

## REFLEXÕES DO ENVELHECIMENTO HUMANO NO PROCESSO SAÚDE- DOENÇA DA TERCEIRA IDADE.

Nychollas Bruno Aires de Moraes<sup>1</sup>

*Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN*

[nychollasmorais@hotmail.com](mailto:nychollasmorais@hotmail.com)

Nágila Kaline da Silva Simão<sup>2</sup>

[nagilakaline@hotmail.com](mailto:nagilakaline@hotmail.com)

*Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN*

Lucídio Clebeson de Oliveira<sup>3</sup>

*Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN*

[LucidioClebeson@hotmail.com](mailto:LucidioClebeson@hotmail.com)

---

<sup>1</sup> Nychollas Bruno Aires de Moraes. Acadêmico do curso de Enfermagem-7º período da Universidade do Estado do Rio Grande Do Norte-UERN. Bolsista do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência – CAPES.

<sup>2</sup> Nágila Kaline da Silva Simão. Acadêmica do curso de Enfermagem-7º período da Universidade do Estado do Rio Grande Do Norte- UERN. Voluntária do projeto de extensão: Educação em saúde como eixo norteador para a promoção a saúde.

<sup>3</sup> Possui bacharelado e licenciatura em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (2008), especialização em Saúde e Segurança do Trabalho pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) e em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e membro do Grupos de Pesquisa "Formação, cuidado e trabalho em saúde/enfermagem. No momento, é professor Auxiliar III da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Professor da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), coordenador do programa de Educação para o Trabalho PET.

## Resumo

A população idosa no Brasil tem aumentado nas últimas décadas, em virtude de uma melhor qualidade de vida, da busca de uma alimentação saudável, prática de exercícios físicos e uma maior procura pelos serviços do sistema único de Saúde – SUS como: exames, consultas, promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, etc. Voltando-se para realidade, um instrumento de inclusão e de bem-estar para os idosos são os centros de convivências que proporcionam uma melhor qualidade de vida devido possuir programas sociais e atividades com o objetivo da inserção do idoso na sociedade através de curso de alfabetização e de informática, como também algumas práticas de exercícios físicos, por exemplo, hidroginástica, dança e musculação. Diante disso, o estudo do processo saúde-doença na terceira idade no âmbito acadêmico é importante, pois possibilita aos estudantes da área da saúde, principalmente a enfermagem, a buscar estratégias para melhorar os atendimentos e serviços de saúde para essa faixa etária. Essa pesquisa é um relato de experiência com revisão bibliográfica, tendo como objetivo descrever o processo saúde-doença na terceira idade, enaltecendo o aprendizado do discente do curso de enfermagem da UERN. Para o aprofundamento do estudo, recorreremos aos teóricos com pesquisas voltados para a terceira idade, como também o próprio estatuto do idoso. Portanto, o estudo do processo saúde-doença do idoso no âmbito acadêmico, possibilita os discentes de enfermagem um novo olhar sobre a saúde desses jovens da terceira idade, observando os pacientes em sua integralidade e buscando estratégias para a promoção de saúde dos idosos.

Palavras-Chave: Saúde do Idoso; Assistência Integral à Saúde; Idoso.

## Introdução

A população idosa no Brasil tem aumentado nas últimas décadas, em virtude de uma melhor qualidade de vida através da alimentação saudável, prática de exercícios físicos e uma maior procurar pelos serviços do sistema único de Saúde – SUS como: exames, consultas, promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças etc. Diante disso, a expectativa de vida no Brasil vem aumentando, em contrapartida da baixa na taxa de natalidade.

Segundo OLIVEIRA (2010):

O crescimento relativamente mais elevado do contingente idoso é resultado de suas mais altas taxas de crescimento, em face da alta fecundidade prevalecente no passado comparativamente à atual e à redução da mortalidade. Enquanto o envelhecimento populacional significa mudanças na estrutura etária, a queda da mortalidade é um processo que se inicia no momento do nascimento e altera a vida do indivíduo, as estruturas familiares e a sociedade.

Uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida. De acordo com projeções das Nações Unidas (Fundo de Populações) (...) Em 2050 pela primeira vez haverá mais idosos que crianças menores de 15 anos. Em 2012, 810 milhões de pessoas têm 60 anos ou mais,

constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global” (BRASIL, 2016).

A partir desse contexto foram desenvolvendo políticas públicas voltadas para a terceira idade com o objetivo de melhorar a vida dos idosos em diversas áreas como: saúde, educação, lazer e moradia. Para assegurar esses direitos foi criado o estatuto do idoso LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.

Em relação ao estabelecimento de Políticas Públicas e Planos setoriais propostos de forma conjunta (governo e sociedade) destacam-se: a Política Nacional de Prevenção a Morbimortalidade por Acidentes e Violência (2001); o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2004); a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006); o II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2007) (BRASIL, 2016).

Diante disso, o estudo do processo saúde-doença na terceira idade no âmbito acadêmico é importante, pois possibilita os estudantes da área da saúde, principalmente a enfermagem, a buscar estratégias para melhorar o atendimento e serviços de saúde para essa faixa etária no Sistema único de saúde- SUS. O diálogo com os grupos de idosos e a visita domiciliar são instrumentos fundamentais para o aperfeiçoamento do serviço público de qualidade, pois através desse método os estudantes e os profissionais da saúde irá conhecer as necessidades que os idosos precisam.

## Metodologia

Essa pesquisa de relato de experiência com revisão bibliográfica, tendo como objetivo descrever alguns casos no processo saúde-doença na terceira idade, enaltecendo o aprendizado do discente do curso de enfermagem da UERN, campus central, na sua prática enquanto acadêmico e futuro profissão da saúde. Vale salientar a importância de um olhar crítico-reflexivo do discente sobre questões de saúde do idoso, buscando o diálogo com o paciente para solucionar possíveis agravos de saúde. Para o aprofundamento do estudo, recorreremos aos teóricos com pesquisas voltados para a terceira idade, como também o próprio estatuto do idoso.

## Resultados e Discussão

A saúde na terceira idade vem melhorando com o passar das décadas, pois com o avanço da medicina e das práticas saudáveis, esses jovens tem muita longevidade e gozo pela vida. Voltando-se para realidade, um instrumento de inclusão e de bem-estar para os idosos são os centros de

convivências que proporcionam uma melhor qualidade de vida devido possuir programas sociais e atividades com o objetivo da inserção do idoso na sociedade através de curso de alfabetização e de informática, como também práticas de exercícios físicos como ginástica.

Nas sociedades orientais, os idosos são considerados sábios e respeitados pelas gerações mais jovens (GOYAZ, 2004). Nas sociedades ocidentais, o aumento do número de idosos na população tem sido acompanhado pelo estigma da dependência, o que acarreta uma visão preconceituosa em relação aos indivíduos mais velhos. Esses idosos podem ser vistos por alguns segmentos da sociedade como um fardo social e econômico, não só pelo seu afastamento do mercado de trabalho, mas também pela própria prevalência aumentada de doenças crônico-degenerativas e pelo risco maior de incapacidades.

No Brasil, o número e as condições de vida dos idosos brasileiros variam bastante entre as regiões, Estados e municípios. Estas características são dependentes do nível de desenvolvimento socioeconômico local (TELAROLLI JÚNIOR *et al.*, 1996). Um inquérito domiciliar, realizado com 667 idosos na cidade de Fortaleza (CE), revelou que 66% eram do sexo feminino, 48,1% eram casados, 36,8% viúvos e 15,1% solteiros; enquanto 67,2% das mulheres viviam sem o cônjuge. A grande maioria dos idosos (75,3%) vivia em domicílio multigeracional, e apenas 6,3% moravam sozinhos. Idosos com melhor nível socioeconômico têm uma propensão maior para morar em domicílios unigeracionais ou sozinhos, além de possuírem um maior grau de independência (COELHO FILHO & RAMOS, 1999). Com isso, percebe-se que os idosos cada vez mais estão desmistificando o dito popular sobre a velhice como uma fase sem motivação para nada.

Vale salientar que o apoio social melhora a saúde e o bem-estar das pessoas, atuando também, em algumas situações, como um fator de proteção. Além disso, o apoio atua como uma ferramenta de autonomia para os indivíduos, na medida em que estes aprendem e compartilham modos de lidar com o processo saúde-doença na comunidade (VALLA, 1999). A Promoção de Saúde dá ênfase à redução das desigualdades em saúde por meio da atuação sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença, injúria e incapacidade, bem como mediante a adoção de medidas que favoreçam ambientes saudáveis (WATT, 2002).

## Conclusão

Sabe-se que a população idosa no Brasil vem crescendo nas últimas décadas. Com isso, os idosos precisam de serviços públicos especializados para sua faixa etária como consultas,

alfabetização, inserção no mundo da informática etc. Nesse contexto, o Brasil deverá se preparar para receber esses jovens da terceira idade, principalmente garantindo seus direitos previstos no estatuto do idoso.

A velhice deveria ser encarada por todos como algo natural do ciclo da vida, mas muitas pessoas tem a concepção de que essa fase é sem sentido, emoção ou prazer em viver. Essa ideia de que alguns possuem precisa ser mudada, pois nota-se que os idosos estão buscando uma melhor qualidade de vida através do lazer, da volta às bancas escolares, do namoro e da inserção dos mesmos na tecnologia com cursos oferecidos em algumas instituições públicas.

Portanto, é necessário a reflexão do discente com a saúde do idoso, salientando que esses jovens da terceira idade tem emoções, sonhos a serem realizados, crenças e valores. Nesse contexto, o estudo dessa faixa etária no âmbito acadêmico possibilita aos discentes de enfermagem um novo olhar sobre a saúde do idoso, observando o paciente em sua integralidade e buscando estratégias para melhorar a saúde do mesmo.

#### Referência Bibliográfica

OLIVEIRA, Rita de Cássia; SCORTEGAGNA, Paola Andressa; Oliveira, Flávia da Silva. Mudanças sociais e saberes: o papel da educação na terceira idade. RBCEH, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 382-392, set./dez. 2009;

MAZZA, Márcia Maria Porto Rossetto. A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. Saúde e Sociedade v.13, n.3, p.68-77, set-dez, 2004;

FERNANDES, Maria das Graças Melo; GARCIA, Loreley Gomes. O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres Idosos. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, p.771-783, 2010;

SILVA FS, Pabis JVPC, Alencar AG, Silva KB, Navarro-Peternella FM. Evolução da doença de Parkinson e comprometimento da qualidade de vida. Evolução da doença de Parkinson e comprometimento da qualidade de vida. 2010;

VALIM, Marília Duarte; DAMASCENO, Dênis Derly; CAROLINE, Luana; Garcia, Fernanda; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite. A doença de Alzheimer na visão do cuidador: um estudo de caso. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(3):528-34. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a16.htm>. doi: 10.5216/ree.v12i3.6410;

ESTATUTO DO IDOSO: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

