

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL BRASILEIRO E A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Samara de Lima Leite¹; Sigrid Shally Nascimento de Lyra Ramos²

1CBPEX/ e-mail: samara3232@hotmail.com; 2Universidade Federal da Paraíba/ e-mail: sigridramos@live.com;

RESUMO

O envelhecimento é o processo natural que prossegue durante toda a vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. O governo brasileiro necessita criar, políticas sociais que preparem a sociedade para essa realidade. Esta pesquisa teve o objetivo de descrever o processo de preparação das políticas públicas voltadas para saúde e qualidade de vida (QV) ao idoso brasileiro. Utilizou-se a revisão integrativa da literatura, método que sumariza a literatura teórica e proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. De acordo com a literatura pesquisada foram selecionadas 08 publicações que foram categorizadas em: Aspectos demográficos e epidemiológicos: evidenciando que a 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; e Aspectos psicossociais do envelhecimento brasileiro: onde enfatizamos que 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. Concluímos que são necessários maiores investimentos em atenção primária, que melhorem o acesso das populações mais carentes à saúde, possibilitando também o atendimento domiciliar e desenvolvidas ações de saúde que viabilizem melhores condições de vida com o propósito de possibilitar à população brasileira um envelhecimento com QV.

Descritores: Envelhecimento, Qualidade de vida, Idoso.

INTRODUÇÃO

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. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. Daí o alerta ao governo brasileiro para a necessidade de se criar, o mais rápido possível, políticas sociais que preparem a sociedade para essa realidade³.

Nas últimas décadas a população de idosos vem aumentando de maneira expressiva em todo o mundo, sendo indispensável a sua reintegração na sociedade. Atualmente começamos a identificar campanhas de incentivo ao exercício físico voltadas para esta crescente parcela da população, divulgadas principalmente pelos profissionais da área da saúde e pela imprensa seja ela falada ou escrita. Envelhecer é um processo fisiológico e natural, pelo qual todo ser vivo passa e pode ser encarado como a maior fase do desenvolvimento humano⁴.

Sem dúvida, um dos maiores feitos da humanidade foi a ampliação do tempo de vida, que se fez acompanhar de uma melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações, ainda que estas conquistas estejam longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países e contextos socioeconômicos. O que era antes o privilégio de poucos, chegar à velhice, hoje passa a ser uma realidade, mesmo nos países mais pobres⁴.

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 tenha, no entanto, desafio tem sido conseguir uma maior sobrevida, com uma Qualidade de Vida (QV) melhor⁸. Para os profissionais de saúde, que atendem a população idosa, há outro desafio: como medir QV, não apenas para fazer um retrato da velhice, mas, principalmente, para avaliar o impacto de tratamentos, condutas e políticas, corrigir seus rumos, alocar recursos e planejar serviços, visando sobrevida melhor. Historicamente, após a Segunda Guerra Mundial, QV se tornou um constructo importante, significando melhoria do padrão de vida⁸.

O envelhecimento da população influencia o consumo, a transferência de capital e de propriedades, os impostos, as pensões, o mercado de trabalho, a saúde e a assistência médica, a composição e organização da família⁴. É um processo normal, inevitável e irreversível e não uma doença. Portanto, não deve ser tratado apenas com soluções médicas, mas também por intervenções

sociais, econômicas e ambientais. Agravada pelo aumento da população idosa, toda essa problemática vem sendo motivo de grande preocupação, em virtude das implicações que pode trazer no atendimento às necessidades básicas deste segmento etário².

A longevidade adquirida por meio de melhor QV 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.

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, justificamos esta pesquisa, pela relevância da promoção da saúde como prática social diante da crescente população de idosos no Brasil^{9,10}. Esta pesquisa teve o objetivo de descrever o processo de preparação das políticas públicas voltadas para saúde e QV do idoso no Brasil quanto aos aspectos demográficos, epidemiológicos e psicossociais.

METODOLOGIA

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, em novembro de 2015, cujos critérios de inclusão foram publicados 2010 a 2015. 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.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a literatura pesquisada foram encontradas 18 produções e selecionadas 08, as quais foram categorizadas em: Aspectos demográficos e epidemiológicos; e Aspectos psicossociais

do envelhecimento brasileiro. Quanto aos *aspectos demográficos e epidemiológicos* evidencia-se que ao longo dos anos 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}.

Um ponto importante levantado é que a redução da mortalidade não implica em anos adicionais com saúde e autonomia, e que a saúde do idoso é multidimensional, onde a melhoria em uma das dimensões não implica necessariamente na melhoria de outra. Em seu estudo, os autores investigaram as tendências de saúde em idosos considerando a auto avaliação da saúde, a prevalência de doenças e de condições crônicas auto referidas, a capacidade funcional e o uso de serviços de saúde, usando dados da PNAD de 1998, 2003 e 2008.

Os resultados apontaram que, durante o período de 10 anos, houve uma melhora significativa na auto-avaliação da saúde, além de uma diminuição na prevalência de artrite ou reumatismo, doença do coração e depressão. Entretanto, a prevalência da incapacidade funcional permaneceu estável e foi observado o aumento da hipertensão arterial e do diabetes. Esses achados identificam tendências positivas nas condições de saúde da população idosa brasileira em várias dimensões, mas não em todas.

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.

Em relação aos *aspectos psicossociais do envelhecimento brasileiro* enfatizamos que 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 indivíduo⁴.

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. Percebe-se no indivíduo que envelhece uma interação maior entre os estados psicológicos e sociais refletidos na sua adaptação às mudanças.

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. O processo de envelhecimento apresenta variações mais ou menos consideráveis de pessoa para pessoa, podendo ser gradual para uns e mais acelerado para outros. Essas variações dependem da interação entre diversos fatores, nomeadamente fatores genéticos, ambientais, sociais econômicos, bem como o estilo de vida adaptado e a existência de doenças crônicas⁷.

Desta forma, entende-se que um envelhecimento psicológico bem-sucedido se reflete na capacidade que a pessoa idosa tem de se adaptar às perdas físicas, sociais e emocionais e atingir o contentamento, a serenidade e as satisfações na vida. Como são inevitáveis as mudanças nos padrões de vida, a pessoa obrigatoriamente tem de mostrar resiliência e habilidades de enfrentamento de vivenciar estresses de mudanças. A flexibilidade, o humor e a curiosidade contribuem todos para o ajustamento social e psicológico da pessoa idosa. Uma auto-imagem positiva estimula a correr riscos e a assumir novos papéis, não experiências anteriormente.

CONCLUSÕES

Esta pesquisa analisou o processo de preparação através das políticas públicas voltadas para saúde e QV do idoso no Brasil, visto que envelhecimento populacional brasileiro já é uma realidade. O aumento da expectativa de vida, propiciado pela evolução dos últimos anos, requer mais atenção por parte dos profissionais de saúde, de toda a sociedade e do estado. À este, cabe

melhorar o atendimento ao idoso, através da Política Nacional do Idoso (PNI) e rever aposentadorias, conhecer os fatores envolvidos nas internações e reinternações nos torna responsáveis por tentar participar de mudanças a médio e longo prazo.

As ações que buscam lidar com esse crescente contingente de idosos devem ser priorizadas em todas as áreas da sociedade, em especial na saúde. Esta pesquisa concluiu que são necessários maiores investimentos em atenção primária, que melhorem o acesso das populações mais carentes à saúde, possibilitando também o atendimento domiciliar. Devem ser incentivadas e desenvolvidas ações de saúde que viabilizem melhores condições de vida com o propósito de possibilitar à população brasileira um envelhecimento com QV.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA FILHO, N.M. Uma breve história da epidemiologia. In: Rouquayrol, M.Z. & Almeida Filho, N. Epidemiologia e Saúde. **Ed. 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. **Rev. UFG**, Goiânia, 2013.
 3. BRASIL, Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Série envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Cad. At. Bás.** Brasília. 2012.
 4. FREITAS, Elizabete Viana de. et al. 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. [Monografia] FACENE. 2008.
 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, 2010.
 9. VERAS, R.P. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. UERJ, Rio de Janeiro, 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, 2013.
- Revista Einstein. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.