

A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA (PNSPI): A VISÃO DOS GESTORES EM SANTA CRUZ DO SUL E REGIÃO

Carine Guterres Cardoso¹; Silvia Virginia Coutinho Areosa²

Resumo

A saúde é um direito do cidadão brasileiro e dever do Estado, estando este direito expresso desde a Constituição Federal de 1988. No Brasil, observa-se atualmente o envelhecimento populacional. Neste contexto, torna-se necessário investir na atenção à saúde da pessoa idosa, já que muitos idosos irão utilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) como principal meio de acesso à saúde. Este estudo analisou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) em Santa Cruz do Sul e 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), em especial sobre a implementação desta política através da visão dos gestores municipais e da região estudada. Este estudo pretendeu construir conhecimentos, a fim de auxiliar no desenvolvimento do município e região pesquisada, contribuindo para a ampliação e qualificação da atenção à saúde do idoso. A PNSPI e outras políticas públicas garantem à população idosa o direito à saúde, entretanto, existe uma distância entre o estabelecido na legislação brasileira e a realidade da população idosa quanto à atenção em saúde.

Palavras-chaves: Política de Saúde; Saúde do Idoso; Envelhecimento populacional.

Introdução: A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) está em vigor desde 2006, através da Portaria nº 2.528, de 19 de outubro. (BRASIL, 2006). Tendo isto em vista, este trabalho apresenta uma compreensão de como está se materializando esta política no território do município de Santa Cruz do Sul e na 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Ressalta-se que este estudo é um fragmento da dissertação de mestrado em Desenvolvimento Regional da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), intitulada “A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e a Atenção Básica: Um Estudo de Caso no Município de Santa Cruz do Sul/RS.” Tentando compreender as políticas públicas, Lima e D'Ascenzi (2013) as separam em três momentos: formulação, implementação e avaliação. No entanto, destacaremos, nessa pesquisa, especificamente, o processo de implementação de políticas públicas. Conforme Fernandes, Castro e Maron (2013), há dois pontos fundamentais na implementação das políticas públicas: o primeiro é a necessidade da união entre diversos setores a fim de responder adequadamente às demandas da população. O segundo aponta para a necessidade de levar em consideração a diversidade social/regional. **Métodos:** Para a obtenção de informações sobre a gestão da PNSPI, foram realizadas entrevistas com os seguintes gestores: coordenadora da Política de Saúde da Pessoa Idosa na 13ª CRS, presidente

¹ Prefeitura Municipal de Pantano Grande – Rua Waldo Machado de Oliveira, 177. Centro. Prefeitura Municipal de Rio Pardo – Rua Andrade Neves, 324. Centro. carineguterrescardoso@hotmail.com

² UNISC. Av. Independência, 2293. Santa Cruz do Sul. sareosa@unisc.br

do Conselho Municipal do Idoso, presidente do Conselho Municipal de Saúde e com a funcionária pública responsável pelo Ambulatório do Idoso, Diabético e Hipertenso de Santa Cruz do Sul (representante da administração municipal). As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e transcritas para a análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISC. **Resultados e Discussão:** A partir das entrevistas, constatamos que em Santa Cruz do Sul e nos municípios da 13ª CRS não há uma Política Municipal de Saúde do Idoso implementada. Em Santa Cruz do Sul, o Conselho Municipal do Idoso está trabalhando para a implementação da Política Municipal do Idoso a partir da Política Nacional do Idoso (PNI), criada através da lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. A saúde do idoso está contemplada na PNI, no capítulo “IV – Das ações governamentais”, art. 10, item “II: na área da saúde”. Este capítulo da PNI estabelece algumas competências aos órgãos públicos no que se refere à saúde do idoso. Apesar da saúde do idoso estar contemplada na PNI, é a PNSPI que aborda especificamente esta área. A PNSPI é a política revisada e atualizada relacionada à saúde do idoso, que amplia e especifica os direitos à saúde dos idosos. A PNSPI tem por meta promover “uma atenção à saúde adequada e digna para os idosos e idosas brasileiras [...]”. (BRASIL, 2006, s. p.). As políticas públicas brasileiras, em especial as de saúde, garantem a participação da população na sua gestão, ou seja, na formulação, acompanhamento e avaliação. No campo da saúde, a participação da comunidade na gestão do SUS é regida pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Esta define duas formas de participação: as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde. Já a PNI estabelece a criação dos Conselhos do Idoso, conforme esta política compete aos Conselhos do Idoso “a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas”. (BRASIL, 1994, s. p.). Percebemos que tanto no Conselho Municipal de Saúde como no Conselho Municipal do Idoso de Santa Cruz do Sul há pouca participação da comunidade. Entretanto, apesar dos presidentes dos conselhos citados acharem importante a participação da comunidade, não observamos ações para a divulgação e mobilização para participação nos conselhos. A PNSPI propõe em uma das suas diretrizes o fortalecimento do controle social através das Conferências e dos Conselhos. Conforme a PNSPI, “deve-se estimular a inclusão nas Conferências Municipais e Estaduais de Saúde de temas relacionados à atenção à população idosa, incluindo o estímulo à participação de cidadãos e cidadãs idosos na formulação e no controle social das ações deliberadas nessas Conferências”. (BRASIL, 2006, s. p.). Observamos durante o estudo a fragilidade na articulação entre os Conselhos

Municipais de Saúde e do Idoso, bem como entre a Secretaria Municipal de Saúde (da qual o Conselho Municipal de Saúde faz parte) e a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (da qual o Conselho Municipal do Idoso também faz parte). Estamos aí frente à necessidade do trabalho em rede e da intersetorialidade, tão importantes para o trabalho em saúde. A PNSPI propõe o estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção em saúde do idoso. Percebemos ainda que os temas referentes ao idoso ainda não integram as pautas de prioridades do Conselho Municipal de Saúde, no qual são observados outros temas, como a saúde do trabalhador, saúde da mulher e da criança com maior destaque. Constatamos a (in)visibilidade da saúde do idoso diante da gestão pública. Conforme a PNSPI, “o sistema de saúde brasileiro tradicionalmente está organizado para atender à saúde materno infantil e não tem considerado o envelhecimento como uma de suas prioridades”. (BRASIL, 2006, s. p.). Quanto à PNSPI, verificamos que há ações isoladas, pouco efetivas e resolutivas. Diante disso, percebemos uma distância entre o planejado na PNSPI e a realidade da saúde do idoso em Santa Cruz do Sul. Este fato (re)afirma a necessidade dos dois pontos fundamentais para a implementação das políticas públicas: a intersetorialidade e a consideração da diversidade social e regional. Neste contexto, há o reconhecimento de que o cuidado em saúde ao idoso em Santa Cruz do Sul ainda é fragmentado. Através da pesquisa observamos que há necessidade da integração dos diferentes setores da administração municipal para a mudança de tal cenário, para que assim a PNSPI saia do planejado/idealizado para a realidade dos idosos brasileiros. A PNSPI apresenta como diretrizes: a promoção do envelhecimento ativo, a atenção integral à saúde do idoso, o estímulo à intersetorialidade, o provimento dos recursos necessários à qualificação da atenção à saúde da pessoa idosa, o estímulo ao controle social, o incentivo à Educação Permanente em Saúde (EPS) na área do envelhecimento, a divulgação da PNSPI, a promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde do idoso; e o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas na área da saúde da pessoa idosa. (BRASIL, 2006, s. p.). Os gestores do SUS, nos três níveis: federal, estadual e municipal, devem prover a viabilização da PNSPI conforme as suas competências, ou seja, de acordo com as suas responsabilidades institucionais que estão previstas na PNSPI. Percebemos que não há uma articulação entre os municípios que compõe a 13ª CRS para a implementação e supervisão das ações em torno da PNSPI. No momento, estão sendo realizadas visitas técnicas aos municípios da 13ª CRS pela coordenadora da política na região, a fim de conhecer a realidade de cada município. Uma visão parcial da região, a partir das visitas técnicas realizadas, revela que há poucas ações voltadas aos idosos nos municípios. As ações das administrações municipais são praticamente nulas, conforme a coordenadora da

política na 13ª CRS. Além das visitas técnicas, a 13ª CRS atua principalmente na fiscalização das denúncias de violação dos direitos dos idosos. Com isso, percebemos uma incoerência entre as responsabilidades institucionais prescritas na PNSPI e a atuação dos gestores.

Conclusão: Destacamos que deve haver uma interdependência entre a formulação de uma política pública e sua implementação, já que muitos problemas originam-se na dissociação destas etapas. Devemos considerar que o processo de implementação das políticas públicas “são influenciadas pelas características e o conteúdo do plano, pelas estruturas e dinâmicas dos espaços organizacionais e pelas ideias, valores e as concepções de mundo dos atores implementadores”. (LIMA; D'ASCENZI, 2013, p. 109). Essa fragmentação entre a formulação e a implementação das políticas públicas é percebida na PNSPI na região e município estudado. Com isso, demonstramos a complexidade que envolve a efetivação das políticas públicas e a necessidade de cooperação entre todos os atores participantes para a integração entre estas duas etapas. Os atores responsáveis pela implementação das políticas públicas possuem um papel decisório extremamente importante para tornar realidade os direitos já estabelecidos nas leis brasileiras. Produzir políticas públicas de saúde resolutivas às necessidades da população idosa é um dos desafios atuais no campo da saúde. É cada vez maior a proporção de idosos usuários dos serviços públicos de saúde, devido ao maior acesso à saúde, mas também por ser um grupo etário expressivo diante do restante da população. No entanto, ainda percebemos que “é notável a carência de profissionais qualificados para o cuidado ao idoso, em todos os níveis de atenção”. (BRASIL, 2006, s. p.).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. *Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528aprovaapoliticanacionaldesaudedapessoaidosa.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2015.

_____. Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. *Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências*. Brasília, DF, 04 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm>. Acesso em: 16 mai. 2015.

FERNANDES, A. T.; CASTRO, C.; MARON, J. *Desafios para implementação de políticas públicas: intersetorialidade e regionalização*. Brasília, DF: 2013.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v21n48/a06v21n48.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2015.