

EFICÁCIA DOS PROGRAMAS ASSISTÊNCIAIS PARA IDOSOS NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL

Jefferson Marlon de Medeiros Pereira Maciel⁽¹⁾; Luiz Jardelino de Lacerda Neto⁽²⁾

⁽¹⁾ Aluno do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. jeffersonmmpmaciel@hotmail.com

⁽²⁾ Professor e coordenador do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras – UFCG/CFP. luizjardelino@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até o ano de 2025, o Brasil será o sexto país no mundo, em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas (OMS, 2005). O prolongamento da vida é uma aspiração de qualquer sociedade e já é uma realidade mundial, não obstante só pode ser considerado como uma real conquista na medida em que se agrega qualidade aos anos adicionais de vida (TOLSTIJ, 2001).

Do ponto de vista biológico, o envelhecimento caracteriza-se por um processo dinâmico e progressivo, com alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, provocando redução da capacidade funcional e maior vulnerabilidade a doenças. No entanto, este deve ser entendido como um processo heterogêneo, envolvendo também fatores socioculturais e político-econômicos, fato que impõe um grande desafio em elaborar e, principalmente, implantar políticas públicas que promovam com qualidade e equidade a longevidade da população (PAPALÉO NETTO, 2006).

Há o reconhecimento mundial de que a incapacidade para realização de atividades cotidianas devido às doenças crônicas aumenta conforme a idade. Um dos resultados dessa dinâmica é a maior procura dos idosos por serviços de saúde, na qual as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Desta forma, o envelhecimento populacional se traduz em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde.

O Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, resultado da II Assembleia Mundial do Envelhecimento em Madrid, tem como proposta garantir o envelhecimento dos indivíduos com segurança, dignidade e oportunidades de participação social e promover o desenvolvimento de uma sociedade para todas as idades. Para tanto, recomenda que em todos os países se adotem medidas

em três direções prioritárias: promoção da saúde e bem-estar na velhice, participação ativa dos idosos no desenvolvimento de sua sociedade e criação de um ambiente propício e favorável que realce as capacidades, habilidades e contribuições dos idosos (ONU, 2003).

No serviço de saúde brasileiro, o grande desafio é implementar a política do envelhecimento ativo, que é definido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Diversos planos, programas e projetos são executados a fim de alcançar as diretrizes preconizadas para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, todos seguindo os fundamentos maiores de cidadania, igualdade e dignidade da pessoa humana propostos pela Carta Magna (BRASIL, 1988).

O presente trabalho visa a estimular a discussão sobre a eficácia dos diversos programas de assistência à pessoa idosa vigentes com propostas e diretrizes favoráveis ao envelhecimento ativo, sendo capaz de alertar para necessidade de políticas públicas efetivas de manutenção da capacidade funcional dos idosos. Com esse estudo se torna possível difundir melhor as evidências disponíveis sobre a eficácia para os gestores em saúde e para os profissionais da área a fim de que atuem dentro de estratégias mais concretas, pelo conhecimento dos meios de promover a saúde com equidade para toda a população, viabilizando um direito, e não somente algo a ser adquirido.

MÉTODOS

Este estudo de abordagem qualitativa revisou a literatura para identificar a eficácia dos programas assistenciais para idosos na promoção do envelhecimento saudável e ativo. Optou-se pela realização de uma revisão integrativa por ser a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, ao resumir a literatura empírica ou teórica para fornecer uma compreensão abrangente de um fenômeno particular (BROOME, 2016).

Para a produção dessa revisão foi usada a estrutura descrita por Botelho; Cunha; Macedo (2011), compreendida em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos selecionados; categorização dos estudos; análise e interpretação dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento.

Dessa forma, o tema explorado nesta revisão integrativa foram as políticas e programas de assistência à pessoa idosa na promoção do envelhecimento ativo, sendo definida a seguinte pergunta norteadora: Quais as contribuições e possíveis insuficiências são encontradas nos programas de

promoção de saúde para idosos, oferecidos pelo serviço público brasileiro, para a prática de um envelhecimento ativo e saudável?

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca durante os meses de agosto e setembro de 2016 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes descritores controlados combinados com operadores booleanos: “Envelhecimento”, “Idosos”, “Programas Assistenciais”, “Política de Saúde”, “Eficácia”, “Sistema Único de Saúde” e “Atenção Primária”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados nas bases de dados LILACS e SciELO; trabalhos desenvolvidos no Brasil; artigos publicados em português, no período entre 2006 e 2016 e com disponibilidade on-line dos textos completos. Tomou-se o cuidado em excluir estudos sem elementos relevantes ao escopo da revisão e os artigos que apresentam duplicidade nas bases de dados.

RESULTADOS

Obteve-se o resultado de 55 publicações na base de dados SciELO e 73 na LILACS, totalizando 128 artigos que poderiam ter relação com o tema da pesquisa. Após leitura dos resumos, desse total, 109 não possuíam relação direta com o tema do estudo ou estavam indexados em mais de uma base de dados, restando 19 publicações que seguiram para a sistematização dos dados.

Após a coleta de dados, por uma análise descritiva, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão, a amostra final desta foi definida por 07 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, dois foram encontrados na base de dados LILACS e cinco na SciELO.

DISCUSSÃO

O idoso, nem sempre, tem a esperança de que as ações de saúde consigam lhe dar mais capacidade para enfrentar os problemas que ele tem diante de si no seu cotidiano, todavia espera com elas ir se tornando mais sabido, para ir contornando, por si, parte de seus sofrimentos e obstáculos. Nesse sentido, as necessidades de saúde, como a de ter vínculo com um profissional ou equipe e a da autonomia e autocuidado na escolha do modo de andar a vida, servem como roteiro avaliador dos programas de saúde (CECÍLIO; MATSUMOTO, 2006).

Políticas de promoção e prevenção de saúde têm provado efetividade em todo o mundo. Ao avaliar o atendimento recebido, uma expressiva maioria dos idosos brasileiros aprova o serviço prestado, e apenas cerca de 3% acham o seu funcionamento ruim ou muito ruim. Temos, assim, um cenário de uma população idosa cada vez mais assistida pelos serviços de saúde, a despeito das consequências que o processo de envelhecimento (VERAS, 2008).

A visita domiciliária é tratada no estudo de Costa; Ciosak (2009) como meio em que se permite conhecer a realidade daqueles idosos que não procuram os serviços, porque estão debilitados ou pela distância à Unidade. A rede de suporte direcionada a esses idosos tem sido eficaz na promoção de companhia social, apoio emocional, ajuda material e de serviços (ARAÚJO et al., 2011).

É comum os idosos padecerem do isolamento e afastamento do convívio social, que não raro, desencadeiam a depressão e acelera o processo de morte, além de contribuir para uma má qualidade de vida. Em relação a isso, o estudo de Mendes et al. (2013), traz uma análise positiva pelos idosos quanto aos grupos temáticos desenvolvidos nas Unidades de Saúde da Família relatada pelas suas expectativas em participar das atividades físicas, terapêuticas e de lazer, frente as condições socioeconômicas que esses idosos possuem e a solidão vivenciada.

O mesmo estudo, corroborado pelas análises de Batista; Almeida; Lancman (2011), relatam como grande desafio da atenção à pessoa idosa o de permitir que eles vivam a própria vida com a máxima qualidade, reiterando o dever da família, sociedade e Estado, como preconizado pela Política Nacional do Idoso, na viabilização de modos alternativos de participação, ocupação e o estímulo à intergeracionalidade, priorizando, ainda, o atendimento desses idosos no seio de suas próprias famílias. (BRASIL, 1994, 1996).

O principal fator de risco do envelhecimento é a perda da capacidade funcional, isto é, a aptidão de se manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma. Saudável, pois, é o idoso que mantém sua independência e autodeterminação, ainda que apresente uma ou mais doenças crônicas. Nesse sentido, qualquer iniciativa de promoção, assistência e de reabilitação em saúde deve ter como meta aprimorar, manter ou recuperar a capacidade funcional do indivíduo pelo maior tempo possível, excedendo um simples diagnóstico e tratamento de doenças específicas (MINAYO et al., 2000).

As ações de educação em saúde com pessoas idosas deve favorecer a reflexão sobre os determinantes do envelhecimento e estimular a participação nos espaços em que pessoas sejam vinculadas afetivamente e valorizem a suas histórias de vida e saberes. Percebe-se, então, a

necessidade de ir além de temas sobre doenças, enfoque dado nas atividades e que se constitui como um grande entrave. (ASSIS, 2005). Este enfoque esteve presente no estudo de Martins et al. (2015), em que se objetivava identificar níveis diferentes de conhecimento acerca da prevenção do câncer bucal entre assistidos de ações educativas e os não cobertos por tais ações.

Os Grupos de Conversa apresentados por Combinato et al, (2010), reafirmam a atividade educativa como meio de transformação dos idosos. Nos relatos, os participantes mostravam-se ansiosos e colaboradores uns com os outros, o que elimina naquele momento a solidão por muitos vividos e promove um reforço a autoestima. Com a troca de vivências e conselhos, ficou nítido o fortalecimento dos laços entre os membros do grupo. Ainda, com as discussões dos temas no decorrer dos encontros, eles se tornavam propagadores das informações em suas casas e comunidades, expressando assim, a participação ativa dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um modelo de atenção à saúde do idoso que pretenda apresentar efetividade e eficiência precisa aplicar todos os níveis da prevenção e possuir um fluxo bem desenhado de ações de educação, de promoção à saúde, de prevenção de doenças evitáveis, de postergação de moléstia e de reabilitação de agravos. Assim, qualquer política destinada aos idosos deve levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado, de autossatisfação. A partir desse trabalho se pode verificar que os diversos programas de assistência ao idoso analisados são eficazes quanto as suas propostas e diretrizes favoráveis ao envelhecimento ativo.

Destaca-se aqui a incipiência de artigos científicos publicados sobre o tema, relatando a existência de lacunas importantes nesse campo de conhecimento fundamental para o sucesso da política de estruturação e ampliação do sistema de saúde público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, L. F. et al. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 30, n. 1, p. 80-86, Julho 2011.

ASSIS, M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, 8(1), 15-24. 2005.

BATISTA, M. P. P. et al. Políticas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde. **Rev. ter. ocup.** São Paulo, 22(3):200-207, set-dez, 2011.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.** *Gestão e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.

BRASIL. **Decreto nº 1.948.** Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BROOME, M. E. **Integrative literature reviews for the development of concepts.** In: RODGERS, B. L.; CASTRO, A. A. *Revisão sistemática e meta-análise.* 2006.

CECÍLIO, L. C. O.; MATSUMOTO, N. F. **Uma taxonomia operacional de necessidades de saúde.** In: PINHERO, R.; FERLA, A. A.; MATTOS, R. A. *Gestão em Redes: tecendo os fios da integralidade em saúde.* Rio de Janeiro: EDUCS/IMS/UERJ 2006. p. 37-50.

COMBINATO, D. S. et al. "Grupos de Conversa": saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 558-568, Dez. 2010.

COSTA, M. F. B. N. A.; CIOSAK, S. I. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 437-444, Junho 2010.

MARTINS, A. M. E. de B. L. et al. Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 7, p. 2239-2253, Julho 2015.

MENDES, C. K. T. et al. Atendimento para idosos na atenção básica de saúde: representações sociais. **Rev. pesquis. cuid. fundam.** São Paulo, 5(1):3443-3452, jan-mar, 2013.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Cien Saude Coletiva.** 2000; 5(1):7-18. DOI: 10.1590/S141381232000000100002

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento.** Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNCIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Trad. de Suzana Gontijo. Brasília: OPAS; 2005.

PAPALÉO NETTO, M. **O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos.** In FREITAS, E. V.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. *Tratado de geriatria e gerontologia* (2ª ed., pp. 2-12). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.

TOLSTIJ, A. La vejez. **Colectivo de autores, Psicología del desarrollo: selección de lecturas**, p. 320-334, 2001.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, Junho 2009.