

Máscara do PI: Introdução e Referencial Teórico

Observação multidimensional da população idosa da ESF Nova Suíça – Limeira - São Paulo

Introdução:

A mudança do perfil etário populacional é um evento mundial, que decorre da queda da taxa de natalidade e mortalidade, levando ao crescimento da população idosa. Tal evento ocorre tanto nas áreas com melhores indicadores socioeconômicos como naquelas com piores indicadores (1).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) nas próximas décadas a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para dois bilhões até 2050, tornando as doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade novos desafios de saúde pública global (2).

No Brasil, observou-se um aumento de 47,8% na população com mais de 60 anos e de 65% na população com mais de 80 anos, no período de 1997 a 2007(3).

A necessidade de políticas públicas que atendam adequadamente as perspectivas dos idosos, nasce junto com essa mudança de perfil populacional. Um grande avanço da legislação brasileira veio com o Estatuto do Idoso. Planejado com a participação das entidades de defesa dos interesses dos idosos, ampliou a resposta do Estado e da sociedade as suas necessidades. O estatuto aborda vários tópicos, englobando desde direitos fundamentais até o estabelecimento de penas para os crimes mais comuns cometidos contra essas pessoas.

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 (4).

O processo de envelhecimento populacional vem repercutindo nas diferentes esferas da estrutura social, econômica e política da sociedade, uma vez que os idosos possuem necessidades específicas para obtenção de condições de vida adequadas (5). Em todas as fases da vida a família exerce uma importância fundamental no fortalecimento das relações, embora muitas vezes a família tenha dificuldades em aceitar e entender o envelhecimento de um ente, tornando o relacionamento familiar mais difícil. O indivíduo idoso perde a posição de comando e decisão que estava acostumado a exercer e as relações entre pais e filhos modificam-se. Conseqüentemente as pessoas idosas tornam-se cada vez mais dependentes e uma inversão de papéis se estabelece. Os filhos tornam-se responsáveis pelos pais e muitas vezes esquecem uma das mais importantes necessidades do idoso: a de serem ouvidos.

A unidade CSF Nova Suíça, abrange uma população de cerca de 4.000 indivíduos, dos quais 2.800 estão na terceira idade. Observando o número total de atendimentos semanal, por volta de 70 a 75% são para essa faixa etária de pacientes. Outra justificativa para a realização deste trabalho é que os idosos dessa área demandam maior atenção e cuidados pelos agentes da nossa unidade.

Vale ressaltar que os idosos brasileiros apresentam elevados índices de depressão causada pela vivência de angustias, medos e incertezas, seja com a desvalorização das aposentadorias e pensões, com a falta de assistência e de atividades de lazer, com o

abandono em hospitais ou asilos, enfrentando todo o tipo de obstáculos para assegurar alguma assistência de saúde devido a falta de instalações adequadas, a carência de programas específicos e de recursos humanos voltados ao idoso (6). Ou seja, como a OMS enfatiza, são necessárias estratégias para melhorar a prevenção e o gerenciamento de condições crônicas, disponibilizando cuidados de excelência acessíveis a todos os idosos, levando em consideração também o ambiente físico e social (2).

Portanto, ao atender o idoso, a equipe de saúde deve estar atenta a uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que justificam um cuidado diferenciado (6).

Referencial Teórico:

O crescimento da população idosa mundial acompanha a mudança do perfil etário populacional, decorrente das quedas da taxa de natalidade e mortalidade, o que contribui com o aumento da população com mais de 60 anos. Caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais, envelhecer é um processo natural da vida do homem. Pesquisadores, epidemiologistas e estatísticos de todo mundo exploram a questão do envelhecimento, realizando diversos estudos com o objetivo de fornecerem dados que subsidiem o desenvolvimento de políticas e programas adequados para essa parcela da população. Isto devido ao fato que a referida população requer cuidados específicos. Entretanto a sociedade não está preparada para essa mudança no perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não acompanha essa longevidade. As pessoas idosas tornam-se cada vez mais dependentes e uma inversão de papéis estabelece-se principalmente na relação pai e filho.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com 60 anos ou mais no País corresponde a 8,6% da população total, cerca de 14 milhões, dados do Censo de 2000. Projeções demográficas indicam que este número poderá ultrapassar, nos próximos 25 anos, a marca dos 30 milhões. Para o ano de 2050, a expectativa no Brasil, bem como em todo o mundo, é que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos, fenômeno esse nunca antes observado (4).

Nos países menos desenvolvidos, como o Brasil, o aumento da expectativa de vida traduz os avanços tecnológicos relacionados a área de saúde nos últimos 60 anos, como vacinas, uso de antibióticos, quimioterápicos que tornaram possível a prevenção ou cura de muitas doenças. Somado a estes fatores a queda da fecundidade, iniciada na década de 60, permitiu a ocorrência de uma grande explosão demográfica da terceira idade. Em uma população com um perfil ainda transicional, existem poucos insumos ou estratégias de âmbito da gestão, capazes de superar o desafio da senescência populacional numa abordagem do indivíduo de forma biopsicossocial. Assim o tema vem ganhando incentivo nos estudos, onde pesquisadores, epidemiologistas e estatísticos realizam diversos estudos com o objetivo de fornecerem dados que subsidiem o desenvolvimento de políticas e programas adequados para essa parcela da população. Conseguir viver mais não é sinônimo de viver melhor (2).

A avaliação multidimensional do idoso ocorre quando se investiga: condições individuais, funcional, cognitiva, afetiva, familiar, social, utilização de redes de suporte. Uma etapa da vida do homem que se dá por mudanças físicas, psicológicas e sociais, assim é o processo natural do envelhecimento. Acometendo de forma particular cada indivíduo, é nesse momento da vida que o homem conclui que alcançou muitos objetivos, mas também sofreu muitas derrotas. Trazendo a tona uma crise de identidade por mudança de papéis; aposentadoria; perdas diversas e diminuição dos contatos sociais. E nesse contexto a saúde destaca-se como o aspecto mais afetado (7).

Um fator importante na aceção do envelhecimento é o papel social dos idosos, que depende da maneira como conduziu a sua vida, e das condições atuais que se encontram. Muito embora a nova condição traga certas vantagens, como o descanso, lazer, existe a contrapartida das desvantagens como desvalorização e desqualificação. A nova realidade traz a aposentadoria como uma derrota a ser superada. A Gerontologia Social revela que o trabalho torna-se um dos elementos relevantes que interfere de forma positiva na longevidade.

O ambiente familiar pode determinar as características e o comportamento do idoso. Reconhece-se que para cada família o envelhecimento assume diferentes valores que, dentro de suas peculiaridades, pode apresentar tanto aspectos de satisfação como de pesadelo. Estudos populacionais revelam que cerca de 40% das pessoas com 65 anos ou mais requerem algum tipo de ajuda para realizar pelo menos uma tarefa, como fazer compras, cuidar das finanças, prepararem refeições ou limpar a casa. O déficit de funções físicas, cognitivas, afetivas pode levar a diversas doenças, as quais provocam mais despesas para a família e também para o Estado (8).

A atividade em grupo é uma forma de manter o indivíduo engajado socialmente, onde a relação com outras pessoas contribui de forma significativa em sua qualidade de vida. O idoso necessita de atividades que o façam sentir-se útil. Poderá sentir-se saudável, desde que seja capaz de desempenhar suas funções e atividades, efetuar projetos, alcançar expectativas e desejos, manter-se ativo em seu meio e ter alguma função social, conseguindo, assim, uma qualidade de vida satisfatória (9).

A literatura indica que os idosos necessitam de cuidados de longa duração e da avaliação das necessidades biopsicossociais a curto, médio e longo prazo, para conseguirmos prevenir desfechos adversos em sua saúde, como: quedas, insuficiência de cuidados, incapacidades (motoras e psíquicas), institucionalizações, maus tratos, hospitalizações recorrentes e óbito (10).

Outra grande necessidade é buscar conhecer a vida dos idosos, escutando-os a respeito de como se sentem nessa estrada, contando com a participação deles para a realização de seus anseios e para a construção de vida que lhes seja adequada (11).

Referências:

1. FILHO, João M. Coelho; RAMOS, Luiz Roberto. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultado de inquérito domiciliar. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.33, p.445-453, out.1999.
2. BRASIL.ONUBR- Nações Unidas no Brasil. Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050:OMS diz que envelhecer deve ser prioridade global. 2011. Disponível em: <<http://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>>. Acessado em: 19 nov.2015.
3. BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese dos indicadores sociais. Uma análise da qualidade de vida da população brasileira. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acessado em: 13 nov.2015.
4. BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o período 1980-2015. 2008. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/>>. Acessado em: 18 out.2015.

5. JARDIM, Viviane C. F. Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa; BRITO Ana Maria. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.9, p.25-34, 2006.
6. LIMA, Thais J. Vieira; ARCIERI, Renato Moreira; GARBIN, Cléa A. Saliba; MOIMAZ, Suzely A. Saliba; Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. *Saúde Soc*, São Paulo, v.19, p.866-877, out.2010.
7. MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa. *O cuidado com os pés: um processo em construção, 2000*. Dissertação (Mestrado em Ciências). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
8. LEITE, Rita C. B. Oliveira. *O idoso dependente em domicílio. 1995*. Tese (Mestre em Enfermagem). Universidade Federal da Bahia, Salvador.
9. SILVA, Marina da Cruz. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. *Textos Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v.8, p.1-10, 2005.
10. FAUSTINO, Andrea Mathes; GANDOLF, Lenora; MOURA, Leides B. de Azevedo. Capacidade funcional e situações de violência em idosos. *Acta paul. enferm.*, Brasília, v.27, p. 392-398, jun. 2014.
11. NUNES, Ana P. Nogueira; BARRETO, Sandhi Maria; GONÇALVES, Luana Giatti. Relações sociais e auto percepção da saúde: projeto envelhecimento e saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v.15, p.415-428, jun. 2012.