

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DO IDOSO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ENVELHECIMENTO ATIVO: ANÁLISE DE ALGUNS INDICADORES NOS PRINCIPAIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DA BAHIA

Bruna dos Reis Pereira¹
Tânia Márcia Baraúna Teixeira²
Maísa Mônica Flores Martins³

RESUMO

O estabelecimento do envelhecimento ativo é hoje a principal destinação da maioria das políticas públicas de saúde da pessoa idosa, diante disto, o presente trabalho tem como objetivo discutir o progresso dessas políticas com base na análise de alguns indicadores no estado da Bahia. Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram consultadas as principais bases de dados como Scielo, Medline e outros disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com os principais periódicos pertinentes ao assunto da pesquisa, o trabalho foi desenvolvido a partir do embasamento teórico realizado para construção do artigo científico intitulado Perfil de morbimortalidade da população idosa do nordeste brasileiro, desenvolvido através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), Diante da pesquisa realizada é possível concluir que as políticas públicas de saúde da pessoa idosa destinadas ao desenvolvimento do envelhecimento ativo se dispõem a almejar um padrão de envelhecimento desafiador, Além das desigualdades multifatoriais encontradas em todo território nacional, observa-se que, determinadas regiões como por exemplo, a Região Nordeste, representada neste estudo através da análise de alguns indicadores do estado da Bahia, sofrem com a intensificação da pobreza e das iniquidades sociais. Observa-se que mesmo com a existência de políticas públicas direcionadas á promoção do envelhecimento ativo, ainda há a necessidade que estes municípios trabalhem intensamente para combater essas adversidades.

Palavras-chave: Envelhecimento da população. Política de saúde. Saúde do idoso.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional por muito tempo foi um privilégio para as nações mais desenvolvidas, porém, o que antes era uma realidade de poucos, hoje é um fenômeno mundial. O envelhecimento populacional acontece em decorrência da transição demográfica, que de modo geral, inicia-se com a queda das taxas de mortalidade e prossegue

¹ Estudante de graduação de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, brunar.pereira@ucsal.ed.br

² Doutora em Educação e Sociedade - Universitat Autònoma de Barcelona - UAB (2007); Coordenadora e professora titular do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, tania.teixeira@pro.ucsal.br

³ Doutoranda em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. Mestre em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA; Professora do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, maisa.martins@pro.ucsal.br

com a queda das taxas de natalidade, o que provoca uma forte mudança na estrutura etária da pirâmide populacional (ALVES, 2008).

A mudança na estrutura etária produz um aumento no peso das pessoas acima de uma determinada idade, na qual define o início da velhice, no Brasil o indivíduo idoso é aquele que possui 60 anos ou mais de idade. Estima-se que em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo, diante deste cenário, o Brasil será um dos países com maior número de idosos no mundo (BRASIL, 2010).

O envelhecimento populacional tem ocorrido de maneira radical e bastante acelerada principalmente nos países em desenvolvimento, o que representa um grande desafio para esses países que precisam rapidamente inserir o tema do envelhecimento na formulação de políticas públicas e de pensar em soluções de reorganização social e de saúde suficientes para atender as necessidades dessa nova realidade populacional (MIRANDA et al., 2016).

Diante de tal situação é preciso encarar que para o Brasil o envelhecimento da população é uma realidade que nos impõe um sentimento de preocupação, visto que, vivenciamos um cenário de acentuada desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições, além da carência geral de recursos; estes determinantes são indesejáveis para o estabelecimento de um envelhecimento com qualidade, pois, a população idosa demanda programas específicos, mais investimentos e conseqüentemente mais recursos públicos (VERAS, 2009).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) o envelhecimento populacional é um dos maiores triunfos da humanidade e um dos nossos grandes desafios. Para ela os países podem custear o envelhecimento se os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil implementarem políticas e programas de “envelhecimento ativo” que melhorem a saúde, a participação e a segurança dos cidadãos mais velhos (OMS, 2005).

O termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela Organização Mundial da Saúde no final dos anos 90, deste de então, o termo é incorporado largamente nas políticas sobre o envelhecimento. Envelhecimento ativo é, portanto: “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.” (OMS, 2005).

Portanto, desde então, as políticas de saúde destinadas a pessoa idosa no Brasil se propõem a discutir esta temática. Partindo do pressuposto que, o estabelecimento do envelhecimento ativo é a principal destinação da maioria das políticas públicas de saúde da pessoa idosa, que o presente trabalho tem como objetivo discutir o progresso dessas políticas com base na análise de alguns indicadores no estado da Bahia.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido a partir do embasamento teórico realizado para construção do artigo científico intitulado Perfil de morbimortalidade da população idosa do nordeste brasileiro, desenvolvido através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Considerando que houve meramente a interpretação de dados numéricos, sem emprego de nenhum método estatístico ou de qualquer outra propriedade matemática, a pesquisa apresenta predominantemente natureza qualitativa.

Portanto, a metodologia designada ao presente trabalho foi a revisão de literatura, em que foram consultadas as principais bases de dados como Scielo, Medline e outros disponíveis na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com os principais periódicos pertinentes ao assunto da pesquisa. A busca dos artigos foi estabelecida com base na utilização dos seguintes descritores: envelhecimento da população; política de saúde; saúde do idoso. Foram selecionados artigos e outros trabalhos a partir do ano de 2002, ano em que foi elaborado o documento de maior impacto diante da temática proposta para a pesquisa: “Envelhecimento ativo: um marco para elaboração de políticas” da Organização da Saúde, logo, foram selecionados os trabalhos que datam de 2002 até o ano atual.

A construção da base de dados bibliográficos foi realizada aplicando como critério de inclusão: artigos originais com disponibilidade de texto completo em ambiente eletrônico (online), escritos em Português e que abordassem a temática de interesse; foram excluídos os artigos de revisão, seja ela sistemática, narrativa ou integrativa. Outro critério de busca foi a seleção dos principais documentos governamentais que abordassem sobre as políticas públicas desenvolvidas na atenção a saúde da pessoa idosa em âmbito nacional.

Para a realização das análises dos indicadores, foi utilizado o Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), um sistema público de consulta de indicadores pela internet, a nível federal, estadual e municipal sobre a saúde do idoso, desenvolvido pelo Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A escolha dos indicadores e do período de análise dos dados no estudo foi baseada na disponibilidade das informações nos bancos de dados do SISAP-Idoso, não houve a necessidade de elaboração de indicadores, ou de qualquer outro tratamento específico para os dados, já que, o sistema disponibiliza os indicadores em gráficos já elaborados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de fornecer informações para discussão e formulação de Políticas para a população idosa, o documento “Envelhecimento Ativo: um marco para elaboração de políticas” possui como objetivo principal apresentar os principais desafios a serem enfrentados pelo mundo no que se refere ao envelhecimento populacional, destacando que as políticas de saúde voltadas ao envelhecimento devem levar em consideração os determinantes de saúde ao decorrer da vida, atentando às questões de gênero e desigualdades sociais. O conceito de “Envelhecimento Ativo” é estabelecido neste documento na perspectiva de uma visão positiva deste processo, que deve ser acompanhada de oportunidades contínuas para o estabelecimento da saúde, com a garantia de participação e segurança dos indivíduos idosos (OMS, 2002).

Outro documento também executado por uma organização internacional obtém destaque na maioria das pesquisas na área do envelhecimento, o “Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento” (ONU, 2003) formulado na II Assembleia Mundial do Envelhecimento, realizada em Madrid, teve a proposta de oferecer respostas aos desafios do envelhecimento da população do século XXI. O plano destina as medidas em todos os níveis, nacional e internacional que devem seguir em três direções prioritárias: idosos e desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar na velhice e, ainda, criação de um ambiente propício e favorável que possam reconhecer as habilidades dos idosos, questão fundamental para desmistificar a ideia de impotência e fragilidade que é imposta a todos os idosos erroneamente.

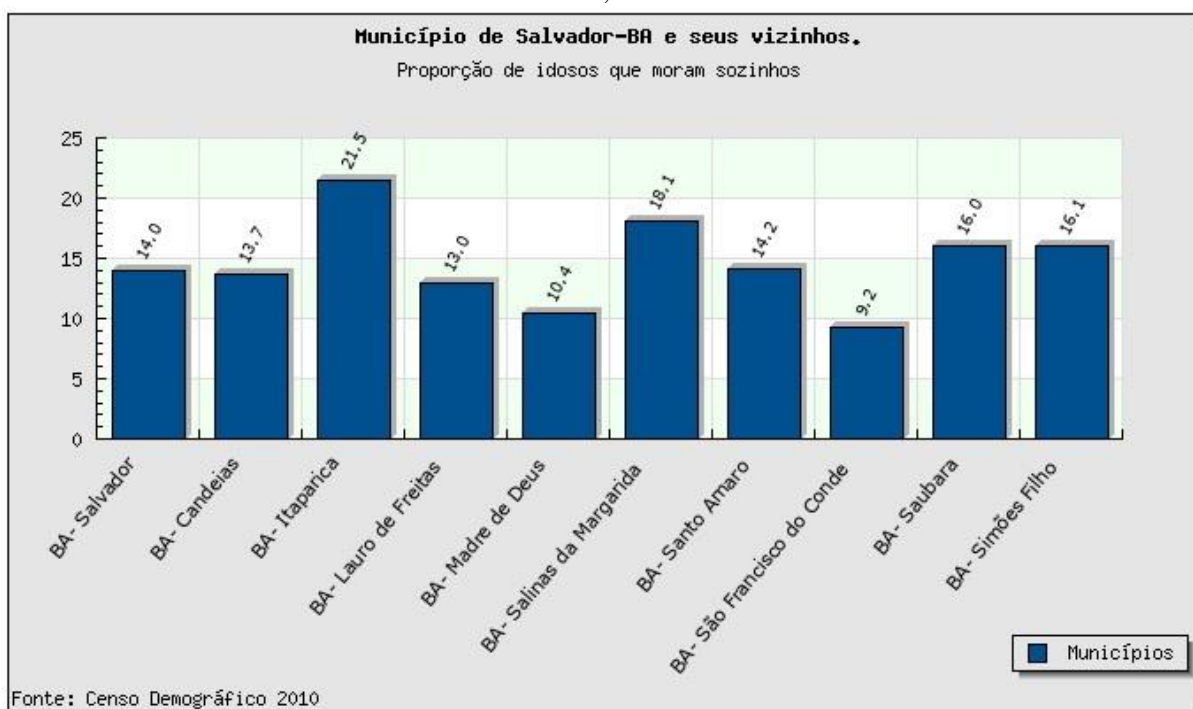
Em 2005, surge a Política do Envelhecimento Ativo, implementada pela Organização Mundial da Saúde, esta objetiva primordialmente aumentar a qualidade de vida dos indivíduos que envelhecem, incluindo aqueles que possuem incapacidades e requerem a auxílio de suas atividades rotineiras. A política apresenta também as principais necessidades e prioridades que envolvem o envelhecimento como a importância de manter a autonomia e independência, ações intersetoriais, apoio aos cuidadores formais e informais, extinção da discriminação de idade e outras prioridades básicas, o documento também traz conceitos importantes para construção do conhecimento dessa população (OMS, 2005).

Dois conceitos que são amplamente utilizados na área do envelhecimento e que são conceituados nesta política, são a autonomia e a independência. A autonomia é conceituada como a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais, sobre como se deve viver diante de suas próprias regras e preferências. Já o conceito de independência, resulta da

habilidade de executar funções comuns da vida diária, com alguma ou nenhuma ajuda de outros (OMS, 2005).

Diante desta informação, buscou-se identificar um indicador que correspondesse a análise de um dos critérios estabelecido pela maioria das políticas para o estabelecimento do “Envelhecimento Ativo”, que é a postergação da autonomia e da independência. Partindo do pressuposto que o idoso que reside sozinho detém uma determinada independência e autonomia, esse indicado foi selecionado no SISAP - Idoso como demonstra a Figura 1. abaixo.

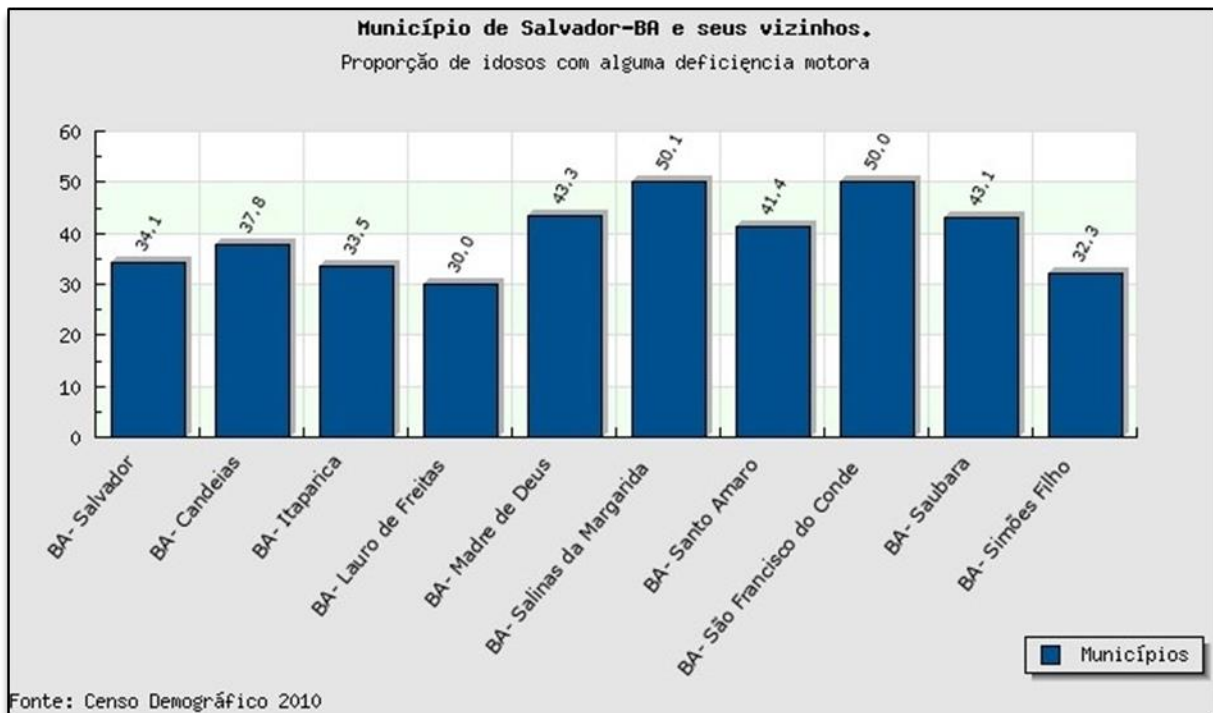
Figura 1 - Distribuição da proporção dos idosos que moram sozinhos, nos principais municípios do estado da Bahia, no ano de 2010



Fonte: Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), 2018.

Observa-se que a proporção de idosos que moram sozinhos nos municípios analisados no gráfico, é relativamente baixa, e se apresenta de maneira diversificada diante dos municípios apresentados. Outro indicador observado foi a proporção de idosos com alguma deficiência motora (Figura 2.), tendo em vista que, a capacidade funcional é uma característica fundamental para que o idoso mantenha suas atividades e habilidades físicas requeridas para uma vida independente e autônoma.

Figura 2- Distribuição da proporção de idosos com alguma deficiência motora, nos principais municípios do estado da Bahia, no ano de 2010.



Fonte: Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso), 2018.

No Brasil, por meio da portaria nº 2.528 no ano de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) que tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos possui como uma de suas diretrizes a promoção do Envelhecimento Ativo e saudável, aderindo às orientações do documento “Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde” (OMS, 2005), baseia-se na concepção que o cidadão idoso não deve ser considerado um sujeito passivo, mas como agente das ações a eles direcionadas, numa abordagem baseada em direitos, que valorize os aspectos da vida em comunidade (BRASIL, 2006).

É a partir desta política que se dá início no país a intensificação do estabelecimento do envelhecimento ativo, pois, é dada maior atenção para o principal problema que afeta os idosos, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização das atividades de vida diária, uma das características do idoso frágil ou em situação de fragilidade. Percebemos que boa parte os idosos de alguns dos municípios da Bahia apresentam alguma deficiência motora (Figura 2.), destacando-se o município de São Francisco do Conde e Salinas das Margaridas com a proporção de 50% dos idosos com a capacidade funcional comprometida.

Figura 3 - Distribuição da proporção de idosos do sexo feminino economicamente ativos, nos principais municípios do estado da Bahia, no ano de 2010.



Fonte: Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso, 2018.

Figura 4 - Distribuição da proporção de idosos do sexo masculino economicamente ativos, nos principais municípios do estado da Bahia, no ano de 2010



Fonte: Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso, 2018.

Com o crescimento do envelhecimento populacional os países que enfrentam esse fenômeno vêm buscando alternativas para aumentar o intervalo de idades que se concentra a

população economicamente ativa (PEA), na tentativa de diminuir os impactos da dependência dessa população. As políticas da mesma forma almejam manter os idosos socialmente e economicamente integrados e independentes, desta forma, a palavra ativo se remete à participação contínua dos idosos nas questões culturais, civis, sociais, espirituais e econômicas (MIRANDA et al., 2016).

Com isso, a análise da proporção dos idosos economicamente ativos foi estabelecida com a pretensão de identificar o percentual de idosos baianos que participam ativamente de alguma forma do mercado de trabalho, e encontram-se em plena atividade socioeconômica, atentando às questões de gênero na figura 3, à proporção de idosos do sexo feminino economicamente ativos, e na figura 4 foi observado o mesmo indicador para o sexo masculino.

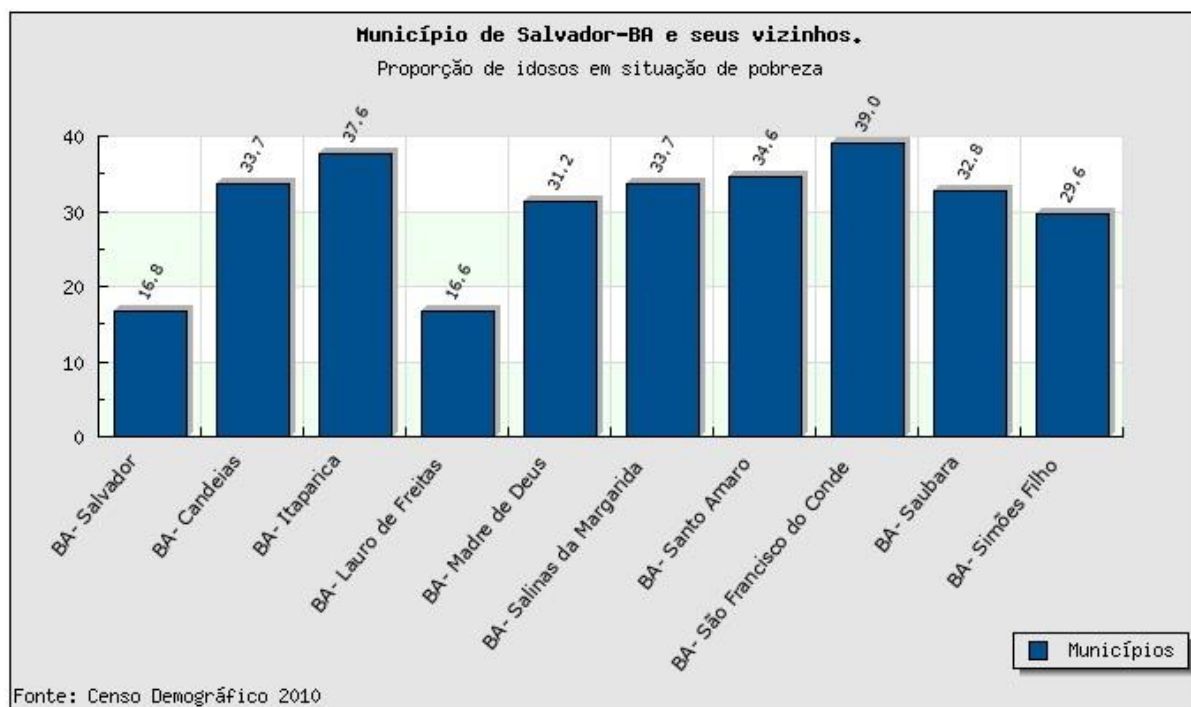
Com base nos resultados ilustrados nas figuras acima, podemos considerar que há diferenças consideráveis na proporção de idosos economicamente ativos entre o sexo feminino e masculino. Os homens possuem maior percentual de participação econômica nos municípios apresentados, mas, é necessário destacar que mesmo os idosos do sexo masculino tendo valores proporcionais mais elevados para este indicador do que o sexo feminino, não significa que os valores obtidos nesta análise sejam considerados satisfatórios. A participação está inserida como um dos pilares da estrutura política destinada ao envelhecimento ativo, acredita-se que a participação dos idosos na vida socioeconômica de suas comunidades possibilita que essas pessoas percebam que continuam com seu potencial e capacidade de contribuir com a força de trabalho para a comunidade com atividades remuneradas, isso garante o empoderamento dessa população algo imprescindível no processo de envelhecimento ativo (ONU, 2003).

Um dos grandes desafios a serem enfrentados pelas autoridades governamentais no que tange à provisão de cuidado para populações em processo de envelhecimento está relacionado aos fatores econômicos. Três aspectos do âmbito econômico possuem efeitos significativos sobre o envelhecimento ativo: a renda, o trabalho e a proteção social. As políticas de envelhecimento ativo necessitam ser entrelaçadas a projetos mais amplos para reduzir a pobreza em todas as idades.

Sabe-se que a pobreza seja ela vivenciada em qualquer idade, apresenta grande risco à saúde do ser humano, a desigualdade da distribuição de renda favorece ao aparecimento de doenças e deficiências e os idosos estão particularmente mais vulneráveis. Muitos idosos, especialmente as mulheres, vivem em condições desfavoráveis a saúde sem renda certa ou suficiente. Estes fatores afetam seriamente seu acesso a alimentos nutritivos, moradia

adequada e cuidados de saúde, fatores que dificultam a possibilidade de envelhecer com qualidade de vida (OMS, 2002). Diante desta premissa, optou-se por analisar a distribuição da proporção de idosos em situação de pobreza nos principais municípios do estado da Bahia.

Figura 5- Distribuição da proporção de idosos em situação de pobreza nos principais municípios do estado da Bahia, no ano de 2010



Fonte: Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP- Idoso), 2018.

Infelizmente, ainda há no Brasil e, especificamente, em determinadas regiões do país, cenários de acentuada desigualdade social e extrema pobreza, como é o caso da região Nordeste. Observa-se na figura 5 como é relevante a proporção de idosos em situação de pobreza, o que favorece ao aumento das iniquidades no acesso aos bens de consumo, aos serviços de saúde, educação e outros fatores que provocam a exclusão social e grandes retrocessos na vida desses indivíduos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada é possível concluir que as políticas públicas de saúde da pessoa idosa destinadas ao desenvolvimento do envelhecimento ativo se dispõem a almejar um padrão de envelhecimento desafiador, reduzir as incapacidades, dependência e as demais fragilidades que são impostas ao indivíduo durante o processo de envelhecimento são propostas difíceis e complexas a serem atingidas. Disparidades socioeconômicas e regionais são associadas às dificuldades naturalmente enfrentadas pelo processo de envelhecimento,

exacerbando essas desigualdades pré-existentes. Além das desigualdades multifatoriais encontradas em todo território nacional, observa-se que, determinadas regiões como, por exemplo, a Região Nordeste, representada neste estudo através da análise de alguns indicadores do estado da Bahia, sofrem com a intensificação da pobreza e das iniquidades sociais. Com isso, observa-se que, mesmo com a existência de políticas públicas direcionadas à promoção do envelhecimento ativo, ainda há a necessidade que estes municípios trabalhem intensamente para combater essas adversidades.

O envelhecimento ativo tem como principal objetivo proporcionar a pessoa idosa vivenciar essa fase da vida de forma mais saudável, visando reduzir os índices de morbidade e mortalidade, garantir a postergação da capacidade física e mental facilitando a capacidade de viver com autonomia e independência, provocando nesses idosos empoderamento para que se faça valer a sua participação na sociedade. Sendo assim é de extrema importância que todos os idosos tenham a garantia de um envelhecimento ativo e saudável.

REFERÊNCIAS

ALVES, José Eustáquio Diniz. **A transição demográfica e a janela de oportunidade**. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial, 2008. Disponível em: <http://en.braudel.org.br/research/archive/downloads/a-transicao-demografico-e-a-janela-de-oportunidade.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, 2010. 44p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/atenção_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf. Acesso em: 22 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006: Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 22 out. 2017.

MIRANDA, GMD; MENDESACG, SILVA, ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4038/403846785012.pdf>. Acesso em: 22 out. 2017.

Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma Política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/svs/pub/pdfs/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 10 out. 2017.

Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo**: um marco para elaboração de políticas. Rio de Janeiro; 2002. Disponível em: http://www.crde-unati.uerj.br/doc_gov/destaque/Madri.doc. Acesso em: 10 out. 2017.

Organização das Nações Unidas. **Plano de ação Internacional sobre o Envelhecimento**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília, 2003. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 18 de nov. 2017.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, v. 43, n.3, p. 548-554, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017.