

**Formação em saúde no contexto do envelhecimento: em foco, os conteúdos curriculares**  
**Health education in the context of aging: in focus, the curricular contents**

**Rafael Rodolfo Tomaz de Lima**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil

E-mail: limarrt@gmail.com

**Rosana Lúcia Alves de Vilar**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil

E-mail: rosanaalvesrn@gmail.com

**Thais Paulo Teixeira Costa**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil

E-mail: tpaulotc@gmail.com

**Janete Lima de Castro**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil

E-mail: janetecastro.ufrn@gmail.com

**Kenio Costa de Lima**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Brasil

E-mail: limke@uol.com.br

Recebido: 15/08/2018 – Aceito: 02/09/2018

**Resumo**

O presente estudo tem o objetivo de analisar a abordagem da temática do envelhecimento na formação dos profissionais de nível superior que integram as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo documental, realizado no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Para alcançar o objetivo, realizou-se a análise dos projetos pedagógicos dos cursos para as mencionadas profissões, com base no método da análise de conteúdo, utilizando a técnica da análise temática em três unidades de registro pré-estabelecidas: (i) competências e habilidades; (ii) perfil profissional; e (iii) estrutura curricular. Como parte dos resultados, a partir da operacionalização das análises dos projetos pedagógicos emergiram duas categorias temáticas: Discussão sobre o envelhecimento e formação para atenção à saúde da pessoa idosa. O estudo evidencia que a discussão sobre a temática do envelhecimento no processo de formação dos profissionais de nível superior que integram as equipes da ESF e do NASF

ainda é incipiente. Assim, se faz necessário preparar pessoas para oferecer uma atenção integral à população idosa, bem como para formular e gerir políticas públicas para a mencionada população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Formação Profissional em Saúde; Saúde da Família; Pesquisa Qualitativa; Ensino.

### **Abstract**

The present study has the objective of analyzing the approach of the aging theme in the training of professionals of higher education that integrate the Family Health Strategy (FHS) and the Family Health Support Center (NASF) teams. This is a study with a qualitative approach, of the document type, carried out in the state of Rio Grande do Norte, Brazil. In order to reach the objective, the pedagogical projects of the courses for the mentioned professions were analyzed, based on the content analysis method, using the thematic analysis technique in three pre-established registration units: (i) skills and abilities ; (ii) professional profile; and (iii) curricular structure. As part of the results, from the operationalization of the analysis of the pedagogical projects emerged two thematic categories: Discussion on aging and training for health care of the elderly. The study shows that the discussion about aging in the training process of higher education professionals that integrate the FHS and NASF teams is still incipient. Thus, it is necessary to prepare people to offer integral attention to the elderly population, as well as to formulate and manage public policies for the mentioned user population of the Unified Health System (SUS).

**Keywords:** Health of the Elderly; Health Human Resource Training; Family Health; Qualitative Research; Teaching.

### **1. Introdução**

Para que ocorram transformações no Sistema Único de Saúde (SUS), é preciso provocar mudanças na formação da sua força de trabalho. Tal formação deve estar em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, ser emancipatória e dialogada com a comunidade, bem como com os serviços de saúde, sobretudo os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Nessa perspectiva, em 2001, o Ministério da Educação homologou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a área da saúde, com o intuito de atender às demandas do SUS elencadas pelo Ministério da Saúde e orientar a formulação de novos

currículos e a inserção de novos conteúdos nos projetos pedagógicos dos cursos de formação dos profissionais, com ênfase na integralidade do cuidado (SAMPAIO, 2016).

Segundo Alves e Martinez (2016), o projeto pedagógico constitui-se em um documento normativo dos cursos, agregando informações sobre a concepção e estrutura de cada curso, bem como das instituições de ensino. Ademais, o projeto pedagógico propicia a intencionalidade e o direcionamento do papel social das instituições educadoras e dos formandos dos cursos, centrando-se nas ações de ensino, pesquisa e extensão.

Além das DCN, outra estratégia adotada foi a criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), objetivando, principalmente, orientar o desenvolvimento profissional e transformar as práticas de saúde através da educação permanente no trabalho e para o trabalho, envolvendo instituições de ensino, gestores, trabalhadores e usuários (FRANÇA et al., 2017). Para tornar a PNEPS mais significativa, alguns programas foram criados, a saber: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRO-SAÚDE), Programa Nacional de Telessaúde e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) (PIERANTONI et al., 2012). A partir das estratégias adotadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, pretende-se aproximar os estudantes e profissionais da área da saúde com as reais necessidades da população e do SUS, na perspectiva de saná-las. Dentre essas necessidades, destacam-se aqui as necessidades das pessoas idosas (idade  $\geq 60$  anos).

No Brasil, o envelhecimento populacional vem acontecendo de maneira muito acelerada e significativamente maior do que o modo ocorrido em outros países durante o século XX. Foi preciso mais de cem anos para que a França, por exemplo, visse a sua população idosa aumentar de 7% para 14% em relação à população francesa geral. Na população brasileira, essa transformação demográfica acontecerá nas próximas duas décadas e evidenciará novas demandas e necessidades que precisarão ser reconhecidas e atendidas através de políticas públicas (MIRANDA et al., 2016).

Envelhecer não é um problema. Entretanto, a população brasileira está envelhecendo com maiores limitações funcionais e acentuados problemas de saúde. Ao acelerado processo de envelhecimento populacional incorpora-se o aumento de morbidades, incapacidades funcionais, diminuição da independência e da autonomia, bem como o aumento no número de internações de pessoas idosas longevas (idade  $\geq 80$  anos), segmento etário que mais cresce dentre a população idosa, em unidades de terapia intensiva no âmbito do SUS (MENEZES; LOPES, 2014).

Além disso, a qualidade da assistência ofertada para a população idosa está aquém das necessidades que ela requer, situação que demonstra a importância em garantir investimentos para enfrentar o fenômeno populacional que vivemos e previsto para se intensificar nos próximos anos. O Pacto pela Vida e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), normativas publicadas em 2006, afirmam que é preciso organizar redes de atenção à saúde que sejam coordenadas pela APS e pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) (MARTINS et al., 2014).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revisada em 21 de setembro de 2017 através da Portaria n.º 2.436 do Ministério da Saúde, a ESF é a principal porta de entrada do SUS e o modelo de organização prioritário para expansão, consolidação e qualificação da APS. Com o objetivo de fortalecer ainda mais a APS no Brasil e ampliar o escopo de atuação dos profissionais da ESF, o Ministério da Saúde criou em 2008 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da Portaria n.º 154. Os profissionais do NASF, juntamente com os profissionais da ESF, buscam proporcionar a integralidade do cuidado para os demais níveis de atenção. Além disso, com a realização do apoio matricial, buscam romper com as práticas de trabalho verticalizadas e hierarquizadas (SOUSA et al., 2017).

No que tange à saúde da pessoa idosa, esses profissionais devem atuar à luz da prática colaborativa e promover ações em prol do envelhecimento saudável e ativo. Portanto, para identificar se a formação em saúde está de acordo com o que é almejado para atender essa parcela crescente da população, este artigo tem o objetivo de analisar a abordagem da temática do envelhecimento na formação dos profissionais de nível superior que integram as equipes da ESF e do NASF.

## **2. Metodologia**

Este artigo é resultante de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo documental, realizada entre junho e novembro de 2016. As pesquisas qualitativas, segundo Minayo (2013), se preocupam com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalham com um universo de significados que não podem ser reduzidos em variáveis, buscando descrever de maneira minuciosa experiências, processos, situações e fenômenos.

O cenário da investigação foi o estado do Rio Grande do Norte (RN), localizado na região Nordeste do Brasil. O Nordeste é a segunda região do país com o maior número de pessoas idosas, concentrando aproximadamente 29% de toda a população brasileira envelhecida. Além disso, de acordo com o censo demográfico realizado em 2010 pelo

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 10,8% da população do RN possuía idade  $\geq 60$  anos (CLOSS; SCHWANKE, 2012).

Os dados do estudo foram coletados a partir da leitura dos projetos pedagógicos dos cursos para as profissões de nível superior que integram as equipes da ESF e do NASF (Quadro 1). Destaca-se que o profissional sanitário pode ser qualquer profissional com pós-graduação em Saúde Pública ou Saúde Coletiva, bem como o profissional graduado diretamente nessas áreas. Neste estudo, optou-se por buscar e analisar somente os projetos pedagógicos das graduações em Saúde Coletiva.

**Quadro 1.** Caracterização das equipes multiprofissionais de nível superior da ESF e do NASF. Brasília, DF, 2012.

Profissionais da ESF	Cirurgião-dentista, enfermeiro, médico
Profissionais do NASF	Assistente social, profissional de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, arte-educador e sanitário

Quadro elaborado pelos próprios autores.

Para ter acesso aos projetos pedagógicos, documentos que estão sob domínio público, foi planejada uma estratégia de busca para mapear os cursos ofertados pelas instituições de ensino públicas e privadas do RN, com registro no Sistema de Regulação do Ensino Superior (e-MEC) do Ministério da Educação. Em seguida, realizou-se a busca dos projetos pedagógicos junto às coordenações dos cursos nas instituições de ensino, via acesso às páginas eletrônicas institucionais, e-mail ou presencialmente, para uma posterior análise.

A análise dos dados foi realizada com base no método da análise de conteúdo, utilizando a técnica da análise temática, contemplando as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados. Como ressalta Minayo (2013), em pesquisas qualitativas, a análise de conteúdo é utilizada para auxiliar a interpretação subjetiva de textos. Já o tema é o elemento significativo que se busca a partir da leitura de um determinado conteúdo textual, denotando os valores de referência e os modelos de comportamento presentes nos discursos que contribuirão para a formulação das unidades temáticas.

Nesse sentido, a temática do envelhecimento, definida como o objeto de estudo, foi analisada em três unidades de registros pré-estabelecidas: (i) competências e habilidades; (ii) perfil profissional; e (iii) estrutura curricular. Optou-se por analisar a citada temática nessas

três unidades de registro, pois, as competências e habilidades, de acordo com o que consta na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), constituem-se na capacidade de mobilizar, articular, colocar em prática valores e conhecimentos necessários para o desempenho eficiente de atividades requeridas no trabalho.

Diante de tais competências e habilidades, almeja-se que os futuros profissionais tenham um perfil para atuar de forma generalista, humanística, crítica e reflexiva, em consonância com os princípios e diretrizes da Saúde Coletiva e do SUS. Ademais, tais competências e habilidades e perfil profissional podem ser proporcionados através da existência de temas específicos na estrutura curricular de cada formação.

Desse modo, as unidades de registro aqui definidas e que devem constar obrigatoriamente nos projetos pedagógicos, influenciam de maneira significativa no saber-fazer de cada profissional de saúde.

Por se tratar de uma pesquisa documental, onde os documentos analisados estão sob domínio público, não foi preciso submeter o presente estudo para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme orientações das Resoluções n.º 466/2013 e n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3. Resultados

Para facilitar a leitura e compreensão dos resultados, consideramos ser necessário descrever primeiramente algumas informações sobre os cursos e as instituições de ensino participantes do estudo. Foram identificados 64 cursos para as 13 profissões de nível superior que atuam na ESF e no NASF (Tabela 1). Tais cursos são ofertados por 14 instituições de ensino, sendo a maioria (85%) de natureza privada. Ademais, 62% do quantitativo total de instituições de ensino concentra-se na região metropolitana do município do Natal, capital do RN.

**Tabela 1.** Distribuição do quantitativo de projetos pedagógicos analisados por curso. Rio Grande do Norte, 2016.

Curso	Nº total de cursos	Nº de cursos ofertados por instituições de natureza privada	Nº de projetos pedagógicos disponibilizados e analisados	Nº de cursos ofertados por instituições de natureza pública	Nº de projetos pedagógicos disponibilizados e analisados
Bacharelado em Arte e Educação	01	00	00	01	00

Bacharelado em Educação Física	07	05	05	02	02
Bacharelado em Enfermagem	11	09	06	02	02
Bacharelado em Farmácia	05	04	02	01	01
Bacharelado em Fisioterapia	06	05	04	01	01
Bacharelado em Fonoaudiologia	02	01	01	01	01
Bacharelado em Saúde Coletiva	01	00	00	01	01
Bacharelado em Medicina	03	01	01	02	02
Bacharelado em Nutrição	06	05	04	01	01
Bacharelado em Odontologia	03	01	01	02	02
Bacharelado em Psicologia	07	06	04	01	01
Bacharelado em Serviço Social	11	09	06	02	02
Bacharelado em Terapia Ocupacional	01	01	01	00	00
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>47</b>	<b>35</b>	<b>17</b>	<b>14</b>

Tabela elaborada pelos próprios autores.

Dos 64 cursos existentes, 49 (76%) disponibilizaram os seus projetos pedagógicos para a pesquisa. Entretanto, 15 cursos (24%) não tiveram os seus projetos pedagógicos analisados por dois principais motivos: Ou o projeto pedagógico não estava publicado na página eletrônica da instituição de ensino, ou a instituição de ensino recusou-se em disponibilizar o projeto pedagógico. Por isso, não houve análise do projeto pedagógico do curso em Arte e Educação (Arte-educador), pois, a única instituição de ensino que oferta essa graduação no RN não disponibilizou o mencionado documento institucional.

A partir da operacionalização das análises das competências e habilidades, perfil profissional e estrutura curricular descritas nos projetos pedagógicos, à luz da temática do

envelhecimento, emergiram duas categorias analíticas: Discussão sobre o envelhecimento e formação para atenção à saúde da pessoa idosa.

### **Categoria 1: Discussão sobre o envelhecimento**

Em algumas situações, tais como no curso de Serviço Social do Instituto de Ensino Superior do Rio Grande do Norte; e os cursos de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e da Universidade Potiguar, o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa são abordados juntamente com os demais ciclos de vida (saúde da criança, saúde do adolescente e saúde do adulto).

*“[...] Desenvolver ações de Promoção e Prevenção à Saúde e prevenir riscos e agravos nos ciclos de vida; apoiar e acompanhar o desenvolvimento do ciclo gravídico; acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil e a situação vacinal das crianças conforme planejamento da equipe de saúde; realizar ações de promoção e prevenção à saúde priorizando as situações de vulnerabilidade dos adolescentes; desenvolver e acompanhar ações da Política Nacional da Saúde do Homem; acompanhar o processo de envelhecimento e as situações de vulnerabilidade da pessoa idosa [...]”*. (Trecho extraído da ementa do componente curricular Ação Social junto à Criança, Adolescente e Terceira Idade, do curso de Serviço Social do Instituto de Ensino Superior do Rio Grande do Norte).

Em outras situações, como no curso de Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; curso de Fisioterapia da Faculdade Natalense de Ensino e Cultura; nos cursos de Fisioterapia, Nutrição, Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional da Universidade Potiguar, a contextualização do envelhecimento e da saúde da pessoa idosa está reduzida aos aspectos biológicos e fisiológicos.

*“[...] Estudos e práticas profissionais voltados ao idoso, com ações de promoção e prevenção de doenças, estimulação cognitiva e tratamento terapêutico ocupacional de doenças decorrentes das alterações fisiológicas dos idosos [...]”*. (Ementa do componente curricular Estágio em Geriatria e Gerontologia, do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Potiguar).



Apesar dessa predominância em secundarizar ou simplificar a discussão da temática do envelhecimento, destaca-se a existência de componentes curriculares que vão contra essa corrente dominante. No projeto pedagógico da graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, por exemplo, consta a existência do componente curricular ‘Gerontologia’, que tem como principal objetivo propiciar aos alunos e futuros profissionais de saúde uma compreensão multidimensional do envelhecimento. Porém, o referido componente curricular ainda não é ofertado como um requisito obrigatório na formação dos fisioterapeutas e ocorre de modo uniprofissional.

*“[...] Reflexão sobre os principais tópicos da Gerontologia e Geriatria, através de um estudo multidimensional do processo de envelhecimento, com enfoque na prevenção e na reabilitação dos problemas que afetam a saúde e a qualidade de vida do idoso. Análise dos elementos teóricos e metodológicos necessários para a avaliação das dimensões de saúde, dos programas de intervenção e suas repercussões no estado de bem-estar das pessoas idosas [...].”* (Ementa do componente curricular Gerontologia, do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

Vale salientar que na Universidade Federal do Rio Grande do Norte também há o componente curricular ‘Saúde e Cidadania’. Nesse componente curricular os graduandos da área da saúde se inserem em serviços de saúde da APS, com ou sem ESF, para que possam compreender, através da educação interprofissional e do método pedagógico da problematização, as demandas sociais que acometem a população usuária do SUS. Entretanto, nesse componente curricular, conforme informações presentes nos projetos pedagógicos, não há discussão de questões relativas ao envelhecimento.

*“[...] A disciplina Saúde e Cidadania – SACI – busca a integração do ensino a partir da interação básico/profissionalizante, teoria/prática, disciplina e cursos com os serviços de saúde e a comunidade. Visa oferecer ao aluno, iniciante dos cursos da área da saúde da UFRN, o ambiente propício à reflexão dos problemas da saúde da população e das atividades de atenção à saúde na comunidade, buscando o estabelecimento da relação educação, saúde e cidadania, através do trabalho interprofissional e interdisciplinar*

[...].” (Trecho extraído da ementa do componente curricular Saúde e Cidadania, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

Outro exemplo refere-se ao curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte e localizado no interior do estado, envolvendo os ‘campi’ de Santa Cruz, Currais Novos e Caicó. No referido curso, a estrutura curricular está organizada por núcleos de conhecimentos, formados por diferentes componentes curriculares. Dentre esses núcleos de conhecimento há um específico para a atenção à saúde da pessoa idosa, denominado ‘Geriatrics’.

Tal núcleo aborda questões de ordem fisiológica, epidemiológica e social do processo de envelhecimento e do processo de transição demográfica vivenciada no Brasil. Ademais, nesse mesmo núcleo é abordada também a questão da promoção à saúde da população idosa, todavia, de modo uniprofissional. Salienta-se que o curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte foi fundado em 25 de julho de 2014, no contexto do Programa Mais Médicos (PMM) e ainda não formou nenhum profissional (MELO et al., 2017).

*“Conceitos e aspectos epidemiológicos do envelhecimento. O processo do envelhecimento e alterações fisiológicas. Princípios da prática geriátrica – processo saúde-doença. Grandes síndromes geriátricas: Distúrbios mentais, incontinências e traumatismos (quedas). Doenças degenerativas do sistema nervoso central: Alzheimer, demências, doença de Parkinson. Aspectos farmacológicos e psicológicos [...] Reabilitação geriátrica e promoção da saúde. O impacto do envelhecimento e a perspectiva de morte. Relação Médico-paciente-cuidador. Aspectos éticos em geriatria”.* (Trecho extraído da ementa do componente curricular Geriatrics, do curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

## **Categoria 2: Formação para atenção à saúde da pessoa idosa**

A formação profissional em saúde descrita nos projetos pedagógicos analisados está em consonância com o modelo de formação descrito nas DCN, almejando uma formação

generalista, humanística, crítica e reflexiva aos futuros profissionais de saúde, conforme o trecho abaixo:

*“O curso forma um profissional com perfil generalista, humanístico, crítico e reflexivo, para atuar nos diversos níveis de atenção à saúde com base no rigor técnico e científico [...] em articulação com as novas tecnologias para diagnóstico e tratamento clínico-cirúrgico [...]”.* (Trecho extraído do projeto pedagógico do curso Odontologia da Universidade Potiguar).

Todavia, em todos os projetos pedagógicos não está previsto o desenvolvimento de competências para que os profissionais possam atuar frente às necessidades de saúde da população idosa. Em especial, no que se refere à atuação que propicie o cuidado integral e o desenvolvimento da autonomia, do protagonismo e da independência do sujeito que envelhece.

*“[...] O profissional deverá desenvolver todos os aspectos relacionados ao estudo do medicamento: Pesquisa, produção, comercialização, dispensação, atenção farmacêutica e vigilância. Tal formação também abrange a formação social do farmacêutico como profissional da saúde, bem como a formação para as análises clínicas e toxicológicas e para a indústria de medicamentos [...]”.* (Trecho extraído do projeto pedagógico do curso de Farmácia da Faculdade Natalense de Ensino e Cultura).

Percebeu-se também a inexistência de cursos que ofertam componentes curriculares abordando o envelhecimento de modo interdisciplinar e interprofissional, exemplificado pelo seguinte trecho:

*“[...] Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde [...]”.* (Trecho extraído do projeto pedagógico do curso de Nutrição de Centro Universitário Facex).

Como nos projetos pedagógicos dos citados cursos não estão previstos o desenvolvimento de competências para atuar no cuidado à saúde da pessoa idosa, acredita-se

que essa ausência seja a justificativa para não haver conteúdos que possibilitem tal desenvolvimento. A formação profissional para o cuidado da saúde da pessoa idosa, nessas situações, está pautada exclusivamente na assistência às doenças crônico-degenerativas, bem como na identificação e prevenção de danos à saúde. Além disso, tal formação ocorre de forma uniprofissional, ou seja, de forma isolada entre alunos de um mesmo curso.

*“[...] Formar um profissional que apresente responsabilidade social, capacitado a atuar na prevenção, reabilitação e cura das pessoas, promovendo melhoria na sua qualidade de vida, jamais abandonando seu senso investigativo e crítico reflexivo, na busca de seu aperfeiçoamento [...]”.*  
(Trecho extraído do projeto pedagógico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte).

#### **4. Discussão**

Na área do trabalho e da educação em saúde, a formação profissional é uma discussão permanente. Estudos revelem que entre 1990 e 2014, a maioria das produções científicas acerca do trabalho e da educação na saúde, publicadas em periódicos brasileiros, discorria sobre a qualificação dos recursos humanos para atuação no SUS (PINTO et al., 2013; SILVA et al., 2017). Além da produção científica, nota-se no sistema educacional brasileiro uma acentuada expansão na oferta de cursos para a formação profissional na área da saúde, principalmente em instituições de ensino do setor privado. Apesar desse forte crescimento, incentivado primordialmente pelas políticas federais, isso não tem sido suficiente para superar as deficiências no referido sistema educacional.

A concentração regional de instituições de ensino em saúde, principalmente em áreas metropolitanas, bem como a proliferação desordenada de cursos, sobretudo de nível superior, tem ocasionado a formação de profissionais com perfil inadequado para dar suporte às necessidades de saúde da população (PIERANTONI et al., 2012). Nesse sentido, emerge um grande desafio para a Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação Saúde: Fortalecer a articulação entre as instituições de ensino, os serviços de saúde e a comunidade para proporcionar uma formação que esteja em consonância com as transformações sociais e as demandas do SUS, com destaque para as demandas de saúde das pessoas idosas.

A lacuna entre a saúde e a educação torna-se maior quando há um recorte para a relação entre a saúde da pessoa idosa e a educação profissional. Por um lado, destaca-se a

forte dependência da população idosa aos serviços de saúde, resultante do processo de transição demográfica que acontece não só no Brasil, mas também em outros países emergentes (Rússia, Índia e China, por exemplo), sobretudo em um contexto de significativa desigualdade social (GUIMARÃES, 2013; WITT et al., 2014). Por outro lado, nos projetos pedagógicos dos cursos da área da saúde ainda é pouco expressivo a contextualização do processo de envelhecimento no ensino do cuidado à saúde da pessoa idosa, bem como não há uma oferta significativa de processos de capacitação para qualificar a força de trabalho atuante nos serviços de saúde (MOTTA et al., 2011).

A atenção à saúde da pessoa idosa demanda competências específicas para a contextualização do processo de envelhecimento e exige o desenvolvimento do trabalho interprofissional. Essas competências são compreendidas como um conjunto de conhecimentos técnicos e sociais demandados aos estudantes e trabalhadores, devendo estar em consonância com os princípios do SUS.

Porém, apesar das reformas incentivadas pelas DCN, ainda há uma predominância nos cursos da área da saúde em fazer com que os seus alunos tenham uma formação uniprofissional e cada vez mais especializada (ALMEIDA-FILHO, 2013). É preciso que a formação em saúde não se limite em conhecimentos especializados e sim, que agrupe conhecimentos de outras áreas e respeite as competências de cada profissão. Sendo assim, diante da leitura dos projetos pedagógicos analisados nesta pesquisa, é possível afirmar que pouco se tem contribuído para a transformação das práticas de ensino e de atenção à saúde.

No que tange à saúde da pessoa idosa, isso significa que o cuidado está resumido à prevenção de doença, desconsiderando os aspectos sociais e subjetivos comuns ao processo de envelhecimento e desfavorecendo a promoção de uma prática de cuidado integral. Os profissionais recém-formados ingressarão no mercado de trabalho com limitações para a atuação multi e interprofissional, replicando o modelo de atenção centrado na atuação médica e nos hospitais.

Desse modo, a população idosa não será enxergada em sua totalidade pelos profissionais de saúde, com suas subjetividades e interações sociais completamente ignoradas. Além disso, o envelhecimento não é causado por um único aspecto. Pelo contrário, o envelhecimento é multidimensional e complexo e restringir a saúde da pessoa idosa aos aspectos biológicos é tentar tratá-la de forma simples e mais fácil (SCHIMIDT; SILVA, 2012). É necessário compreender também que o envelhecimento é acompanhado por inúmeros outros aspectos, tais como a feminização da velhice ocasionada pela alta mortalidade masculina, bem como o baixo nível de escolaridade dessa parcela da população, o

que pode significar, em linhas gerais, um baixo nível socioeconômico (LOUVISON; ROSA, 2012).

A integralidade do cuidado à pessoa idosa exige o rompimento do já mencionado modelo de atenção à saúde vigente no Brasil através das ações da ESF e do NASF, priorizando a ampliação do foco na família e a melhoria do acesso. Todavia, com os atuais currículos encontrados nos projetos pedagógicos dos cursos para as profissões estudadas, pouco conseguirá ser alcançado.

Para transformar as práticas de trabalho e, por conseguinte, as práticas assistenciais para a população idosa no cotidiano da APS e do SUS, é preciso primeiramente qualificar a força de trabalho. Tal qualificação deve partir desde a formação profissional até o desenvolvimento de ações de educação permanente para os trabalhadores já inseridos nos serviços de saúde. Portanto, se faz necessário discutir sobre o envelhecimento ativo e saudável, de modo transversal, durante a formação dos profissionais de nível superior da saúde.

Além disso, é preciso sensibilizar o corpo docente das instituições de ensino para transformar as suas práticas pedagógicas. A sensibilização dos docentes para o desenvolvimento de competências incorporadas à saúde da população idosa na formação da futura força de trabalho em saúde nos Estados Unidos, por exemplo, ainda é um nó crítico (FORD et al., 2015). Entretanto, para afirmar se essa situação é semelhante à realidade brasileira e à realidade do local de realização do presente estudo, é necessário realizar outras pesquisas que extrapolem a análise documental, avaliando a percepção de estudantes e docentes sobre os métodos pedagógicos utilizados durante a formação profissional, com ênfase no envelhecimento, bem como investigar a percepção das pessoas idosas acerca do cuidado proporcionado pelos profissionais de nível superior da saúde que atuam na ESF e no NASF.

## **5. Considerações finais**

As mudanças curriculares constituem uma etapa para alcançar o perfil profissional desejado no cuidado à saúde da pessoa idosa, já que influenciam, mas não determinam como ocorrerão as práticas. O estudo que se conclui aponta que é preciso mobilizar atores das instituições de ensino e atores dos serviços de saúde para construir coletivamente projetos pedagógicos que promovam a formação de profissionais de saúde à luz do envelhecimento ativo e dos princípios do SUS.

Ademais, mesmo limitada aos conteúdos curriculares, a realização desta pesquisa revela que a discussão acerca da temática do envelhecimento no processo de formação dos profissionais de nível superior que integram as equipes da ESF e do NASF ainda é incipiente, não havendo uma discussão profunda sobre a referida temática. Nesse contexto, é preciso considerar que os currículos estão direcionados às propostas das DCN, almejando uma formação generalista e não para a atenção à saúde de segmentos populacionais específicos. Porém, se as necessidades oriundas do acentuado processo de envelhecimento populacional não forem tratadas com prioridade, poderá constituir-se em um grave problema para a Saúde Pública.

É necessário preparar pessoas que ofereçam atenção adequada às necessidades de saúde da população idosa, bem como para formular e gerir políticas públicas para a mencionada população que é usuária do SUS. Além disso, se faz necessário preparar pessoas para que elas sejam agentes multiplicadores e contribuam com a formação de cuidadores de pessoas idosas.

Consideramos que esta pesquisa contribuirá com o debate sobre a formação em saúde com ênfase no envelhecimento, provocando mudanças na formação dos recursos humanos inseridos nas equipes da ESF e do NASF. Essas mudanças devem pautar-se na integração entre o ensino e o serviço, bem como na inclusão da discussão acerca do envelhecimento ativo e saudável na agenda da educação permanente do SUS.

Por fim, reafirmamos que é necessário realizar outras pesquisas que extrapolem a análise documental, avaliando a percepção de estudantes e docentes sobre os métodos pedagógicos utilizados durante a formação profissional, com ênfase no envelhecimento, bem como investigar a percepção das pessoas idosas acerca do cuidado proporcionado pelos profissionais de nível superior da saúde que atuam na ESF e no NASF.

### **Agradecimentos**

Os autores agradecem às instituições de ensino que disponibilizaram os projetos pedagógicos e contribuíram com a realização do presente estudo.

### **Referências**

ALMEIDA-FILHO, N. M. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em saúde coletiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.6, p.1677-1682, 2013.

ALVES, C. G. L.; MARTINEZ, M. R. Lacunas entre a formação do nutricionista e o perfil de competências para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface (Botucatu)**, v.20, n.56, p.159-169, 2016.

BRASIL. Casa Civil. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <  
[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em: 15 ago. 2018.

CLOSS, V. E.; SCHWANKE, C. H. A. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.15, n.3, p.443-458, 2012.

FORD, C. R.; BROWN, C. J.; SAWYER, P.; ROTHROCK, A. G.; RITCHIE, C. S. Advancing geriatric education: development of an interprofessional program for health care faculty. **Gerontology & Geriatrics Education**, v.36, n.4, p.365-383, 2015.

FRANÇA, T.; MEDEIROS, K. R.; BELISARIO, S. A.; GARCIA, A. C.; PINTO, I. C. M.; CASTRO, J. L.; et al. Política de educação permanente em saúde no Brasil: a contribuição das comissões permanentes de integração ensino-serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.6, p.1817-1828, 2017.

GUIMARÃES, R. R. M. O futuro do ensino superior nos países BRIC: uma perspectiva demográfica. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v.30, n.2, p.549-566, 2013.

LOUVISON, M. C. P.; ROSA, T. E. C. Envelhecimento e políticas públicas de saúde da pessoa idosa. In: BERZINS, M. V.; BORGES, M. C. (Org.). **Políticas públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012. p.155-179.

MARTINS, A. B.; D'AVILA, O. P.; HILGERT, J. B.; HUGO, F. N. Atenção primária à saúde voltada às necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.8, p.3403-3416, 2014.

MELO, L. P.; SANTOS, M.; CÂMARA, R. B. G.; BRAGA, L. P.; OLIVEIRA, A. L. O.; PINTO, T. R.; et al. A Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil, no contexto do Programa Mais Médicos: desafios e potencialidades. **Interface (Botucatu)**, v.21, n.1, p.1333-1343, 2017.

MENEZES, T. O. M.; LOPES, R. L. M. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.8, p.3309-3316, 2014.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2013.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. 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.



MOTTA, L. B.; AGUIAR, A. C.; CALDAS, C. P. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v.27, n.4, p.779-789, 2011.

PIERANTONI, C. R.; FRANÇA, T.; MAGNAGO, C.; NASCIMENTO, D. N.; MIRANDA, R. G. **Graduações em saúde no Brasil: 2000-2010**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2012.

PINTO, I. C. M.; ESPERIDIÃO, M. A.; SILVA, I. V.; SOARES, C. M.; SANTOS, L.; FAGUNDES, T. L. Q.; et al. Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990-2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.6, p.1525-1534, 2013.

SAMPAIO, A. T. L. Formação e educação permanente em saúde: desafios pedagógicos para um modelo de atenção integral no Brasil. In: CASTRO, J. L.; VILAR, R. L. A.; OLIVEIRA, N. H. S. (Org.). **As trilhas e os desafios da gestão do trabalho e da educação na saúde**. Natal: Una, 2016. p.129-147.

SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.46, n.3, p.609-614, 2012.

SILVA, V. O.; SOARES, C. M.; SANTOS, L.; SOUZA, E. A.; PINTO, I. C. M. Trabalho e educação na saúde: análise da produção científica brasileira entre 2011 e 2014. **Saúde em Debate**, v.41, n.3, p.296-315, 2017.

SOUSA, F. O. S.; ALBUQUERQUE, P. C.; NASCIMENTO, C. M. B.; ALBUQUERQUE, L. C.; LIRA, A. C. O papel do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na coordenação assistencial da atenção básica: limites e possibilidades. **Saúde em Debate**, v.41, n.115, p.1075-1089, 2017.

WITT, R. R.; ROSS, M. O.; CARVALHO, N. M.; SILVA, A. M.; RODRIGUES, C. D. S.; SANTOS, M. T. Competências profissionais para o atendimento de idosos em atenção primária à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.5, p.1018-1023, 2014.