

Envelhecimento populacional: um desafio para enfermagem

Demographic Aging: a challenge for nursing

Envejecimiento de la Población: un desafío para la enfermería

Andréia Simone Ferreira BRETANHA¹, Simone Coelho AMESTOY², Elaine THUMÉ³

RESUMO

Objetivo: Trata-se de um artigo com objetivo de abordar assuntos acerca dos desafios enfrentados pelo enfermeiro diante do processo de envelhecimento populacional. **Métodos:** A construção teórica partiu da revisão de periódicos nacionais, internacionais e volumes com temática relacionada ao envelhecimento. **Resultados:** A longevidade é um dos grandes desafios na busca do cuidado integral que assegure a qualidade de atenção ao idoso. O reconhecimento dos fatores demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, associados a este fenômeno são essenciais para o planejamento das ações em saúde, bem como a importância da capacitação de recursos humanos. **Considerações finais:** A inclusão do tema envelhecimento na educação permanente e sua implicação social para os serviços de saúde teriam o potencial de qualificar a oferta dos cuidados de enfermagem em saúde. **Descritores:** Envelhecimento da população; Longevidade; Políticas públicas.

ABSTRACT

Objective: This article aims to address issues about the challenges faced by nurses before the process of demographic aging. **Methods:** The theoretical construction came from the periodic review of national, international and themed volumes related to ageing. **Results:** Longevity is one of the major challenges in the pursuit of comprehensive care to ensure the quality of elderly care. The acknowledgment of demographic, epidemiological and socioeconomic factors associated with this phenomenon is essential for the planning of health actions, and the importance of empowering human resources. **Final Thoughts:** The inclusion of the aging issue in ongoing education and their social implication for health services have the potential to qualify the offered nursing care in health.

Descriptors: Demographic Aging; Longevity; Public Policies.

RESUMEN

Objetivo: Se trata de un artículo con el fin de abordar las cuestiones sobre los desafíos que enfrentan las enfermeras ante el proceso de envejecimiento de la población. **Métodos:** La construcción teórica proviene de la revisión periódica de los artículos nacionales, internacionales y volúmenes temáticos relacionados con el envejecimiento. **Resultados:** La longevidad es uno de los mayores desafíos en la búsqueda del cuidado integral que asegure la cualidad de atención a los

¹ Mestre em Ciências da Saúde- Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- UFPel. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: andreibretanha@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas -UFPel. Pelotas (RS), Brasil. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem-NEPEN. E-mail: simoneamestoy@hotmail.com

³ Elaine Thumé. Doutora em Epidemiologia. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas -UFPel. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: elainethume@gmail.com

ancianos. El reconocimiento de los factores demográficos, epidemiológicos y socioeconómicos, asociados a este fenómeno es esencial para el planeamiento de las acciones en salud, así como la importancia de la capacitación de recursos humanos. La inclusión de la educación continua y la implicación social de los servicios de salud tienen el potencial para calificarla oferta de cuidados de enfermería en salud.

Descriptores: Envejecimiento de la población; Longevidad; Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

O século XX foi marcado por uma das mais importantes mudanças demográficas e epidemiológicas vividas no Brasil e no mundo. Nesse período, foram observados o envelhecimento populacional, a redução nas prevalências de doenças infecciosas e o aumento das doenças crônicas degenerativas.¹

O processo de transição demográfica e epidemiológica traz consigo uma série de questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde, pois repercute na sociedade como um todo, especialmente em um contexto de tamanha desigualdade social. Dentre as questões cruciais, destaca-se o atual despreparo da sociedade para o atendimento à população idosa, sugerindo, assim, fomentar os investimentos na área de políticas públicas de saúde no país, disponibilizando meios para pesquisas e qualificação profissional necessários para atender a crescente demanda no setor.¹

O enfermeiro recebe em sua formação, as competências necessárias na atenção e cuidado ao idoso, seja na promoção de saúde, seja na prevenção de agravos. Desta forma, faz-se necessário investir em educação permanente que exija uma abordagem global, flexível e adaptável à realidade do idoso acolhido.

Dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio colocaram o Brasil na oitava posição mundial em número de idosos com mais de 60 anos.² Trata-se de um contingente populacional único que apresenta maior vulnerabilidade para problemas de saúde que a população em geral, por apresentarem habitualmente um número maior de doenças crônicas comparados aos adultos jovens.

Os sistemas de saúde devem estar preparados para atender esta demanda de forma eficiente e organizada, com ações baseadas na lógica da integralidade.³

Muitos estudos tratam do envelhecimento populacional, mas este em especial busca contribuir com a aquisição de recursos humanos investimentos na área de educação permanente em enfermagem a partir da premissa que o envelhecimento está apoiado no cuidado integral ao indivíduo e portanto, merece especial atenção.

Assim, esse artigo de atualização tem o objetivo de abordar assuntos acerca dos desafios enfrentados pelo enfermeiro diante do processo de envelhecimento populacional a partir de dados demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos destacando a importância da formação de recursos humanos para o acolhimento da população idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para construção teórica, foram realizadas buscas a bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), do National Library of Medicine (PUBMED) e da Scientific Electronic Library Online (SCIELO) através dos descritores: *envelhecimento da população, longevidade e políticas públicas de saúde*, utilizando o recurso Medical SubjectHeadings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A leitura de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais e livros de abordagem relacionada à temática proposta embasaram o presente artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aspectos demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos do envelhecimento

Entre 2000 e 2050 o número de idosos acima de 60 anos triplicará, chegando a 2000 milhões de idosos.⁴ Essa mudança demográfica tem várias implicações para a saúde pública, uma delas é incitar recursos humanos capazes de oferecer suporte para a manutenção ou melhoria da qualidade de vida desta população que se encontra muitas vezes em condições de vulnerabilidade.

O estudo do envelhecimento revela que esse processo é, também, uma questão de gênero, uma vez que se considerar a população idosa como um todo, observa-se que 55% dela é

formada por mulheres e que essa proporção aumenta, principalmente entre os mais idosos.⁵

A feminização da velhice está relacionada a fatores biológicos, como por exemplo, os hormônios femininos que podem conferir proteção a cardiopatias isquêmicas, diferenças de exposição às causas de risco de trabalho, ao consumo de álcool e tabaco, e a percepção que cada idoso manifesta em relação à doença e incapacidades. Muito embora a população idosa feminina supere a masculina, elas se encontram mais expostas à violência doméstica e discriminação no acesso à educação, renda, alimentação e trabalho, cuidado da saúde e seguridade social.⁶

Neste sentido, é fundamental que se realize uma abordagem qualitativa dos fatores que permeiam o envelhecimento feminino para que se possa implementar o cuidado de enfermagem por meio ações que estimulem a participação no entorno social, atividades físicas que permitam a manutenção funcional e controle de moléstias crônicas.

O processo de envelhecer envolve alterações moleculares, morfofisiológicas e funcionais, alterações que estão associadas à própria idade, ao resultado do desgaste temporal e ao acúmulo de danos ao longo da vida, causados, sobretudo, pela interação entre fatores genéticos e a não adesão à hábitos saudáveis.⁷

As doenças que predispõem a mortalidade em idosos diferem quanto

à idade. Idosos, jovens (60-64 anos) morrem por cardiopatias, seguidos de doenças cerebrovasculares, ainda em terceiro lugar, encontram-se diabetes e neoplasias. Os mais idosos (80 anos ou mais) são alvo de doenças cerebrovasculares, seguido de morte sem assistência médica e também outras doenças isquêmicas do coração como infarto agudo do miocárdio.² Em virtude de tal fato, o conhecimento dessa condição e dos fatores a ela associados constitui um passo essencial para minimizar os efeitos da doença e contribuir para a assimilação de um estilo de vida mais ativo.

A percepção do idoso quanto sua saúde está relacionada com qualidade de vida experimentada nesta idade, pois o idoso pode sentir-se bem e satisfeito em sua vida mesmo na presença de doenças crônicas, desde que sejam devidamente acompanhadas.⁸ A auto percepção de saúde também pode ser um importante indicador das condições físicas e mentais, pois inclui um julgamento subjetivo quanto seu estado funcional e o apoio social recebido pelo idoso.⁹

Os profissionais devem estar preparados para manter a autonomia do idoso investindo na prevenção de moléstias e reabilitação de agravos que possam contribuir com sua dependência.¹⁰

Para atender essas necessidades, é importante que se adote uma ação intersetorial e equânime, dividindo com a sociedade e demais setores complementares a saúde, o compromisso de articular espaços de discussão e enfrentamento de conflitos sociais que permeiam o

envelhecimento. Dessa forma, pode-se dizer que a incorporação de hábitos saudáveis como dieta planejada para as carências da idade, a prática de exercícios físicos, exames regulares para prevenir a perda funcional e controle das patologias crônicas como hipertensão e diabetes, seria uma iniciativa para o favorecimento de um envelhecimento saudável, pois idosos mais fragilizados e com menor capacidade funcional tem mais probabilidade de adoecer agudamente que outros com maior qualidade de vida.¹¹

A atividade laboral pode envolver mecanismos de competição, que moderadamente, é benéfico, pois implica em desafios diários que mantêm o idoso ativo e útil, além de auxiliar na manutenção da capacidade funcional.¹²

O estímulo à atividade cognitiva, lazer e trabalho deve ser valorizado, assim como suporte familiar e relacionamento com amigos proporciona relações como cooperação e interatividade, que são fundamentais para o envelhecimento ativo.

A ausência de vínculos familiares ou suporte social adequado combinado com outros fatores, como a violência intrafamiliar, o abandono e o desrespeito, aumentam o risco de desenvolver isolamento, depressão e outras patologias crônicas.¹³

O suporte social é de extrema importância para o bem estar do idoso, mas esse acompanhamento deve ser de qualidade, com ambiente acolhedor, escuta espontânea que envolva carinho, dedicação e

reciprocidade em todas as instâncias do cuidado, sem oportunizar favorecimentos, sejam eles de ordem laboral ou financeira. Para tanto, se faz necessária orientação às famílias, aos cuidadores e aos grupos de apoio, na perspectiva de demandar cuidados psicossociais especializados ao idoso acompanhado.

Na maioria das vezes, os idosos são responsáveis por uma contribuição importante na renda familiar. Essa contribuição é diferenciada segundo a posição do idoso na família. Esse fato tem crescido gradativa e acentuadamente desde 1980.¹⁴

Muitas vezes, o idoso se mantém no mercado de trabalho para suprir as necessidades financeiras da família, pois se percebe que grande parte da renda do idoso vem do benefício da seguridade social, o que se configura como uma vulnerabilidade já que não supera suas necessidades e reflete diretamente na qualidade de vida, tanto para homens quanto para mulheres idosas.¹⁴

Os incentivos da saúde, por meio de políticas públicas e programas sociais, necessitam viabilizar condições socioculturais propícias para uma velhice digna, livre de pré-conceitos que atribuam respeito e prazer ao processo de envelhecer.

A importância da formação de recursos humanos no atendimento à saúde do idoso

Envelhecer é um processo natural do indivíduo que envolve fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que frequentemente podem levar a alterações orgânicas.³

Sob este enfoque o fenômeno de envelhecimento traz consigo a necessidade de formação e capacitação específica dos profissionais de saúde em particular dos enfermeiros, visto que o rápido desenvolvimento demográfico requer cuidados diferenciados que envolvam não apenas a promoção de saúde, mas, a prevenção de agravos e a reabilitação de possíveis sequelas, sem riscos de perda da autonomia.¹⁵

É emergente a educação permanente dos profissionais de saúde, entendendo a prática de enfermagem não apenas como uma visão curativa e limitada, mas com o propósito de prestar assistência qualificada e baseada nos valores, crenças e experiências dos idosos.¹⁶

Muito embora o conhecimento das políticas públicas esteja agregado ao currículo de formação do enfermeiro, reforça-se a incipiência da qualificação dos recursos humanos na área de saúde dos idosos destacando o compromisso assumido pelo Sistema Único de Saúde de acordo com o pacto em Defesa da Vida que determina a educação contínua dos profissionais da saúde.¹⁷

É necessário refletir sobre a necessidade do sistema de saúde promover iniciativas para a melhoria do atendimento à população idosa do Brasil, uma vez que a sociedade tem um papel importante na promoção de saúde, lutando pelos direitos dos idosos garantidos por lei. Articular parcerias entre o poder público, o controle social e as três esferas de governo seria uma iniciativa na busca do planejamento de estratégias específicas para assistência do idoso,

seja pela enfermagem ou pelos demais profissionais da saúde.

Na perspectiva da educação permanente, a capacitação dos profissionais de enfermagem e qualificação do cuidado ao idoso terá o propósito de promover a autonomia e assegurar a independência da pessoa idosa aumentando o envolvimento do paciente no autocuidado, estimulando ações de promoção e prevenção em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo busca realizar uma atualização sobre a importância de criar espaços de discussão a cerca da saúde da população idosa a partir da revisão dos aspectos demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos do envelhecimento.

O aumento na expectativa de vida, resultado da melhoria no acesso a bens e serviços de saúde, a melhoria nas condições de saúde e o considerável desempenho físico que alguns idosos experimentam, disponibilizam a inserção e continuidade do idoso no mercado de trabalho. Entretanto, essa nova potencialidade do idoso pode mantê-lo, por um tempo maior que o desejado, como provedor da renda familiar.

Ainda, as elevadas prevalências de doenças crônicas representam grandes implicações para os que estão envelhecendo, e uma delas é o curso clínico das doenças crônicas, que muitas vezes é lento e doloroso.

A dependência do idoso é um critério de grande relevância no processo de envelhecimento, tanto

para realizar as atividades básicas da vida diária com para manutenção de sua saúde. Desta forma a atenção ao idoso deve envolver ações que assegurem um envelhecimento saudável garantindo cidadania, dignidade, autonomia e independência.

A inclusão do tema envelhecimento na educação permanente e sua implicação social para os serviços de saúde teriam o potencial de qualificar a oferta de cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Veras RP. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev saude publica [internet].2009mai/nov [acesso em 2011 set 12];433(3):548-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000025&script=sci_arttext
2. IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Política do idoso no Brasil. [internet]2009[acesso em 2012dez27];Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
3. Veras RP, Caldas CP, Araújo DV, Mendes RKW. A assistência suplementar de saúde e seus projetos de cuidado para com o idoso. Rev cienc saúde coletiva [internet].2008mai/jun [acesso em 2012 jan 20];13(4):1119-26. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1413-812320080004&lng=pt&nrm=iso.pdf

4. Organização Mundial de Saúde. What are the public health implications of global ageing?: report of OMS consultation; 2008 [internet]. [acesso em 2013 mai 04]. Disponível em: <http://www.who.int/features/qa/42/en/index.html>
5. Lima LCV, Bueno CMLB. Envelhecimento e gênero: a vulnerabilidade de idosas no Brasil. Rev saúde pesquisa. 2009 mai/ago;2(2):273-80.
6. Lebrão ML, Laurenti R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no município de São Paulo. Revbrasepidemiol. 2005 dez/mai;8(2):127-41.
7. Siviero J, Taufer M, Flores GAL, Cruz AM, Cruz IBM. Aspectos relacionados ao hábito alimentar e estilo de vida de idosos acima de 80 anos e de seus familiares cuidadores em Veranópolis, RS. Rev med PUCRS. 2002 dez/mar;12(4):342-50.
8. Rabelo DF, Lima CFM, Freitas PM, Santos JC. Qualidade de vida, condições e auto-percepção da saúde entre idosos hipertensos e não hipertensos. Rev kairos. 2010 out/nov;13(2):115-130.
9. Horta ALM, Ferreira DCO, Zhao LM. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. Rev bras enferm. 2010 jul/ago;63(4):523-8.
10. Alves LC, LEITE IC, MACHADO CJ. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. Cienc saúde colet [internet]. 2008 fev/dez [acesso em 2011 out 12];13(4):1199-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/16.pdf>
11. Gottlieb MG, Schwanke CHA, Gomes I, Cruz IBM. Envelhecimento e longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbimortalidade dos idosos. Rev bras geriatra gerontol. 2011 jan/dez;14(2):365-80.
12. D'orsi E, Xavier AJ, Ramos LR. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: estudo Epidoso. Rev saúde pública [internet]. 2011 set/fev [acesso em 2012 set 25];45(4):685-92. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/mensagem/pub/busca.tpl.php>
13. Carneiro RS, Falcone E, Clark C, Prette ZD, Prette AD. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relações com habilidades sociais. Psicol reflex crit. 2007 dez/set;20(2):229-37.
14. Camarano AA, Kanso S, Mello JL. Como vive o idoso brasileiro? In: Instituto de pesquisa econômica aplicada-IPEA, editores. Os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: Agaramond; 2004. p.25-106.
15. Conceição LFS. Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. Rev med Minas Gerais. 2010 mai/out;20(1):81-91.
16. Ravelli APX, Fernandes GCM, Barbosa SFF, Simão E, Santos SMA, Meirelles BHS. A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo



bibliométrico. Texto & contexto enferm. 2009 jul/set;18(3):506-12.

17.Lourenção DCA, Benito GAV. Competências gerenciais na formação

do enfermeiro. Rev bras enferm. 2010 jan/fev;63(1):91-7.

Publicação: 20/12/13
Data da submissão: 11/11/12
Aceito: 20/08/13