SEVEN publicações acadêmicas
EM PARCERIA COM: IEMS UNIASSELVI

Políticas públicas para o envelhecimento saudável no Brasil

Paulo Roberto Peixoto Lima de Santana
Mestrando em Administração Pública Instituição: Universidade Federal de Viçosa (UFV)
Florestal – Minas Gerais, Brasil

RESUMO
Este estudo tem como objetivo promover o envelhecimento saudável, identificando soluções inovadoras por meio da colaboração entre empresas, universidades, governo e sociedade para desenvolver políticas públicas focadas na longevidade. Utilizando revisões sistemáticas, analisamos intervenções e práticas para promover o bem-estar biopsicossocial dos idosos. Os resultados indicam que o engajamento colaborativo e a implementação de estratégias inovadoras são fundamentais para enfrentar os desafios do envelhecimento. Diante das reflexões sobre as políticas públicas para o envelhecimento saudável, é possível extrair algumas conclusões importantes. As políticas públicas devem adotar uma abordagem holística, considerando não apenas a saúde física, mas também os aspectos emocionais, sociais e cognitivos do envelhecimento. Assim, concluímos que estratégias inovadoras e colaborativas são essenciais para promover o bem-estar dos idosos. Isso inclui o desenvolvimento de programas e serviços que estimulem a participação social, o acesso a atividades físicas e culturais, e a promoção da saúde mental. A utilização de metodologias baseadas em evidências, como revisões sistemáticas, é fundamental para identificar práticas e intervenções eficazes para promover o envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Política pública, Envelhecimento, Saudável.

1 INTRODUÇÃO

A busca por políticas públicas voltadas para o envelhecimento saudável se torna cada vez mais relevante em meio aos desafios enfrentados pela população idosa. Esta nova perspectiva direciona o foco para soluções inovadoras que promovam o bem-estar dos idosos, englobando uma ampla gama de atores, como empresas, universidades, governo e sociedade. Trabalhos e experiências que visam identificar essas soluções inovadoras são essenciais, envolvendo colaboração entre diferentes setores para desenvolver estratégias eficazes.

Além disso, a utilização de ferramentas inovadoras e o preparo de profissionais e acadêmicos são fundamentais para impulsionar a promoção do envelhecimento saudável. Capacitar indivíduos para liderar pesquisas e projetos que integrem o setor produtivo ou público é crucial para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas focalizadas na longevidade.

As consequências com relação à saúde mental que a pandemia gerou vão muito além do elevado número de mortes. Isso é dito, pois, a capacidade de atingir um estado de ajustamento psicológico saudável é colocada em risco diariamente, por diversos problemas incomuns que nos afligem emocionalmente e são passíveis de culminar em patologias

Neste contexto, a metodologia de revisão do tipo sistemática se mostra como uma abordagem robusta para analisar e sintetizar evidências sobre práticas e intervenções voltadas para o envelhecimento saudável. Essa metodologia proporciona resultados rigorosos e confiáveis, contribuindo para embasar decisões e orientar ações futuras.

A busca por políticas públicas voltadas para o envelhecimento saudável é uma resposta necessária aos desafios enfrentados pela população idosa, especialmente no que diz respeito à qualidade de vida nessa fase da vida. A noção de qualidade de vida para os idosos transcende a mera ausência de doenças e engloba uma série de fatores biopsicossociais que influenciam diretamente o bem-estar e a felicidade nessa fase.

O envelhecimento saudável não se limita apenas à saúde física, mas também inclui aspectos emocionais, sociais e cognitivos. É fundamental que as políticas públicas adotem uma abordagem holística, que considere todas essas dimensões e promova um ambiente propício para que os idosos possam envelhecer de forma ativa, independente e com dignidade.

Nesse sentido, a implementação de estratégias inovadoras se torna crucial. Isso inclui o desenvolvimento de programas e serviços que estimulem a participação social, o acesso a atividades físicas e culturais, a promoção da saúde mental e o suporte emocional. Além disso, a capacitação de profissionais e acadêmicos para liderar pesquisas e projetos voltados para o envelhecimento saudável é essencial para garantir a eficácia e sustentabilidade dessas iniciativas.

A promoção do envelhecimento saudável requer um esforço conjunto de diversos setores da sociedade, incluindo governos, instituições de pesquisa, organizações da sociedade civil e empresas privadas. Somente por meio dessa colaboração e investimento contínuo será possível garantir que os idosos desfrutem de uma qualidade de vida plena e significativa em todas as fases do envelhecimento.

Portanto, a investigação das percepções dos idosos sobre os impactos do envelhecimento e a formulação e implementação de políticas públicas eficazes, visando ao bem-estar biopsicossocial da população idosa, torna-se fundamental. O engajamento de diversos setores da sociedade, aliado à utilização de metodologias robustas de pesquisa, é essencial para promover um envelhecimento saudável e sustentável.

2 ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

A população idosa, geralmente, acumula algumas patologias que se intensificam com o avançar da idade e podem acarretar na redução das defesas naturais do organismo. Este processo pode contribuir para a exposição natural do idoso a doenças contagiantes e oportunistas, aumentando o risco para esta faixa etária.

Ademais, o avanço da idade e o processo de envelhecimento trazem consigo uma carga emocional muito grande em tempos “normais”, afinal, o próprio processo de envelhecimento, como um percurso de perdas biológicas e fisiológicas gradativas impacta nos fatores sociais, psicológicos, culturais e econômicos do sujeito e o deixa mais suscetível a novas doenças (Moura & Maciel, 2020).

Considerada um problema de saúde relevante, a depressão afeta indivíduos de todas as idades, ocasionando sentimento de tristeza e isolamento social. Segundo Corrêa et al. (2020), a prevalência de depressão na população em geral é em torno de 15%. Quando são avaliados idosos que vivem na comunidade, a prevalência se situa entre 2 e 14%, já em idosos que residem em instituições, isolados e afastados de familiares, a prevalência da depressão chega a 30%.

É importante considerar que a depressão na velhice está relacionada com o contexto social em que o idoso está inserido e a todas as vivências características dessa etapa, como as diversas perdas (OMS, 2015). As perdas biológicas e fisiológicas ocasionam, frequentemente, sentimento de tristeza e desânimo que tendem a suscitar síndromes depressivas e a adaptação individual à fase de envelhecimento pode deixar o indivíduo mais vulnerável à depressão. Ademais, salienta-se que o quadro depressivo pode gerar consequências que vão prejudicar a vida do idoso e trazer prejuízos tanto na saúde mental como na qualidade de vida (Santos & Souza, 2022).

A promoção da boa qualidade de vida durante o processo de envelhecimento é de suma importância e deve ser um atarefa de conquista diária, que resulta no equilíbrio entre saúde, alimentação, aptidão física, bom humor e coragem acima de tudo. Essa está ligada diretamente à saúde, definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não pode ser tratada apenas como ausência de doenças. Para Vieira et al (2021) quando se busca uma melhora na qualidade de vida, busca-se o equilíbrio psíquico, físico, social e emocional, o qual irá preservar o indivíduo de situações que possam vir a gerar mal-estar.

3 QUALIDADE DE VIDA E O IDOSO

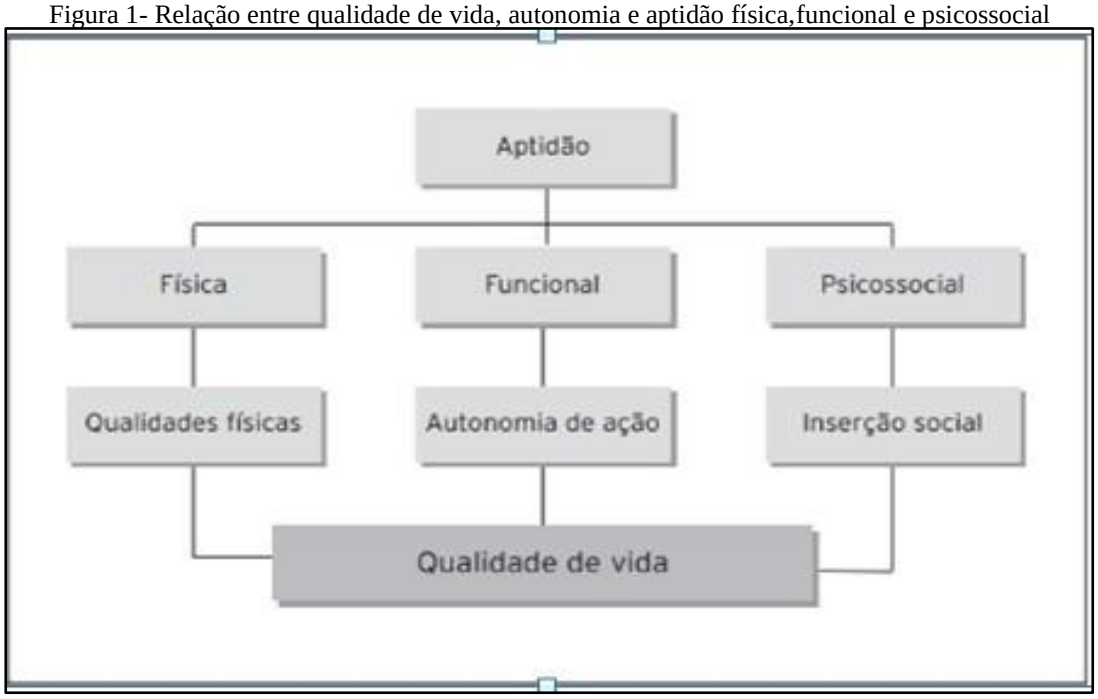
É comum a utilização da expressão “qualidade de vida” para designar bem-estar e felicidade. Para alguns especialistas, o conceito de qualidade de vida é abrangente, subjetivo e multidimensional (Souza Jr et al., 2022). Já para outros, a ideia de que qualidade de vida e desenvolvimento são sinônimos de bem-estar (Amaral et al., 2018).

De acordo com a OMS, a terminologia “qualidade de vida” deve ser interpretada no tempo e no espaço, envolvendo objetivos e percepções de cada indivíduo. Ou seja, qualidade de vida “é a percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Nesse sentido, para a OMS, cada ser humano tem um parâmetro diferente para qualidade de vida, difícil de ser analisado isoladamente ou fora de indicadores predeterminados.

Em relação aos idosos, é importante relacionar qualidade de vida com a realização de suas tarefas diárias. Assim, na análise das necessidades que dependem da autonomia do idoso, busca-se o afastamento das proposições preconcebidas pelos profissionais de saúde, aproximando-se das opiniões, desejos e valores

dos principais interessados, ou seja, dos próprios idosos (Salles et al., 2017). Estabelece-se, desse modo, uma relação íntima entre aptidão física, funcional e social, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1- Relação entre qualidade de vida, autonomia e aptidão física,funcional e psicossocial



Fonte: Salles et al. (2017).

Para a OMS (2020) as políticas de saúde na área de envelhecimento devem levar em consideração fatores determinantes presentes durante toda a vida do indivíduo (sociais, econômicos, comportamentais, pessoais, culturais, além do ambiente físico e acesso a serviços), focando nos tópicos que levam às desigualdades sociais e às questões de gênero.

O idoso pode desfrutar de um bom envelhecimento, quando é capaz de enfrentar as mudanças que ocorrem em seu organismo e em seu meio social com um grau de adaptação adequado às suas necessidades e bem-estar (Salles et al., 2017). Nesse aspecto, a família tem função fundamental no que diz respeito ao envelhecimento de um indivíduo, pois muitas vezes ela é o alicerce que o sustenta diante de todas as mudanças sofridas na velhice (Moura, 2021). Uma das descobertas na gerontologia recente foi a importância da família, vizinhos e amigos no dia a dia do idoso, pois são eles que muitas vezes assumem o papel de cuidador do idoso (Salles et al., 2017).

4 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NO BRASIL

No Brasil, uma das iniciativas voltadas ao envelhecimento saudável é a Diretriz Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (DNSPI), estabelecida nos artigos ROMERO et al (2019) BATISTA et al (2011), ANDRADE et al (2013), PEREIRA et al (2015), VIEIRA et al (2016).

Esta legislação propõe a promoção do envelhecimento ativo, a assistência integral e integrada à saúde da pessoa idosa e a promoção da autonomia e participação do controle social para assegurar direitos (ROMERO et al, 2019; BATISTA et al, 2011; ANDRADE et al, 2013)

Além disso, incentiva a preservação da funcionalidade, buscando reduzir as limitações físicas e mentais necessárias para realizar atividades diárias.

A abordagem holística da saúde é crucial no cuidado aos idosos sendo viável por meio da colaboração entre diferentes setores para atender às necessidades desse grupo etário. Portanto, é proposto o engajamento em duas frentes: promoção da saúde - em todos os níveis de atenção - e prevenção de fragilidades, superando uma abordagem puramente curativa. (ROMERO et al, 2019)

Quanto à promoção da saúde, a inclusão dos idosos em grupos de convívio e programas de educação em saúde, assim como o estímulo à participação em atividades sociais e comunitárias, visa promover a autonomia e o autocuidado, fomentando um envelhecimento ativo e inserção na comunidade. (BATISTA et al, 2011).

Apesar das iniciativas propostas, as políticas públicas brasileiras para os idosos ainda são pontuais e fragmentadas, com pouca consideração para as necessidades dos idosos e suas famílias, como nos cuidados para condições de dependência e fragilidade. Outra lacuna identificada é a falta de atenção específica ao edentulismo, comum na população idosa, apesar da disponibilidade de próteses dentárias pelo SUS. (ANDRADE et al, 2013)

Observa-se ainda fragilidades no monitoramento e avaliação das ações voltadas à saúde do idoso, raramente integradas à rotina dos profissionais de saúde.

Em relação às políticas públicas para idosos na América Latina, um estudo abordou a questão dos cuidados prolongados, mas não mencionou Cuba, país com alta porcentagem de idosos e programas de cuidados domiciliares e especializados ainda insuficientes para atender à demanda. Outros estudos enfatizaram a evolução do sistema de saúde cubano, destacando a necessidade de políticas e serviços adaptados às expectativas e necessidades dos idosos, incluindo aprimoramento dos serviços geriátricos e qualificação dos profissionais. (PEREIRA et al, 2015).

Em relação às políticas destinadas ao envelhecimento saudável, os estudos brasileiros coincidem com o proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com ênfase em ações nos setores de saúde, segurança e participação social e destacam alguns pilares cruciais do envelhecimento saudável: cuidado abrangente e integrado para os idosos, incentivo à participação e fortalecimento do controle social, formação contínua e perene dos profissionais nas questões relacionadas ao envelhecimento. Além disso, ressaltam a importância da interdisciplinaridade para alcançar esses objetivos, com a integração de políticas educacionais, laborais, econômicas, habitacionais e de mobilidade. (VIEIRA et al, 2016).

Quanto à qualidade de vida e atividades físicas, um estudo examinou as disparidades de acesso aos programas de envelhecimento ativo entre áreas urbanas e rurais, enquanto outra pesquisa focou na relação entre nutrição e envelhecimento, e dois estudos discutiram as atividades físicas e o envelhecimento. (BATISTA et al, 2011).

Uma investigação que comparou a qualidade de vida entre idosos que vivem em áreas rurais e urbanas encontrou que os idosos em ambientes rurais desfrutam de índices de qualidade de vida superiores. Possíveis razões incluem um histórico prolongado de envolvimento em atividades laborais, uma maior rede de apoio familiar e comunitário, e um estilo de vida ativo. Esses fatores contribuem para uma maior satisfação com a vida. Além disso, a expansão dos serviços primários de saúde e a maior acessibilidade aos serviços de saúde também contribuíram para o aumento da qualidade de vida dos idosos em áreas rurais. (ANDRADE et al, 2013)

Os programas municipais de atividades físicas para a população idosa se expandiram nos últimos anos. Esta expansão foi em parte facilitada pela ampliação do número de equipes de saúde da família e equipes multiprofissionais. Entende-se, portanto, que a prática de atividades físicas mantém os idosos funcionais por mais tempo, promove a autonomia e previne a fragilidade e a dependência. (ROMERO et al, 2019)

A nutrição saudável foi abordada em outro estudo, que avaliou a adesão dos idosos aos dez passos para uma alimentação saudável. Os resultados mostraram uma variação na população estudada, com maior conformidade com itens como o consumo diário de feijão e arroz, bem como a prática regular de atividades físicas, evitando bebidas alcoólicas e tabagismo, passos quatro e dez, respectivamente. Destaca-se a importância da implementação de políticas públicas que promovam a alimentação saudável entre os idosos, pois é um elemento crucial para uma boa saúde, especialmente nesta fase da vida. (VIEIRA et al, 2016).

A manutenção do idoso na comunidade e com apoio familiar foi enfatizada por uma pesquisa, que propõe um modelo de cuidado centrado no nível primário de atenção e na coordenação do cuidado sob a responsabilidade de um médico generalista, encaminhando para especialistas quando necessário. Nos casos de maior dependência, o idoso deve ser acolhido em serviços de saúde mais complexos em uma rede de saúde integrada, garantindo o registro de seu percurso assistencial em todos os níveis de atenção. O cuidado deve ser personalizado, adaptado às necessidades individuais, por meio de atividades educacionais, promoção da saúde, prevenção de condições evitáveis e reabilitação de problemas de saúde. (VIEIRA et al, 2016).

Uma publicação investigou as percepções de membros dos conselhos municipais de saúde e dos idosos sobre os cuidados necessários à população idosa. Embora não abordasse diretamente o envelhecimento saudável, o estudo foi incluído por fornecer insights sobre a compreensão dos usuários do sistema de saúde sobre o tema. Foi observado um desejo de envelhecer com apoio da família e comunidade,

e de contar com equipes e serviços de saúde preparados para as necessidades específicas do envelhecimento. Também se destaca a necessidade de aprimorar os mecanismos de controle social relacionados à velhice, uma vez que não foi identificado um enfoque abrangente nas políticas de envelhecimento que atendesse à população idosa local. (ANDRADE et al, 2013)

O processo de envelhecimento associado a condições patológicas foi explorado no estudo, que focalizou na perda auditiva relacionada à idade. A deficiência auditiva entre os idosos resulta em desafios de comunicação e redução da interação social, além de predispor a declínios na capacidade de autocuidado, cognição e memória. A utilização de próteses auditivas surge como uma solução para esse problema, mas requer acompanhamento contínuo após sua implementação para garantir sua eficácia. Observou-se que há maior adesão ao uso quando o diagnóstico e a recomendação são feitos na atenção primária. (VIEIRA et al, 2016).

As enfermidades crônicas e suas possibilidades de monitoramento foram abordadas em três pesquisas nacionais, além de um estudo específico sobre diabetes. Doenças como hipertensão arterial e diabetes são altamente prevalentes e representam fatores de risco para complicações renais, cardíacas e cerebrovasculares. (ROMERO et al, 2019)

Além disso, as condições crônicas podem impactar significativamente na capacidade funcional dos idosos, devido a características como múltiplas causas, longa duração e progressão lenta, o que resulta em limitações em suas atividades. Por isso, é crucial enfatizar a promoção da saúde e a educação para retardar o aparecimento de fragilidades e incapacidades, visando manter uma boa qualidade de vida. O conceito de prevenção de doenças em idosos pode ser inadequado, já que a presença de uma ou mais doenças é comum nessa faixa etária. Portanto, a abordagem deve se concentrar na preservação da capacidade funcional e na prevenção de complicações das doenças existentes. (BATISTA et al, 2011).

Em relação ao diabetes mellitus, um estudo realizado com idosos em São Paulo revelou uma alta incidência de doenças associadas ao diabetes entre os participantes diabéticos, em comparação com os não diabéticos. Isso pode ser atribuído aos fatores de risco relacionados ao estilo de vida, como sedentarismo, tabagismo, hipertensão não controlada e obesidade, que dificultam o manejo dessa condição. (BATISTA et al, 2011).

Quanto à funcionalidade dos idosos, parece que os mais jovens tendem a ser mais independentes, embora outros fatores, como gênero, histórico médico, hábitos de vida e nível de atividade física e renda, também influenciem na dependência funcional. Além disso, idosos com uma forte rede de apoio social tendem a manter uma boa funcionalidade e saúde mental, já que a participação em grupos sociais contribui para a manutenção da aptidão física e redução do risco de condições como depressão. (ROMERO et al, 2019)

A importância da atenção ao idoso de forma abrangente, interdisciplinar e multidisciplinar, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, foi destacada em dois estudos. No entanto, ainda se percebe que alguns profissionais se concentram principalmente no tratamento e na reabilitação, com uma abordagem predominantemente curativa. A adoção da clínica ampliada é uma das estratégias recomendadas para promover a integralidade da atenção, embora haja diferentes perspectivas entre os profissionais sobre o processo saúde-doença e a prestação de cuidados de saúde. A formação profissional surge como uma alternativa para promover mudanças de paradigma e adotar práticas de cuidado centradas no paciente, superando a fragmentação e a especialização, especialmente quando se trata de idosos com múltiplas condições crônicas. Além da necessidade de superar resistências individuais, o planejamento local e a atuação da gestão são fundamentais para implementar ações que busquem a integralidade da atenção ao idoso. (ANDRADE et al, 2013)

A visão do agente comunitário de saúde sobre o envelhecimento e o cuidado ao idoso revelou deficiências na rede de assistência a essa população, tanto no contexto familiar quanto nos serviços de saúde. O trabalho desse profissional, que tem um contato mais próximo com o idoso, é caracterizado pela solidariedade, escuta e diálogo. No entanto, a falta de formação específica pode criar uma lacuna entre os agentes comunitários e a equipe de saúde, já que as informações obtidas em visitas domiciliares precisam ser compartilhadas com a equipe para orientar o planejamento das ações de cuidado ao idoso. A Educação Permanente em Saúde (EPS) desempenha um papel fundamental nesse processo, promovendo a discussão entre os profissionais sobre o trabalho realizado e capacitando os agentes comunitários, ao mesmo tempo em que os aproxima das diversas realidades dos idosos em seu território. (VIEIRA et al, 2016).

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa transversal de caráter descritivo e exploratório. O estudo transversal tem por objetivo coletar e analisar dados em um período definido, com o objetivo de estudar determinada população (Yin, 2005). Nessa linha de pensamento, propõe-se por meio do rigor científico claro e conciso, um processo permanente de responder aos objetivos propostos, com racionalidade e sistematização.

Quanto ao caráter, de acordo com Prodanov & Freitas (2013, p. 52) as pesquisas de caráter descritivo visam “descrever características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Envolve a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, questionário, entrevistas e observação sistemática”. Já as pesquisas de caráter exploratório, segundo Andrade (2017) e Brasileiro (2021), tem como característica principal o fato de proporcionar maior familiaridade com o problema a ser pesquisado e ampliar os estudos existentes.

Quanto à abordagem, é um estudo quali-quantitativo, pois a pesquisa qualitativa, de acordo com Gil (2019, p. 56) envolve o “estudo do uso e coleta de uma variedade de métodos empíricos – estudo de caso,

experiências pessoais, introspecção, história de vida e entrevistas". A respeito da pesquisa quantitativa, o autor afirma que ela "traduz tudo aquilo que pode ser quantificável, ou seja, mostra em números as opiniões e informações para então obter a análise dos dados e, posteriormente, chegar a uma conclusão". Neste sentido, a coleta dos dados qualitativos e quantitativos ocorrerá concomitantemente, e os dados poderão ser mais bem trabalhados pelo pesquisador em uma interpretação que aproxime as duas técnicas aos objetivos propostos na pesquisa.

6 RESULTADOS E ANÁLISES

Os resultados revelam que a Diretriz Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (DNSPI) no Brasil, embora estabelecida, ainda enfrenta desafios na implementação de políticas públicas eficazes e abrangentes para o envelhecimento saudável. Apesar das diretrizes propostas pela DNSPI, as políticas brasileiras para os idosos ainda são fragmentadas e pontuais, com lacunas significativas na consideração das necessidades específicas dos idosos, como nos cuidados para condições de dependência e fragilidade, além da falta de atenção ao edentulismo.

Além disso, há fragilidades no monitoramento e avaliação das ações voltadas à saúde do idoso, indicando a necessidade de uma abordagem mais integrada e sistemática na implementação dessas políticas. Em relação às políticas públicas para idosos na América Latina, observa-se que há disparidades entre os países, com algumas nações enfrentando desafios significativos na adequação de seus sistemas de saúde às demandas crescentes da população idosa.

No contexto cubano, embora tenha sido destacada a evolução do sistema de saúde e a implementação de programas de cuidados domiciliares, ainda existem lacunas na oferta desses serviços, especialmente em relação à alta demanda. Portanto, há uma necessidade contínua de aprimoramento dos serviços geriátricos, qualificação dos profissionais e adaptação das políticas e serviços de saúde às expectativas e necessidades dos idosos. Esses resultados destacam a importância de uma abordagem mais abrangente e integrada na formulação e implementação de políticas públicas para o envelhecimento saudável, tanto no Brasil quanto em outros países latino-americanos.

Os resultados destacam a convergência dos estudos brasileiros com as diretrizes propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no que diz respeito às políticas destinadas ao envelhecimento saudável. Há uma ênfase comum em ações nos setores de saúde, segurança e participação social, com a identificação de pilares cruciais, como o cuidado abrangente e integrado para os idosos, o estímulo à participação e fortalecimento do controle social, e a formação contínua dos profissionais nas questões relacionadas ao envelhecimento. Além disso, ressalta-se a importância da interdisciplinaridade e da integração de políticas setoriais para alcançar tais objetivos.

Quanto à qualidade de vida e atividades físicas, os estudos apontam para disparidades de acesso aos programas de envelhecimento ativo entre áreas urbanas e rurais. Notavelmente, os idosos em ambientes rurais desfrutam de índices de qualidade de vida superiores, possivelmente devido a um histórico prolongado de envolvimento em atividades laborais e a uma maior rede de apoio familiar e comunitário. A expansão dos serviços primários de saúde também contribui significativamente para o aumento da qualidade de vida dos idosos em áreas rurais.

Os programas municipais de atividades físicas para a população idosa têm se expandido, favorecendo a manutenção da funcionalidade e autonomia dos idosos, além de prevenir a fragilidade e a dependência. A nutrição saudável também é destacada como um elemento crucial para uma boa saúde na terceira idade, ressaltando a importância da implementação de políticas públicas nesse sentido.

A manutenção do idoso na comunidade, com apoio familiar e coordenação do cuidado centrada no nível primário de atenção, é proposta como um modelo de cuidado integral. Esse modelo, que envolve atividades educacionais, promoção da saúde, prevenção de condições evitáveis e reabilitação de problemas de saúde, visa garantir uma abordagem personalizada e adaptada às necessidades individuais dos idosos. Esses resultados evidenciam a importância de políticas abrangentes e integradas para promover o envelhecimento saudável e a qualidade de vida na terceira idade.

Os resultados das pesquisas indicam a importância crucial de monitorar e abordar as enfermidades crônicas entre os idosos, com especial atenção para doenças como hipertensão arterial e diabetes, que são altamente prevalentes e representam riscos significativos para complicações de saúde, como problemas renais, cardíacos e cerebrovasculares. Essas condições crônicas podem impactar negativamente na capacidade funcional dos idosos, devido à sua natureza multifatorial e de progressão lenta, resultando em limitações nas atividades diárias.

É destacado que o conceito de prevenção de doenças em idosos pode ser inadequado, uma vez que a presença de uma ou mais doenças é comum nessa faixa etária. Assim, a abordagem deve se concentrar na preservação da capacidade funcional e na prevenção de complicações das doenças existentes, enfatizando a promoção da saúde e a educação para retardar o aparecimento de fragilidades e incapacidades, visando manter uma boa qualidade de vida.

Especificamente em relação ao diabetes mellitus, observa-se uma alta incidência de doenças associadas entre os idosos diabéticos, em comparação com os não diabéticos, devido aos fatores de risco relacionados ao estilo de vida.

Isso ressalta a importância da gestão adequada do diabetes e do controle dos fatores de risco para garantir uma melhor qualidade de vida para os idosos afetados por essa condição.

Quanto à funcionalidade dos idosos, evidencia-se que os mais jovens tendem a ser mais independentes, embora diversos fatores, como gênero, histórico médico, hábitos de vida e apoio social,

também influenciem na dependência funcional. Destaca-se a importância de uma forte rede de apoio social para manter a funcionalidade e a saúde mental dos idosos, já que a participação em grupos sociais contribui significativamente para a preservação da aptidão física e a redução do risco de condições como depressão.

Assim, a importância da atenção ao idoso de forma abrangente, interdisciplinar e multidisciplinar é destacada, conforme as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Apesar disso, ainda é observado que alguns profissionais tendem a se concentrar predominantemente no tratamento e na reabilitação, em vez de adotar uma abordagem mais holística e preventiva. A implementação da clínica ampliada e a promoção de mudanças na formação profissional são apontadas como estratégias essenciais para garantir uma atenção integral aos idosos, superando desafios como a fragmentação e a falta de integração entre os diferentes serviços de saúde

7 CONCLUSÃO

Os resultados destacam a complexidade e a importância da abordagem do envelhecimento saudável, especialmente no que diz respeito ao monitoramento e manejo das enfermidades crônicas entre os idosos. É evidente a necessidade de uma atenção integral e multidisciplinar, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que promova não apenas o tratamento das doenças, mas também a promoção da saúde e a prevenção de complicações.

Um bom envelhecimento para o idoso envolve sua capacidade de adaptar-se às mudanças físicas e sociais, garantindo seu bem-estar. A família desempenha um papel fundamental nesse processo, muitas vezes atuando como cuidadora do idoso e fornecendo o suporte necessário para enfrentar os desafios da velhice.

O envelhecimento geralmente está associado ao acúmulo de patologias que se intensificam com a idade, reduzindo as defesas naturais do organismo e aumentando o risco de doenças contagiosas e oportunistas. Além disso, o próprio processo de envelhecimento, caracterizado por perdas biológicas e fisiológicas graduais, impacta significativamente os aspectos sociais, psicológicos, culturais e econômicos do indivíduo, tornando-o mais suscetível a novas doenças.

A população idosa enfrenta desafios de saúde únicos devido à acumulação de patologias e ao enfraquecimento das defesas naturais do organismo com o avançar da idade. Esse processo aumenta a vulnerabilidade a doenças contagiosas e oportunistas, representando um risco significativo para essa faixa etária. Além disso, o envelhecimento traz consigo uma carga emocional considerável, marcada por perdas biológicas, fisiológicas e psicossociais, que podem levar ao desenvolvimento de condições como a depressão.

A depressão é uma preocupação relevante na população idosa, com uma prevalência que varia de 2% a 30%, dependendo do contexto social e das condições de vida. O isolamento social e as múltiplas perdas

características do envelhecimento podem contribuir para o surgimento e agravamento da depressão nessa faixa etária. Os impactos da depressão na qualidade de vida e na saúde mental dos idosos são significativos, destacando a importância de abordagens que promovam o bem-estar emocional e social durante o envelhecimento.

A promoção da qualidade de vida na terceira idade é uma tarefa complexa e contínua, que envolve o equilíbrio entre diversos aspectos, como saúde física, mental, social e emocional. Buscar esse equilíbrio significa preservar o indivíduo de situações que possam gerar mal-estar e promover um estado de completo bem-estar em todas as dimensões da vida. Portanto, a abordagem da qualidade de vida na velhice deve ser holística e centrada no indivíduo, levando em consideração suas necessidades, desejos e valores individuais.

O conceito de qualidade de vida é complexo e multifacetado, variando de acordo com as percepções individuais e os contextos culturais, sociais e pessoais de cada pessoa. Enquanto alguns especialistas a veem como uma noção subjetiva e abrangente, relacionada ao bem-estar e felicidade, outros a interpretam como sinônimo de desenvolvimento e bem-estar. A definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a importância de considerar a percepção individual sobre a própria vida, dentro do contexto cultural e social em que se está inserido, bem como em relação aos objetivos, expectativas e preocupações de cada indivíduo.

No caso dos idosos, a qualidade de vida é frequentemente avaliada com base na capacidade de realizar suas atividades diárias de forma autônoma e satisfatória. Isso inclui desde tarefas básicas, como alimentação e higiene pessoal, até atividades mais complexas, como participação social e manutenção de relacionamentos interpessoais. Portanto, é fundamental considerar não apenas aspectos físicos e funcionais, mas também emocionais, sociais e culturais na avaliação da qualidade de vida dos idosos.

É importante ressaltar que a promoção da qualidade de vida na terceira idade requer uma abordagem centrada no idoso, levando em conta suas preferências, necessidades e valores individuais. Isso envolve uma colaboração estreita entre profissionais de saúde, familiares e a própria pessoa idosa, buscando garantir sua autonomia, dignidade e bem-estar em todas as fases do envelhecimento.

Portanto, a qualidade de vida dos idosos não pode ser avaliada apenas com base em critérios objetivos ou padrões predefinidos, mas sim levando em consideração a sua própria percepção e experiência de vida. É por meio dessa abordagem holística e centrada no idoso que podemos verdadeiramente promover um envelhecimento saudável e uma qualidade de vida satisfatória na terceira idade.

Além disso, a forte correlação entre o apoio social, a participação em atividades sociais e a preservação da funcionalidade e saúde mental dos idosos ressalta a importância de programas e políticas que incentivem o envolvimento da comunidade e o fortalecimento dos laços sociais entre os idosos.

No entanto, apesar dos avanços e das iniciativas existentes, ainda existem desafios a serem superados, como a fragmentação dos serviços de saúde, a falta de integração entre os profissionais e a predominância de uma abordagem curativa em detrimento da prevenção e da promoção da saúde.

A promoção da saúde e a prevenção de complicações emergem como pilares fundamentais para enfrentar os desafios do envelhecimento. Estratégias que incentivam a adesão a hábitos saudáveis, como a prática regular de atividade física, uma dieta equilibrada e a participação em atividades sociais, são essenciais para manter a funcionalidade e a independência dos idosos.

Além disso, os resultados destacam a importância do apoio social na promoção da saúde e no bem-estar dos idosos. A presença de uma rede de apoio sólida, seja familiar, comunitária ou profissional, desempenha um papel significativo na prevenção da solidão, na manutenção da saúde mental e na promoção da qualidade de vida.

No entanto, apesar dos avanços nas políticas e práticas de saúde voltadas para os idosos, ainda persistem desafios significativos. A fragmentação dos serviços de saúde, a falta de integração entre os diferentes profissionais e a predominância de uma abordagem curativa em detrimento da prevenção e promoção da saúde são obstáculos importantes a serem superados.

Portanto, para enfrentar esses desafios e garantir um envelhecimento saudável e de qualidade, é necessário um esforço conjunto de governos, profissionais de saúde, organizações da sociedade civil e comunidades. Isso inclui investimentos em políticas públicas que promovam a integração dos cuidados de saúde, programas de educação e conscientização sobre envelhecimento saudável, e o fortalecimento das redes de apoio social para os idosos. Ao adotar uma abordagem holística e centrada no paciente, podemos criar um ambiente propício para que os idosos vivam vidas plenas, independentes e significativas em suas comunidades.

REFERÊNCIAS

AMARAL, T. L. M. et al. Multimorbidade, depressão e qualidade de vida em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família em Senador Guiomard, Acre, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 3077-3084, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018239.22532016.

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

ANDRADE, L. M. et al. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. Cien Saude Colet., v. 18, n. 12, p. 3543-3552, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico nº 2, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/boletins-epidemiologicos/boletim-epidemiologico-covid-19-no-02.pdf. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus, 2021. Disponível em: https://covid.saude.gov.br/. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASILEIRO, A. M. M. Como produzir textos acadêmicos e científicos. São Paulo: Contexto, 2021.

BATISTA, M. P. P.; ALMEIDA, M. H. M.; LANCAMAN, S. Políticas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde. Rev Ter Ocup Univ., v. 22, n. 3, p. 200-207, 2011.

BRAUN, I. R. et al. Impactos da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos idosos. Brazilian Journal of Global Health, v. 2, n. 2, p. 22-26, 2022. Disponível em: https://revistas.unisa.br/index.php/saudeglobal/article/view/333/351. Acesso em: 4 out. 2024.

BRITO, M. C. C. et al. Atenção à saúde do idoso e família: evidências da produção científica. Rev Kairós, v. 17, n. 1, p. 87-101, 2014.

CAMACHO, A. C. L. F.; COELHO, M. J. Análise das políticas públicas de saúde do idoso: estudo de revisão de literatura. Rev Enferm UFPE, v. 3, n. 2, p. 317, 2009. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2208. Acesso em: 4 out. 2024.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, L. O. et al. Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da Covid-19 e expectativa na pós-pandemia. Revista Kairós: Gerontologia, v. 23, n. 28, p. 09-28, 2020. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50838/33240. Acesso em: 4 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Atualizações contínuas sobre a doença de coronavírus (Covid-19). Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen. Acesso em: 4 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Depressão. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/depressao. Acesso em: 4 out. 2024.

PEREIRA, K. C. R.; LACERDA, J. T.; NATAL, S. Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso. Cad Saúde Pública, v. 33, n. 4, p. 1-15, 2017.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROMERO, D. E. et al. Diretrizes e indicadores de acompanhamento das políticas de proteção à saúde da pessoa idosa no Brasil. RECIIS, v. 13, n. 1, p. 134-157, 2019.

SANTOS, G. M. A.; SOUZA, M. L. M. Aspectos da depressão na velhice: revisão integrativa de literatura. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 5, p. 7513-7522, 2022. Disponível em: https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/46929/pdf. Acesso em: 4 out. 2024.

SANTOS, I. E. Manual de métodos de pesquisa científica. 12. ed. São Paulo: Impetus, 2016.

SANTOS, M. P. A. et al. Fatores econômicos, qualidade de vida e fragilidade de pessoas idosas residentes na comunidade. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Carlos, 2022. Disponível em: https://www.ufscar.br/dissertacoes/fatores-economicos-qualidade-de-vida-e-fragilidade-de-pessoas-idosas-residentes-na-comunidade.pdf. Acesso em: 4 out. 2024.

SILVA, M. V. S. et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por Covid-19. Enfermagem Brasil, v. 19, n. 4, p. 34, 2020. DOI: 10.33233/eb.v19i4.4337.

SILVA, N. M. et al. Idosos em tratamento quimioterápico: relação entre nível de estresse, sintomas depressivos e esperança. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 35, p. 1-12, 2019.

VIEIRA, R. S.; VIEIRA, R. S. Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. Rev Direito Sanit., v. 17, n. 1, p. 14-17, 2016.

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.