

ENVELHECIMENTO NO BRASIL E SAÚDE DO IDOSO

Samara de Lima Leite ¹
Ericka Ellen Cardoso da Silva Diniz ²

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global. Essa mudança demográfica é consequência do acentuado declínio na taxa de fertilidade e do aumento da expectativa de vida observados, principalmente, a partir de meados do século XX, fato que vem se projetando a passos largos¹.

O envelhecimento é o processo natural normal de alteração relacionado com o tempo, começa com o nascimento e prossegue durante toda a vida⁸. À medida que a população idosa aumenta, cresce também, o número de pessoas que vivem em uma faixa etária muito avançada¹.

A velocidade do processo de transição demográfica e epidemiológica vivido pelo país nas últimas décadas, traz uma série de questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde, com repercussões para toda a sociedade, especialmente em um contexto de acentuada desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições⁸. Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. Pelo menos segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS).

O ser humano nasce, cresce e amadurece, ou seja, envelhece, desde o momento do seu nascimento até a sua morte. Nesta fase de amadurecimento ou envelhecimento, inúmeras alterações fisiológicas, geralmente relacionadas a variáveis pessoais, ocorrerão de modo mais ou menos acentuado e com velocidades diferentes, entre as diferentes pessoas^{2,3}. O envelhecimento humano, na verdade, quase nunca foi estudado. Poucas escolas no país criaram cursos para auxiliar as pessoas mais velhas^{2,3}.

O que era antes o privilégio de poucos, chegar à velhice, hoje passa a ser uma realidade, mesmo nos países mais pobres⁴. No Brasil, embora existam muitos problemas em virtude da grande pobreza e falta de acesso à saúde por muitas pessoas, por várias razões; sejam elas, difícil acesso, desconhecimento, analfabetismo, uma economia instável, a desigual distribuição

¹ Graduada pelo Curso de Enfermagem na Faculdade Unipê, Aluna especial nível Mestrado no programa de Pós-graduação em Ciências das religiões- UFPB- samara3232@hotmail.com;

² Pós-graduanda do Curso de Gerontologia da Escola Técnica de Saúde – ETS/UFPB e Mestranda no programa de Pós graduação em Ciências das religiões na linda espiritualidade e saúde na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, erickad23@gmail.com.

de renda; percebeu-se que o investimento em vacinas e campanhas ao longo dos anos e o auxílio da tecnologia propiciaram uma melhora na qualidade de vida das pessoas e, conseqüentemente, o aumento da expectativa de vida³. Viver cada vez mais é o desejo da maioria das pessoas, porém isso pode resultar numa sobrevida marcada por incapacidades e dependência, dependendo dos hábitos de vida que o indivíduo tenha⁸.

A razão pela escolha do tema deu-se pela relevância da promoção da saúde como prática social diante da crescente população da idosos no Brasil^{9,10}. **Objetivos:** Descrever o processo de preparação das políticas públicas voltadas para saúde e qualidade de vida do idoso no Brasil quanto aos aspectos demográficos, epidemiológicos e psicossociais.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Utilizou-se a Revisão Integrativa (RI) da Literatura, método de revisão específico que sumariza a literatura teórica e proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática¹¹. Foi desenvolvida e realizada uma pesquisa bibliográfica que fundamentou a construção e análise do envelhecimento no Brasil e a saúde da pessoa idosa e, nas bases de dados LILACS e BIREME, cujos critérios de inclusão foram publicados 2011 a 2016. Esse tipo de pesquisa empregara métodos que compreendem: levantamentos em fontes secundárias, estudo de casos selecionados e observação informal⁵. A pesquisa bibliográfica abrange como local de estudo essencial o acervo atual de bibliotecas de instituições públicas e particulares de ensino superior da cidade de João Pessoa – PB.

DESENVOLVIMENTO

A longevidade adquirida por meio de melhor qualidade de vida da população, urbanização adequada das cidades, melhoria alimentar e da higiene pessoal, melhores condições sanitárias em geral e, particularmente, condições ambientais no trabalho e nas moradias muito melhores que antigamente, vem proporcionando o envelhecimento da população brasileira^{2,4,5}.

O prolongamento da vida não é uma atitude isolada, necessita de uma integração entre idoso, família e/ou, instituição e profissionais especializados. A atuação dos diversos profissionais não deve ser centrada somente nas doenças, mas também nas principais condições que causam incapacidades e conseqüente declínio no grau de dependência funcional e prejuízo na qualidade de vida⁴.

Esse é o novo desafio da saúde do idoso no Brasil^{7,8}. Com o aumento da expectativa de vida da população, as instituições de longa permanência, destinadas a prestar assistência aos idosos, tornam-se cada vez mais necessárias.

Nota-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que provoca grandes desafios à Saúde Pública, tendo em vista a dificuldade de adequação dos serviços a essa nova demanda, tanto quanto à disponibilidade de estrutura física e tecnologias específicas, quanto à escassez de profissionais capacitados a trabalhar com idosos, assim como devido ao universo fisiopatológico e psicossocial singular que esse público representa. Configura-se como desafio à medida que implica em mudanças na comunidade, na família e no contexto dos serviços de saúde⁵.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a literatura pesquisada foram encontradas 18 produções e selecionadas 8, as quais foram categorizadas em: **Aspectos demográficos e Epidemiológicos do Brasil**: Ao longo dos anos percebemos que sociedade brasileira não está preparada para essa mudança no perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não tem acompanhado essa evolução.

Dados do IBGE mostram que os idosos apresentam mais problemas de saúde que a população geral. Em 1999, dos 86,5 milhões de pessoas que referiram ter consultado um médico nos últimos 12 meses, 73,2% tinham mais de 65 anos, sendo que esse grupo, no ano anterior, apresentou 14,8 internações por 100 pessoas, representando o maior coeficiente de internação hospitalar. Mais da metade dos idosos (53,3%) apresentou algum problema de saúde, e 23,1% tinham alguma doença crônica. Esses dados retratam uma realidade preocupante na vida dos idosos que é: o envelhecimento sem qualidade e a carência no aspecto político e social que deem suporte para um envelhecimento saudável^{7,8}.

Uma das metas do programa do Idoso, do Ministério da Saúde, é aumentar a qualidade dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo estratégias como a identificação de situações de vulnerabilidade social, a realização de diagnóstico precoce de processos demenciais, e a avaliação da capacidade funcional, entre outros. Contudo, devido à velocidade do processo de transição demográfica e epidemiológica, gestores e pesquisadores precisam agir rapidamente criando estratégias mais adequadas a um contexto de desigualdades sociais, pobreza e fragilidade das instituições.

Aspectos Psicossociais do Envelhecimento: O modelo capitalista fez com que a velhice passasse a ocupar um lugar marginalizado na existência humana, na medida em que a individualidade já teria os seus potenciais evolutivos e perderia então o seu valor social. Desse modo, não tendo mais a possibilidade de produção de riqueza, a velhice perderia o seu valor simbólico. Diante dessa visão, o envelhecimento é entendido como parte integrante e fundamental no curso de vida de cada indivíduo. É nessa fase que emergem experiências e características próprias e peculiares, resultantes da trajetória de vida, na qual umas têm maior dimensão e complexidade que outras, integrando assim a formação do indivíduo idoso. As tensões psicológicas e sociais podem apressar as deteriorações associadas ao processo de envelhecimento.

A habilidade pessoal de se envolver, de encontrar significado para viver, provavelmente influencia as transformações biológicas e de saúde que ocorrem no tempo da velhice. Assim, o envelhecimento é decisivamente afetado pelo estado de espírito, muito embora dele não dependa para se processar.

Os resultados apontaram que, durante o período de 10 anos, houve uma melhora significativa na autoavaliação da saúde, além de uma diminuição na prevalência de artrite ou reumatismo, doença do coração e depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa se propôs em analisar o processo de preparação através das políticas públicas voltadas para saúde e qualidade de vida do idoso no Brasil, visto que é um dos países com um grande índice de idosos, e por percebemos que o envelhecimento populacional em nosso país já é uma realidade. As ações que buscam lidar com esse crescente contingente de idosos devem ser priorizadas em todas as áreas do saber. As universidades têm como papel social prestar a sua contribuição, apoiando iniciativas que visem melhorar a qualidade de vida da população que envelhece.

Assim, o Programa Melhoria Da Qualidade De Vida Dos Idosos Institucionalizados presta serviços à comunidade sob a forma de ações assistenciais e educativas oferecidas pelos projetos de extensão vinculados ao programa. O aumento da expectativa de vida, propiciado pela evolução dos últimos anos, requer mais atenção por parte do estado, dos profissionais de saúde e de toda a sociedade, há de se investir mais em saúde primária, melhorando o acesso das

populações mais carentes à saúde e indo até elas através do atendimento domiciliar, desenvolvendo ações de saúde a fim tentarmos possibilitar um envelhecer mais digno.

Palavras-chave: Envelhecimento, Qualidade de vida, Idoso.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA FILHO, N.M. **Uma breve história da epidemiologia**. In: Rouquayrol, M.Z. & Almeida Filho, N. *Epidemiologia e Saúde*. Editora Medsi: Rio de Janeiro, 2010.
2. ARAÚJO, M. A. S. et al. **Perfil de idosos atendido por um programa de Saúde da família em Aparecida de Goiânia**. *Revista de UFG, Goiânia*, v.5, n.2, dez. 2013. Disponível em: <http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/idoso/perfil.html>. Acesso em: 25 Jun. 2015.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica – envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Série envelhecimento e saúde da pessoa idosa, v.19, Brasília. 2012.
4. FREITAS, Elizabete Viana de. *et all*. **Tratado de Geriatria e Gerontologia** 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
5. GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2012.
6. MENDES, A.V.C. **Qualidade de vida do idoso**: Contribuição da secretaria de políticas sociais e cidadania do município de Goiana-PE. 2008.59f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em enfermagem) – Faculdade Nova Esperança – FACENE.
7. OLIVEIRA, Silvio Luiz. **Tratado de Metodologia Científica**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2012.
8. RAMOS, L.R. O país do futuro não pensa no futuro, **Gerontologia**. v.3 n.1 p.52-54, 2010.
9. VERAS, R.P. **País jovem com cabelos brancos**: a saúde do idoso no Brasil, Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ., 2011.

10 .VERAS, R. **Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3): 705-715, mai-jun, 2013.

11. SOUZA, M.T. SILVA, M. D. CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Revista Einstein. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.