% das causas de mortes no País (BRASIL, 2011). Dados de 2015 a 2019, sobre o perfil de mortalidade dos idosos no Brasil, revelaram a prevalência de doenças circulatórias, neoplasias e doenças respiratórias (BRASIL, 2020).

A PNPS tem como objetivo principal promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes da saúde por todo o ciclo de vida dos sujeitos (BRASIL, 2014). A PNSPI descreve que a saúde do idoso é traduzida pela capacidade funcional, ou seja, envolve a autonomia – capacidade de tomar suas próprias decisões - e, a independência – capacidade para realização das atividades cotidianas sem auxílio. A meta de qualquer ação voltada para a população idosa deve ser promover e/ou manter a capacidade funcional (BRASIL, 2006).

O envelhecimento é um processo multifatorial e complexo. Geib (2012) descreve os determinantes da saúde do idoso em três níveis - proximal, intermediário e distal. No nível distal estão os macrodeterminantes, como as mudanças demográficas, com um crescimento acelerado da população idosa e o aumento do número de doenças crônicas nessa população. No nível intermediário estão as condições de vida e trabalho, salientando o idoso como muitas vezes responsável pela família, com uma participação expressiva na renda domiciliar, por outras vezes, reside sozinho ou é o cuidador de outros, como crianças e idosos dependentes. Neste nível também se encontram as redes sociais e comunitárias, muitas vezes empobrecidas, levando o idoso à solidão, ao sedentarismo e à falta de lazer. No nível proximal, encontram-se os comportamentos e estilos de vida, como a alimentação, a atividade física, entre outros. Esses aspectos supracitados determinam as condições de vida e saúde do idoso, como o acesso aos alimentos, à moradia, a educação, aos serviços de saúde, entre outros aspectos.

Em meio à pandemia esse contexto ficou ainda mais complexo, pois os idosos são apontados como o grupo populacional que requer maior atenção e cuidado, principalmente aqueles com condições crônicas associadas (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020), uma vez que o aumento da idade e a presença de comorbidades estão associados à maior mortalidade (ZHOU et al., 2020).

Bezerra, Lima e Dantas (2020) sinalizaram para a necessidade da promoção da saúde do idoso em meio à pandemia de COVID-19 nos serviços de atenção básica, com ações voltadas para atividade física, nutrição adequada, qualidade do sono, exposição ao sol, saúde mental e espiritualidade. Corroborando, Pinheiro e Kocourek (2020) apontam que a saúde na atual pandemia, em destaque a saúde mental, deve ser olhada com o viés da produção de saúde e não na visão da doença.

Embora a promoção da saúde oriente a elaboração de políticas de saúde pública, ainda existe muito a ser explorado, em especial, em relação aos desafios que a pandemia de COVID-19 demanda dos serviços públicos de saúde e dos profissionais das equipes de atenção básica, com destaque para o cuidado da pessoa idosa. Diante disso, são necessárias ações educativas para os profissionais das equipes de atenção básica sobre a promoção da saúde do idoso, reinventando os processos de trabalho cotidianos, com vistas a criar e manter um ambiente favorável ao envelhecimento.

A relação entre saúde e educação é algo corriqueiro e muitas vezes apresenta uma dificuldade de compreensão das diferentes formas que ocorre esta interação. A fim de pautar qual o conceito utilizado neste relato são apresentadas as principais diferenças entre educação em saúde e educação na saúde. A educação em saúde tem como variações a educação sanitária, educação e saúde, educação para a saúde e educação popular em saúde; sendo consideradas as ações educativas que são voltadas para os indivíduos e

coletividades, contribuindo para a autonomia e autocuidado. Já a educação na saúde tem como variações a educação permanente em saúde e a educação continuada; consideradas práticas realizadas com e pelos profissionais de saúde, com o intuito de qualificar os processos de trabalho e por consequência a assistência à saúde prestada ao território que estão inseridos (FALKENBERG et al., 2014).

Falando especificamente da educação permanente em saúde, esta é considerada pelo Ministério da Saúde como aprendizagem no trabalho, na qual o ensinar e o aprender se misturam e são incorporados ao cotidiano, baseando-se na aprendizagem significativa e tendo como objetivo transformar a realidade local das práticas profissionais e da organização do trabalho (BRASIL, 2014). Ainda, é compreendida como educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho, a partir da pedagogia da problematização, com a participação ampliada e com enfoque estratégico (CAVALCANTI; GUIZARDI, 2018).

Segundo Ceccim e Ferla (2009), a educação permanente em saúde apresenta uma ligação entre educação/trabalho/cidadania através da superação do processo de ensino-aprendizagem para uma política de educação e saúde, reforçando a ligação política entre saúde e educação. Assim, faz-se necessário que os processos educativos superem a cultura da educação bancária através da pedagogia da problematização que, segundo Freire (2015), coloca o indivíduo como protagonista e não como mero espectador da construção do conhecimento.

## METODOLOGIA

Este estudo relata o processo de elaboração de um material educativo realizado como resultado de uma pesquisa de mestrado profissional em Gestão de Organizações Públicas da Universidade Federal de Santa Maria/RS. A abordagem utilizada foi alicerçada na pesquisa qualitativa, por meio de um estudo de caso.

Justificou-se a utilização da pesquisa qualitativa, pois essa abordagem permitiu uma riqueza de dados para compreender o objeto de estudo, no qual o pesquisador e os participantes se envolveram de maneira ativa e conjunta. Para Minayo (2010), a pesquisa qualitativa se preocupa com a profundidade do significado dos dados e não apenas com a generalização dos resultados, buscando captar um universo de significados, valores e motivações que não pode ser quantificado.

O estudo foi desenvolvido com profissionais da rede de atenção básica de um município de pequeno porte populacional, localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul, que contava, no ano de 2020, com quatro equipes de atenção básica, totalizando 96 profissionais da saúde.

Foram incluídos como participantes do estudo profissionais das equipes de atenção básica que desenvolviam ações e programas de promoção da saúde para a população idosa, que foram convidados a participar de maneira voluntária. A identificação de tais participantes deu-se por meio de indicações sucessivas realizadas pela população do estudo.

Sete profissionais das quatro equipes de atenção básica participaram da pesquisa – dois enfermeiros, dois agentes comunitários de saúde, um cirurgião-dentista, um nutricionista e um assistente social. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A amostra do estudo foi finalizada mediante saturação dos dados. A amostragem por saturação é usada para definir o tamanho final da amostra de uma pesquisa, que ocorre quando as narrativas dos novos sujeitos do estudo pouco acrescentariam aos dados já coletados, cessando a captação de novos dados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

O planejamento e execução da pesquisa foram realizados por meio de um trabalho articulado e colaborativo com docentes do programa de pós-graduação em Gestão de Organizações Públicas, profissionais das equipes de atenção básica e gestores municipais, regionais e estaduais de saúde envolvidos com a promoção da saúde do idoso. Com base nisso, foram realizadas as seguintes etapas:

➤ *Definição dos objetivos da pesquisa:* foi realizado um encontro com a coordenadoria regional de saúde do idoso e com a gestão municipal de saúde do idoso para mapeamento das necessidades das equipes de atenção básica no cotidiano de atenção à saúde do idoso.

➤ *Coleta das experiências profissionais:* as percepções dos profissionais das equipes de atenção básica foram coletadas por meio de grupo focal e entrevistas individuais.

➤ *Elaboração do material educativo:* a confecção do material foi realizada a partir da análise temática das percepções dos profissionais das equipes de atenção básica que apontou os eixos temáticos. Ainda, foi realizado um diálogo com gestores municipais, regionais e estaduais da saúde do idoso para sensibilização, adesão e divulgação do material educativo nos serviços de atenção básica. Para o projeto gráfico e diagramação, teve-se o apoio do Departamento de Ciências da Comunicação da Universidade Federal de Santa Maria/RS.

As percepções dos profissionais das equipes de atenção básica foram coletadas por meio de grupo focal e entrevistas individuais no período de janeiro a junho de 2020. A proposta inicial foi a realização de grupos focais com os profissionais, entretanto, frente ao contexto de pandemia, optou-se por entrevistas individuais como medida de proteção. O grupo focal se caracterizou por uma discussão em grupo com os sujeitos da pesquisa e possui como essência a interação entre os sujeitos e o pesquisador (MINAYO, 2010). E, a entrevista consistiu em uma conversa com finalidade, orientada por um roteiro e não condicionada a um padrão de alternativas (MINAYO, 2010).

O instrumento de coleta de dados foi norteado por um itinerário de questões elaboradas pelas autoras com base na PNPS (BRASIL, 2014) e na PNSPI (BRASIL, 2006). O áudio do grupo focal e das entrevistas foi gravado e posteriormente transcrito.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise temática (MINAYO, 2010). Essa análise buscou descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência possuem significado para o objeto de estudo. A partir disso, são propostas inferências e realizadas interpretações, inter-relacionando-as com o quadro teórico inicialmente desenhado.

Assim, a partir das categorias temáticas – acesso, determinantes da saúde, rede familiar, construção de saberes e cuidado integral - que denotaram a percepção dos profissionais das equipes de atenção básica sobre a promoção da saúde da população idosa foi proposta a confecção do material educativo intitulado “Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Guia de orientação para o profissional da atenção básica”.

Este estudo seguiu os preceitos éticos da Resolução 510/2016 e 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer n.º. 3.757.752 e CAAE n.º. 25985719.9.0000.5346.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A perspectiva de diferentes atores de forma colaborativa em torno da temática da promoção da saúde do idoso possibilitou a construção de um material educativo para os profissionais das equipes de atenção básica, tendo em vista a criação e manutenção de um ambiente favorável ao envelhecimento. Na atenção básica, quando abordamos o tema da promoção da saúde da pessoa idosa, duas políticas públicas norteiam as ações e programas – PNPS e PNSPI – na prática cotidiana dos profissionais.

A PNPS baseada em um conceito de saúde ampliado busca promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes da saúde por todo o ciclo de vida dos sujeitos (BRASIL, 2014). A PNSPI fundamentada na concepção da capacidade funcional do idoso aponta para ações de promoção e manutenção da independência e autonomia dos idosos (BRASIL, 2006). Essas duas políticas públicas foram usadas como referenciais para a elaboração da pesquisa e do material educativo.

A elaboração do material intitulado “Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Guia de orientação para o profissional da atenção básica”, foi baseada em uma pesquisa de mestrado profissional em Gestão de Organizações Públicas da Universidade Federal de Santa Maria/RS, que teve por objetivo investigar a percepção de profissionais das equipes de atenção básica sobre as ações da política de promoção da saúde voltadas para os idosos. Foi realizado grupo focal e entrevistas individuais com sete profissionais das

equipes de atenção básica de um município de pequeno porte populacional do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

Os primeiros movimentos da pesquisa foram compartilhados com a coordenadoria regional de saúde da qual o município faz parte, por meio da coordenação da saúde do idoso, e com gestão municipal da saúde do idoso do município participante do estudo, buscando uma construção conjunta que abarcasse as necessidades dos serviços. Após a construção do projeto de pesquisa e a sua aprovação pela gestão municipal e pelo Conselho de Ética em Pesquisa, procedeu-se a coleta dos dados. Esse processo, ainda que em meio a uma pandemia de COVID-19, foi possível somente pela participação e dedicação dos profissionais das equipes de atenção básica que aceitaram participar do estudo de forma voluntária.

A realização do grupo focal e das entrevistas foi avaliada como um processo de troca de experiências, saberes, angústias e aprendizados entre os sujeitos e a pesquisadora, contribuindo para a sensibilização sobre a temática da promoção da saúde do idoso. Este momento foi caracterizado pela riqueza dos dados, pois diversas categorias profissionais das quatro equipes de atenção básica, por meio de diferentes olhares dialogaram sobre as ações da política de promoção da saúde voltada para o idoso.

A análise temática da percepção dos profissionais das equipes de atenção básica sobre a política de promoção da saúde voltada para o idoso revelou cinco categorias:

➤ “*O acesso como elemento primordial da política de promoção da saúde voltada para os idosos*”, que denotou a participação dos idosos nas ações e programas, por meio da *adesão* e da *participação*. Considerando o acesso, Buss (2009) relatou que a promoção da saúde tem uma visão de saúde ampliada, ou seja, que as condições de saúde e doença resultam de diversos fatores, sendo um deles o acesso aos serviços de saúde.

➤ “*Os determinantes da saúde como protagonistas da política de promoção da saúde voltada para os idosos*”, que representou os aspectos *econômicos, ambientais, sociais e culturais* complexos e interligados às condições de vida da população idosa. Neste contexto, o modelo de *Dahlgren e Whitehead* é o referencial mais utilizado para compreender os determinantes da saúde, descrevendo-os como as características individuais, os estilos de vida, as redes de apoio sociais e comunitárias, os aspectos econômicos, ambientais e culturais (CNDSS, 2008).

➤ “*A rede familiar de apoio como espaço para a política de promoção da saúde voltada para os idosos*”, remeteu a influência do contexto familiar, por meio do *fortalecimento de vínculos* versus a *negligência dos familiares*. Sabe-se que o grupo familiar, assim como o social e comunitário, é considerado um espaço de proteção do idoso, permitindo uma melhoria na sua qualidade de vida (LEITE et al., 2008). Entretanto, estudo alertou que o cenário de pandemia pode contribuir para um aumento da violência contra a pessoa idosa, exigindo ações para enfrentamento e prevenção (MORAES et al. 2020).

➤ “*A construção de saberes como componente fundamental da política de promoção da saúde voltada para os idosos*”, por meio do *empoderamento* do idoso e, também, a *mudança de estilo de vida*. Neste sentido, Seabra et al. (2019) descreveu que as ações promotoras com foco na educação em saúde voltada à população idosa foram importantes estratégias utilizadas pelas equipes de saúde para fortalecer o envelhecimento saudável e ativo.

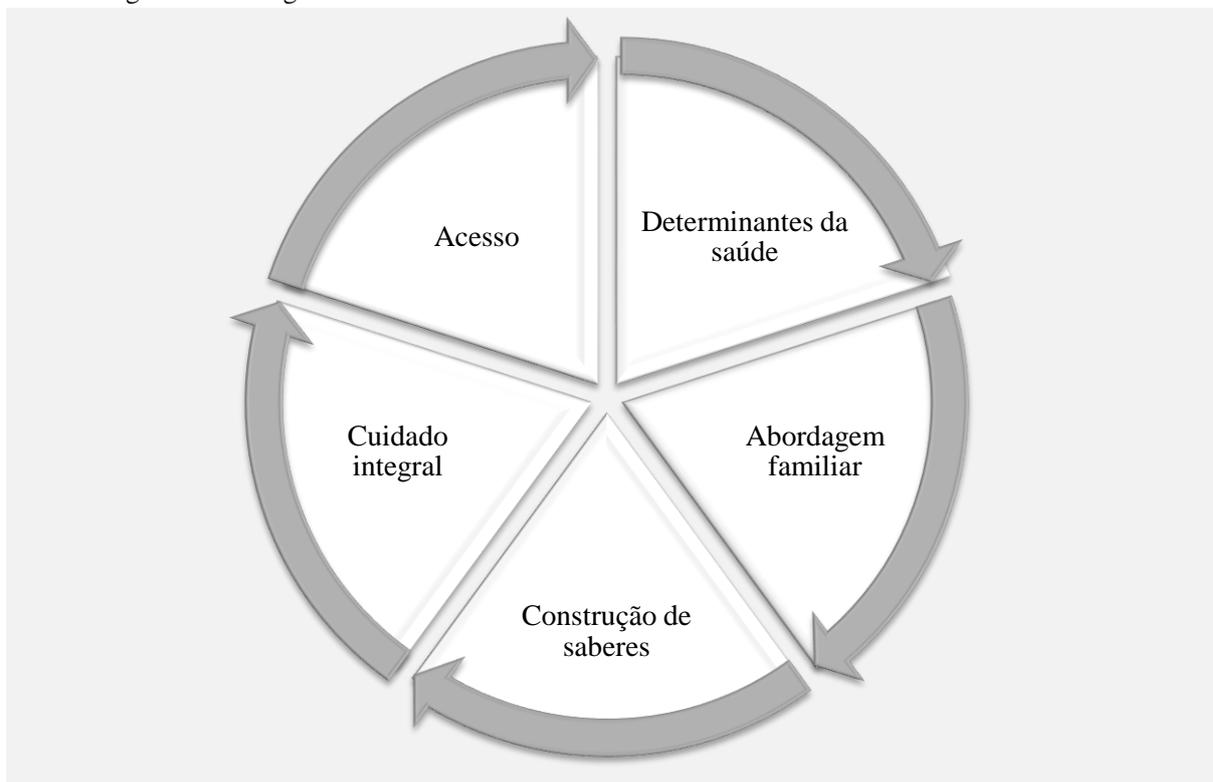
➤ “*O cuidado integral como recurso da política de promoção da saúde voltada para os idosos*”, sendo os elementos responsáveis pela eleição às *questões sociais, demandas emocionais* e os *aspectos físicos*. Assim, a integralidade é considerada como orientadora da organização da atenção à saúde, implicando a interação dos sujeitos envolvidos (usuários e profissionais) na construção de respostas capazes de contemplar as diferenças expressas nas demandas em saúde (ASSIS et al., 2015).

Está análise trouxe a percepção de profissionais das equipes de atenção básica sobre as ações da política de promoção da saúde voltadas para os idosos e norteou a elaboração do material educativo. Neste contexto, a Figura 01 ilustrou essas percepções.

As categorias, bem como os elementos que as elegeram, apresentaram-se inter-relacionadas no contexto das ações da política de promoção da saúde para a população idosa. A partir disso, foi elaborado o material de educativo para fortalecer e/ou incentivar ações e programas da PNPS e da PNSPI, contribuindo para a criação e manutenção de um ambiente favorável ao envelhecimento.

Considera-se como âmbito principal desta proposta a secretaria municipal de saúde, por meio das equipes de atenção básica em conjunto com as demais secretarias. A gestão municipal de saúde, articulada com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, tem como responsabilidade a implementação, monitoramento e avaliação das ações da política de promoção da saúde desenvolvidas nos seus territórios (BRASIL, 2014).

Figura 01: Categorias temáticas.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

O material foi elaborado em consonância com os aspectos legais do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atenção básica. Para isso, reitera-se o SUS como um sistema de saúde que prevê acesso universal, com equidade e integralidade as ações e serviços em saúde (BRASIL, 1990). A atenção básica, primeiro nível de atenção à saúde do SUS, considerada a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde. Esse nível tem como aspectos principais a territorialização, o cuidado centrado na pessoa, a resolutividade, a coordenação do cuidado, a ordenação da rede e a participação da comunidade. Ainda, o nível primário é composto por uma equipe multiprofissional que desenvolve um conjunto de ações de saúde que envolve promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (BRASIL, 2017).

A promoção da saúde tem na atenção básica o principal lócus para as suas ações. Essas atividades têm como objetivo promover a qualidade de vida dos indivíduos e coletivos e reduzir vulnerabilidades relacionadas aos determinantes e condicionantes de saúde (BRASIL, 2014).

A partir disso, no Quadro 01 constam as diretrizes e ações do material educativo proposto para os profissionais das equipes de atenção básica alinhado com as categorias temáticas atendendo ao objetivo de contribuir na criação e manutenção de um ambiente favorável ao envelhecimento.

Quadro 01 – Resumo das diretrizes e ações do material educativo.

DIRETRIZES	AÇÕES
Avaliação multidimensional do idoso	Medicamentos em uso
	Diagnósticos prévios
	Cirurgias realizadas
	Identificação de idosos vulneráveis
	Quedas
	Hábitos de vida
Ampliação do acesso às ações de promoção da saúde	Promoção da saúde além do sujeito doente
	Promoção da saúde de idosos vulneráveis
	Promoção da saúde ao longo do ciclo de vida
Ação sobre os determinantes e condicionantes da saúde	Abordagem pautada no conceito ampliado de saúde
	Fortalecimento da atuação interdisciplinar e intersetorial
Atuação da promoção da saúde baseada na abordagem familiar	Fortalecimento da rede de apoio familiar
	Prevenção de todos os tipos de violência
Estímulo à construção de saberes	Incorporação e manutenção da educação em saúde
	Promoção do <i>empoderamento</i> e do autocuidado
Abordagem baseada no cuidado integral	Criação de alternativas para a promoção da saúde do idoso em meio e após a pandemia
	Ampliação das ações de promoção da saúde mental
	Fortalecimento de ações de promoção de hábitos de vida saudáveis

Fonte: dados da pesquisa (2020).

A primeira diretriz denominada “*avaliação multidimensional do idoso*” é primordial para a concretização das demais, pois o planejamento das ações de promoção da saúde deve ser baseado nas necessidades de saúde e realidade de vida dos idosos. Sugere-se como instrumento a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa<sup>1</sup>.

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, como instrumento para uma avaliação multidimensional, compreende uma estratégia para o conhecimento da população de idosos do território. A avaliação multidimensional é um processo interdisciplinar de diagnóstico de múltiplas dimensões que tem por objetivo determinar as deficiências ou habilidades do ponto de vista clínico, psicossocial e funcional para, então, formular um plano de cuidados, visando promover, manter ou recuperar a capacidade funcional do idoso (BRASIL, 2018).

Nogueira et al (2019) salientam que a avaliação multidimensional é indispensável para identificar a condição funcional/saúde da população idosa, sendo essencial para a elaboração de ações e programas direcionados ao perfil da população. Entretanto, apontam que na atenção básica, pouco se observa a utilização dessa avaliação pelas equipes na prática profissional.

Após o conhecimento do perfil dos idosos, deverão planejadas as demais ações em consonância com as próximas diretrizes e de acordo com o perfil identificado. Ressalta-se que esse processo envolve a participação das equipes de atenção básica e gestores de saúde de maneira conjunta e compartilhada, sendo adaptado ao perfil mapeado.

A segunda diretriz aponta para a “*ampliação do acesso às ações de promoção da saúde*”, com ações para a promoção da saúde além do sujeito doente, de idosos vulneráveis, bem como a promoção da saúde ao longo do ciclo de vida dos sujeitos. Salienta-se que, a partir da identificação do perfil de saúde do idoso, que as ações deverão ser planejadas e realizadas.

Frente ao envelhecimento populacional, sugere-se fortemente a ampliação do acesso à promoção da saúde dos sujeitos e coletivos, independente da presença ou não de doenças. Assim, é imperativa a promoção da saúde ao longo da vida dos sujeitos, pois o envelhecimento se caracteriza como um processo natural que ocorre durante toda a vida. Diante disso, o Ministério da Saúde, apontou que as ações de

<sup>1</sup> <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capamiolo.pdf>

promoção da saúde devem iniciar durante a vida fetal, promovendo os cuidados pré-natais e a nutrição adequada, passando pelo estímulo ao aleitamento materno, pela proteção à infância e à adolescência quanto à exposição aos fatores de risco (álcool e tabaco) e quanto ao estímulo aos fatores protetores (alimentação saudável e atividade física) e persistem na fase adulta e durante todo o curso de vida (BRASIL, 2011).

O conceito de vulnerabilidade, na gerontologia, compreende o estado de indivíduos ou grupos que, por alguma razão, têm sua capacidade de autodeterminação reduzida e podem apresentar dificuldades/dependência para realização de suas atividades de vida diária (BARBOSA, et al., 2017). Esse público merece atenção especial por parte das equipes de saúde, pois existe a necessidade de promover a manutenção das funções ainda preservadas e a reabilitação dos aspectos comprometidos (BRASIL, 2018).

A terceira diretriz intitulada “*ação sobre os determinantes e condicionantes de saúde*” envolve a promoção do entendimento do conceito ampliado de saúde entre os profissionais da saúde e o fortalecimento da atuação interdisciplinar e intersetorial nas ações voltadas para o público idoso. Os determinantes e condicionantes de saúde envolvem as características individuais, os estilos de vida, as redes de apoio sociais e comunitárias, os aspectos econômicos, ambientais e culturais (CNDSS, 2008). Sendo que, a saúde dos idosos é ainda mais suscetível a essa determinação social pelo acúmulo de fatores de risco.

Como os determinantes e condicionantes da saúde são questões complexas e interligadas aos contextos de vida dos sujeitos, sugere-se o fortalecimento da atuação conjunta das secretarias municipais para a promoção da saúde do idoso, pois existirão situações em que as necessidades das pessoas idosas e de suas famílias extrapolam a capacidade de resolução das equipes de atenção básica. Nesses casos, é necessário acionar outros equipamentos do território para a promoção da saúde do idoso em seu conceito mais amplo.

A quarta diretriz denominada “*atuação da promoção da saúde baseada na abordagem familiar*” traz como locus principal da promoção da saúde do idoso a família, bem como aborda a prevenção de qualquer tipo de violência contra o idoso. De maneira transversal, essa diretriz envolve todos os profissionais das equipes de atenção básica, bem como quando se trata da violência engloba diversos atores, entre eles a sociedade civil e o poder público.

A rede de apoio familiar e social fornece ao idoso suporte de natureza emocional, material, afetiva e informativa (LEITE et al., 2008). No entanto, o contexto de pandemia pode contribuir para um aumento da violência contra a pessoa idosa (MORAES et al. 2020), podendo se manifestar nas formas de violência psicológica, física, sexual, patrimonial e institucional, negligência, discriminação e abuso financeiro (BRASIL, 2020).

A quinta diretriz nomeada “*estímulo à construção de saberes*”, também de caráter transversal, ou seja, envolve todos os profissionais das equipes de atenção básica tem como ações a incorporação e manutenção da educação em saúde com valorização do saber popular, com *empoderamento* do idoso. A educação em saúde pode ser fortalecida nos diferentes espaços, como nos atendimentos nas unidades de saúde, bem como nas visitas e atendimentos domiciliares, atividades coletivas, uso das tecnologias de informação (rádio local e redes sociais) e informativos impressos em locais estratégicos.

Seabra et al. (2019) descreveram que as ações de educação em saúde voltadas à população idosa foram importantes estratégias utilizadas pelas equipes de saúde para promover o envelhecimento saudável. Essas ações possuem impacto sobre a saúde biopsicossocial dos idosos e, não apenas, na saúde física.

A sexta e, última diretriz, refere-se a uma “*abordagem da promoção da saúde do idoso baseada no cuidado integral*”, com destaque para a criação de alternativas de promoção da saúde do idoso em meio e após a pandemia de COVID-19, com enfoque na saúde mental e na promoção de hábitos de vida saudáveis.

A pandemia de COVID-19 e as medidas de distanciamento social preconizadas impactaram diretamente na saúde do idoso, em especial, na saúde mental. Diante disso, foi recomendado o exercício físico como uma alternativa para combater as consequências mentais e físicas do isolamento em razão do COVID-19 na saúde da pessoa idosa. A manutenção e adoção de um estilo de vida ativo em casa são de

extrema importância para a saúde da população, em especial, para os idosos (JIMÉNEZ-PAVÓN et al., 2020).

Após a apresentação das diretrizes do material educativo, salienta-se que a saúde do idoso, neste caso a promoção da saúde do idoso, é um tema complexo e multifacetário interligado as condições de vida. Assim, as ações de promoção da saúde, com esse olhar ampliado, são imperativas nos serviços de atenção básica por todo o ciclo de vida dos sujeitos.

## CONCLUSÕES

A construção do material educativo, por meio de um estudo de caso com profissionais das equipes de atenção básica, foi uma experiência pioneira avaliada como inovadora e relevante para a formação profissional de forma colaborativa e interprofissional, frente ao atual cenário do envelhecimento populacional e o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde dos idosos.

Assim, a partir da experiência relatada, a elaboração do material educativo por meio de uma pesquisa de mestrado profissional em Gestão de Organizações Públicas contribuiu para a qualificação profissional da pesquisadora e dos profissionais das equipes de atenção básica, bem como para a integração entre universidade e ente público, neste caso a gestão municipal de saúde. E, o mais importante, a qualificação dos serviços de saúde prestados à sociedade de maneira conjunta e compartilhada.

Espera-se, com este relato de experiência, disseminar as potencialidades da construção coletiva de um material educativo, considerando diferentes perspectivas e o olhar interprofissional sobre temas transversais às profissões, como a promoção da saúde do idoso.

Considera-se, dessa maneira, a necessidade de fomentar debates e fornecer elementos que possibilitem a promoção da saúde da pessoa idosa, envolvendo diferentes categorias profissionais de maneira conjunta e compartilhada. Em outras palavras, entende-se que existem arcabouços teóricos que tratam da saúde da pessoa idosa, mas é necessário incentivar as ações de promoção da saúde do idoso e produzir conhecimentos que auxiliem na transformação do cuidado prestado ao idoso em meio a uma pandemia nos serviços de atenção básica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, Marluce Maria Araújo et al. Cuidado integral em saúde: dilemas e desafios da enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 68, n. 2, p. 333-338, 2015.

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes et al. Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 26, n. 2, 2017.

BEZERRA, Polyana Caroline Lima; LIMA, Luiz Carlos Ribeiro; DANTAS, Sandro Carvalho. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário oficial da União*, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. Estatísticas Vitais – Mortalidade [Internet]. Disponível: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&id=6937>>. Acesso em 27/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário oficial da União, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de análise de situação de saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. 2011.

BRASIL. Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário oficial da União, 2017.

BRASIL. Portaria n° 278, de 27 de fevereiro de 2014. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 fev. 2014. Seção I, p. 59.

BRASIL. Violência contra a pessoa idosa: vamos falar sobre isso? Disponível: <<https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/1240>>. Acesso em 20/03/2021.

BUSS, Paulo Marchiori; CARVALHO, Antonio Ivo de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 2305-2316, 2009.

CAVALCANTI, Felipe de Oliveira Lopes; GUIZARDI, Francini Lube. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção pan-americana da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 16, n. 1, p. 99-122, 2018.

CECCIM, Ricardo Burg; FERLA, Alcindo Antônio. Educação e saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras. *Trabalho, educação e saúde*, v. 6, n. 3, p. 443-456, 2008.

CNDSS - Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. *As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. Disponível: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas\\_sociais\\_iniquidades.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf)>. Acesso em 27/03/2021.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 847-852, 2014.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. 17-27, 2008.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 59ª. Ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2015.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Social determinants of health in the elderly. *Ciencia & saude coletiva*, v. 17, n. 1, p. 123, 2012.

- HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare enfermagem*, v. 25, 2020.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo demográfico, v.3, 2010. Disponível: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 27/03/2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060. Revisada em 2013. Disponível: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em 27/03/2021.
- JIMÉNEZ-PAVÓN, David; CARBONELL-BAEZA, Ana; LAVIE, Carl J. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in cardiovascular diseases*, v. 63, n. 3, p. 386, 2020.
- LEITE, Marinês Tambara et al. Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 17, n. 2, p. 250-257, 2008.
- MESQUITA, Jocielma dos Santos; CAVALCANTE, Maria Liana Rodrigues; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima. Promoção da saúde e integralidade na atenção ao idoso: uma realidade brasileira?. *Revista Kairós: Gerontologia*, v. 19, n. 1, p. 227-238, 2016.
- MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; DA SILVA, Ana Lucia Andrade. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.
- MORAES, Claudia Leite de et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4177-4184, 2020.
- MORAES, E. N. Saúde do idoso. MORAES, EN Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, p. 9-22, 2012.
- NOGUEIRA, Claudio Mardey et al. Políticas públicas e avaliação multidimensional da pessoa idosa na atenção básica. *Cadernos de educação, saúde e fisioterapia*, v. 6, n. 12, 2019.
- NOGUEIRA, Iara Sescon et al. Atenção ao idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, 2019.
- NOGUEIRA, Iara Sescon; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, p. e20180028-e20180028, 2018.
- PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; KOCOUREK, Sheila. Salud mental en tiempos de pandemia: ¿cuál es el impacto de Covid-19?. *Revista Cuidarte*, v. 11, n. 3, 2020.
- SÁ, Paulo Henrique Vilela Oliveira de; CURY, Geraldo Cunha; RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos. Atividade física de idosos ea promoção da saúde nas unidades básicas. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 14, n. 2, p. 545-558, 2016.

SEABRA, Cícera Amanda Mota et al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 4, 2019.

ZHOU, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The lancet*, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.

### **Agradecimentos**

À postura colaborativa e protagonismo dos profissionais de saúde das equipes de atenção básica de Arroio do Tigre/RS e dos gestores públicos municipais, regionais e estaduais que foram essenciais para a realização deste estudo.

À colaboração da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elisangela Carlosso Machado Mortari do Departamento de Ciências da Comunicação da Universidade Federal de Santa Maria/RS para elaboração do projeto gráfico e diagramação do material educativo.