FACULDADE Eficaz
REVISTA ELETRÔNICA
ISSN 2178-0552

POLÍTICAS PÚBLICAS: SAÚDE E DIREITO VOLTADA AO IDOSO

MARINHO, Nayara Jhayse Ferreira [1]

Resumo: O presente artigo expõe sobre políticas pública: saúde e direito voltado idoso, a escolha do tema justifica-se por ser de grande relevância a abordagem das políticas públicas de saúde voltadas para o idoso, sendo que, ao estudarmos o processo de envelhecimento, seremos conduzidos ao âmbito familiar, onde o idoso tem o seu mais efetivo meio de sustentação e/ou apoio afetivo. Em virtude disto o artigo tem por objetivo analisar o processo de envelhecimento e apresentar reflexões acerca das políticas públicas de saúde e direito do idoso, bem como assegurar a qualidade de vida da pessoa idosa. A construção e análise do conhecimento a respeito desse tema tornam-se de fato de suma importância, por várias questões e dificuldades, as quais envolvem o envelhecimento no Brasil. Expor a discussão acerca das políticas públicas é essencial para o processo de avaliação, assim também contribuir para o aperfeiçoamento de ações de proteção e assistência a esta população idosa. Tomaremos como base para análise ao longo do texto a pesquisas bibliográficas de cunho explicativo, onde se utilizou como instrumentos metodológicos a pesquisa indireta, entrecruzados com referências teóricos ao longo do curso de pós-graduação. Levantando-se reflexões à luz de alguns autores, sobre a temática.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Família. Direito. Idoso.

Abstract: The present article exposes about public policies: health and rights aimed at the elderly, the choice of the theme is justified because it is of great relevance to approach the public health policies aimed at the elderly, and when we study the aging process, we will be conducted at the family level, where the elderly have their most effective means of support and / or emotional support. Because of this, the article aims to analyze the aging process and to present reflections on public health policies and rights of the elderly, as well as to ensure the quality of life of the elderly. The construction and analysis of the knowledge about this subject are in fact of paramount importance, due to several issues and difficulties, which involve aging in Brazil. Exposing the discussion about public policies is essential for the evaluation process, thus also contributing to the improvement of protection and assistance actions for this elderly population. We will use as a basis for analysis throughout the text the bibliographical research of explanatory nature, which used as methodological tools the indirect research, interspersed with theoretical references throughout the postgraduate course. Raising, reflections in the light of some authors, on the theme.

Keywords: *Public policy. Family. Right. Old man.*

INTRODUÇÃO

Este artigo tem por objetivo analisar o processo de envelhecimento e apresentar reflexões acerca das políticas públicas de saúde e direito do idoso, bem como assegurar a qualidade de vida da pessoa idosa.

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. Reportando de um processo de transição demográfica, caracterizado pelo aumento da longevidade da população. No Brasil, a velhice vem recebendo maior atenção por parte dos geriatras, gerontologias, movimentos sociais e universidades, desde a década de 1980.

Embora o envelhecimento da população seja reconhecido como um problema que vem implicando mudanças no contexto socioeconômico, à produção cientifica ainda é incipiente, o que também não foi diferente nos países de Primeiro Mundo.

A escolha do tema justifica-se por ser de grande relevância a abordagem das políticas públicas de saúde voltadas para o idoso, sendo que, ao estudarmos o processo de envelhecimento, seremos conduzidos ao âmbito familiar, onde o idoso tem o seu mais efetivo meio de sustentação e/ou apoio afetivo.

Porém, sabemos que há vários índices da violência contra o idoso, partindo de dentro do âmbito familiar. Isto é, existem várias formas de violência praticada contra o idoso por sua própria família, entre elas cabe destacar a falta de comunicação, o abandono e a superproteção, impedindo-o de fazer as coisas para as quais ele ainda tem condições plenas, a desqualificação de sua personalidade e experiência, à infantilização do idoso, tratando-o como se fosse um bebê, a negação do espaço físico onde ele possa sentir-se seguro, entre outros.

De acordo, com Zimmermann, p. 60, 2000:

> "Os filhos decidem tomar tal decisão em relação à vida do velho por acharem que é o melhor para ele, mas raramente pergunta-lhe o que ele próprio acha que é melhor. E muitas vezes, ainda que o velho insista em se manifestar sua vontade não é ouvida."

Ou seja, é no meio familiar que o idoso deveria estar protegido, tratado, acolhido, no entanto é no espaço familiar, que se apresentam os índices mais acentuados de maus-tratos, abandono e negligência.

Uma das dificuldades da família como idoso é o fato de os mesmos tomarem decisões sem consultar o idoso, muitos idosos perdem partes de suas capacidades, mas não quer dizer que alguns tenham perdidos a capacidade de dar sua opinião referente a uma situação que diz respeito a si próprio.

Levando em considerações, é pertinente analisar sistematicamente o papel que a família desempenha na vida do idoso e como este percebe a decisão pelo internamento asilar, quando ainda existe família. Vislumbrar essas percepções pode trazer à tona o modo como foram construídas as relações familiares ao longo da trajetória de vida.

A construção e análise do conhecimento a respeito desse tema tornam-se de fato de suma importância, por várias questões e dificuldades, as quais envolvem o envelhecimento no Brasil. Expor a discussão acerca das políticas públicas é essencial para o processo de

avaliação, assim também contribuir para o aperfeiçoamento de ações de proteção e assistência a esta população idosa.

> Estima-se que em 2050, a população idosa mundial será de 1,9 bilhões de pessoas equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade, ou um quinto da população mundial. Esse autor baseia-se em alguns argumentos; que vem ser a esperança de vida ao nascer mundial aumentou 19 anos desde 1950. Atualmente, uma em cada dez pessoas tem 60 anos ou mais em 2050, estima-se que a relação será de uma para cinco em todo o mundo e de uma para três nos países desenvolvidos; segundo as projeções; entre 1999 e 2050, o coeficiente entre a população ativa e inativa. Isto é, o número de pessoas entre 15 e 64 anos de idade por pessoa de 65 ou mais, diminuirá em menos da metade, nas regiões desenvolvidas, e em uma fração ainda menor nas áreas menos desenvolvidas. (ANDREWS, 2000, p. 40):

No Brasil, no início do século 20, o brasileiro vivia aproximadamente 33 anos, por outro lado, hoje a expectativa de vida é de 68 anos (RAMOS, 1993; SILVESTRE, ET AL., 1998). Entre 1960 e 1980, observou-se no Brasil uma queda de 33% na fecundidade, o que resultou em um aumento de oito anos na expectativa de vida (ALVES, 1997; VERAS, 2001) EM 2002, a população de idosos ultrapassou os 15 milhões de brasileiros, e em estima-se que ultrapasse 32 milhões em 2022. (VERAS, 2003).

Tomaremos como base para análise ao longo do texto a pesquisas bibliográficas de cunho explicativo, onde se utilizou como instrumentos metodológicos a pesquisa indireta, entrecruzados com referências teóricos ao longo do curso de pós-graduação.

1. CARACTERIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADA PARA A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL.

Para iniciar este estudo o qual se propões a analisar as políticas públicas voltadas para a saúde do idoso, não poderíamos deixar de conceituar os termos Políticas Públicas e Idosos, para que possamos de fato estabelecer uma visão clara desta relação.

Idoso é um termo que indica uma pessoa com uma vivência traduzida em muitos anos. Em geral, a literatura classifica, didaticamente, as pessoas acima de 60 anos como idosos e participantes da Terceira Idade. Zimmerman, p. 19, 2000, conceitua, “Sempre digo que o velho é um mais: Tem mais experiência, mais vivência, mais anos de vida, mais doenças crônicas, mais perda sofre mais preconceitos e tem mais tempo disponível. ” O idoso é conhecido como uma pessoa com mais experiência, por sua idade mais elevada, faz parte de um processo mais amplo de que crianças e jovens.

De acordo com Kara, Bicas e Carvalho, (2008):

> A organização Mundial da Saúde (OMS) classifica o envelhecimento em quatro estágios: Meia-idade (45-59 anos), Idoso (a) (60-74 anos), Ancião (75 – 90 anos) e Velhice extrema (90 anos em diante). A busca atual é pela melhoria da qualidade de vida do idoso, apesar do

> preconceito, discriminação e isolamento da sociedade para como o idoso e, da velhice ser encarada como decadência, doença e peso social. (KARA, BICAS e CARVALHO, 2008, p. 46)

O envelhecimento é um fenômeno do processo de vida, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, e é marcado por mudanças, associadas à passagem do tempo. Porém, isto varia de individuo para individuo, fator que pode ser influenciado pelo estilo de vida ou geneticamente.

É oportuno salientar a escolha do termo velho, no Brasil está associado a designações negativas, de forma semelhante a que ocorreu na França: Designava-se mais corretamente como velho (Vieux) ou velhote (Veillard), o indivíduo, que não detinha estatuto social, enquanto o que possuía era chamado de idoso (personne âgée).

Isto é, diversos estudos revelam que a ideia de idoso está associada a aspectos negativos, bem como, figura decadente, necessitada e dependente. Neste caso, "o envelhecimento é marcado por diversas experiências, que são norteados por valores, meta, crença, e formas próprias que o idoso utiliza para interpretar o mundo." (Almeida & Cunha, 2003). No entanto, envelhecer não é uma doença. É o ato inerente ao homem, que possui aspectos positivos.

Segundo Zimerman, p. 59, 2000:

> "Cita que não basta ser velho, é preciso senti-lo e tentar entender a forma como ele sente. Cuidar de um idoso não significa somente "cuidar" como um cuidador, como alguém que esteja sendo obrigado, mas sim tentar entender a fundo, colocar-se no lugar do mesmo, para amenizar o problema do mesmo, dando-lhe o direito de ser cuidado de maneira digna, que é a maneira que o mesmo tem direito. "

Dito isto, entendemos que cuidar de um idoso não é tarefa fácil, visto que ele possui vários tipos de problemas que exigem de quem cuida preparo e capacitação. Caso contrário poderá ser cuidado de maneira drástica e precária.

O termo política diz respeito a um conjunto de objetivos que informam determinado programa de ação governamental e condicionam sua execução. "Política pública é a expressão atualmente utilizada nos meios oficiais e nas ciências sociais para substituir o que até a década de setenta era chamado planejamento estatal" (BORGES, 2002).

Ou seja, políticas públicas são conjuntas de programas, ações e decisões tomadas pelos governos (nacionais, estaduais ou municipais), com a participação, direta ou indireta, de entes públicos ou privados que visam assegurar determinado direito de cidadania para vários grupos da sociedade ou para determinado segmento sendo eles cultural, social, econômico etc. Isto é correspondem a direitos assegurados pela Constituição. (ANDRADE, 2016).

Nesse contexto, a melhoria de qualidade de vida dos idosos torna-se um desafio no século XXI, na medida em que pode ocasionar consequências inquietantes nos níveis econômicos, social, epidemiológico e familiar, necessitando de uma concentração de esforços nas diferentes áreas profissionais, objetivando um maior conhecimento sobre o fenômeno do envelhecimento e

principalmente como envelhecer de forma saudável priorizando esses esforços na manutenção da independência e autonomia do indivíduo (FREIRE, 2000).

Neste sentindo, faz-se necessária, uma visão de esforços nas diferenças áreas para assim ter o cuidado voltado à saúde da pessoa idosa, se qualificando e buscando conhecimentos sobre o fenômeno do envelhecimento e principalmente como envelhecer de forma digna, saudável priorizando e respeitando sempre o espaço voltado ao idoso.

> O estado brasileiro não garante acesso de uma população amplamente desprivilegiada, a exemplo da maioria dos idosos, aos serviços públicos que poderiam dignificar o seu cotidiano. Na prática, salienta a autora, o que ocorre é que os que detêm renda mais alta suprem suas necessidades e resolvem seus problemas no âmbito do privado (por exemplo, através de organizações privadas de assistência médica), com o incentivo da perspectiva neoliberal, porque isso favorece o desenvolvimento do mercado. No entanto, é inegável que o estado tem um papel importante na dinâmica social por produzir bens e serviço que abrangem o coletivo, isso é fundamental para concretização na sociedade. (BORGES, 2002).

E então, a partir desse princípio de que, para atingir resultados satisfatórios em diferentes áreas, os governos se utilizam das políticas públicas. O Estado, por intermédio das políticas públicas, visa proporcionar qualidade de vida aos cidadãos. Elas foram feitas na tentativa de garantir o direito universal e integral à saúde.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADA AO IDOSO

Segundo Goldman, 2004. A propagação do fenômeno envelhecimento e de suas questões foi inicialmente promovida pelas organizações internacionais (Organização Mundial da Saúde e organização das Nações Unidas) que tiveram papel fundamental na análise e comunicação do impacto do envelhecimento sobre países em desenvolvimento na tentativa de estimulá-los a adotarem medidas para o enfrentamento dessa realidade[...].

Diante da mudança no perfil demográfico e epidemiológico da população, o qual traz importantes repercussões na vida dos idosos, de suas famílias e para as comunidades em que estão inseridos. O poder público ver a necessidade de desenvolver programas governamentais especificamente dirigidos à faixa etária, com o intuito de garantir direito social e proteção aos idosos, surgindo assim, uma série de legislações que asseguram essas condições a essa parcela da população.

As Políticas Públicas voltadas ao cuidado do idoso identificam-se como, Estatuto do idoso – Lei 10.741 de 2003, que estabelece prioridade absoluta às normas protetivas aos idosos, elencando novos direitos e estabelecendo vários mecanismos específicos de proteção os quais vão desde precedência no atendimento ao permanente aprimoramento de suas condições de vida, até à inviolabilidade física, psíquica e moral.

Segundo Uvo e Zannata (2005), “esse Estatuto constitui um macro legal para a consciência idosa do país; a partir dele, os idosos poderão exigir a proteção aos seus direitos e os demais membros da sociedade tornar-se-ão mais sensibilizados para o amparo dessa pessoa”. Isto é, o Estatuto para alguns, passa a ser visto como um verdadeiro microssistema legal, até muito avançado para os padrões nacionais, determinando o estado, como um todo, e, principalmente, à sociedade, fazerem um trabalho de mudança de mentalidade, na busca da valorização de políticas públicas de proteção.

Política Nacional do Idoso – Lei 8.842/94; Portaria Nº 702, de 2002, que criam mecanismo de organização e implementação de redes estaduais de Assistência à Saúde do Idoso tendo como base as condições de gestão e a divisão de responsabilidade definida pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS).

Política Nacional de Saúde da pessoa idosa (PNSPI), publicada por meio da portaria GM/MS Nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999, que estabelece as diretrizes essenciais que norteiam a definição ou redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processos de envelhecimento e à população idosa.

Está apresenta como diretrizes a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde do idoso, a reabilitação da capacidade funcional comprometida, a capacitação de recursos humanos especializados, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e o apoio a estudos e pesquisas.

Segundo as autoras Fernandes e Soares (2012, p.1498). “São muitas as políticas públicas voltadas ao idoso, porém, as dificuldades nas implementações abrangem desde a capacitação precária de recursos frágil sistema de informação para a análise das condições de vida e de saúde.”

De acordo com Santos e Silva, p. 366, 2013:

> O discurso apresentado pelas políticas públicas sobre o envelhecimento prevê a participação de todos sendo o idoso, a família, a sociedade e o Estado, nas discussões e ações de assistência à saúde e social que envolva essa temática. Porém, a dificuldade das políticas públicas para acompanhar o rápido crescimento da população idosa, registrado no Brasil, principalmente nesse início do século XXI, traz como consequência a distorção das reponsabilidades sobre o idoso dependente, que acaba sendo assumida por seus familiares com um problema individual ou familiar, devido à ausência, a precariedade, do suporte do Estado.

Os instrumentos legais citados trazem, entre seus princípios, a família, nas suas diversas formas estruturais, como unidade fundamental mantenedora e protetora do idoso, mas não exclusiva. “à família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida” (BRASIL, 1998, p. 11).

A importância da família é afirmada pelo fato de entender-se que, quando é esta que cuida não faz sozinha, mas amparada por uma rede de relações sociais espontâneas e mobilizadora de recursos que estão além das circunstâncias imediatas, e servem de apoio em momentos de necessidades e crises.

A rede é considerada, portanto, como um valioso recurso e como a principal fonte de ajuda, principalmente pela família de baixa renda. As redes constituem o contexto social em que o apoio fornecido é mútuo em situações em que os necessitados alternam favores e ajudas verdadeiras redes de reciprocidade (Gutierrez & Minayo, 2010).

Dito isto, o que se percebe é um processo de descentralização das responsabilidades sociais no trato da temática do envelhecimento, envolvendo a família, a comunidade, a sociedade e o poder público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento, principalmente com dependência, é um desafio a ser incorporado pela saúde pública. A saúde da pessoa idosa não é medida pela presença ou não de doenças que os afetam, e sim pelo grau de preservação da capacidade funcional. Um dos maiores desafios vem ser capacitar profissionais para aprender a trabalhar de forma interacional e integrada na prevenção e tratamento da incapacidade do idoso.

Faz-se necessário, uma educação para a velhice nos diversos espaços, que pode ser alcançada como a construção social de uma imagem mais positiva do envelhecimento, isso poderá ser iniciado no ambiente familiar, uma vez que o suporte da família e o convívio com entes queridos são atendidos como fatores primordiais para o desenvolvimento de envelhecimento saudável, que pode ser estimulado pela participação do idoso na vida cotidiana.

Vale aqui ressaltar que a velhice deve ser considerada uma etapa de vida que deve ser encarada e tratada com dignidade e respeito, pois foram vencidos vários obstáculos ao longo período de vida, muito se viu e se viveu, e neste momento, geralmente de descanso merecido o idoso merece tirar proveito de seus frutos.

Vivendo dia a dia sua felicidade, realizando todos seus sonhos, e emoções prazerosas, como também uma boa relação com amigos, e famílias e assim compartilhar juntos deles todas suas aventuras e desventuras.

Ao contextualizar o tema, foi dito que o sentido de qualidade de vida para os idosos abrange muito significados, a saúde e o convívio familiar para os idosos são elementos primordiais constituídos de uma vida com qualidade.

A importância do assistente social estar vinculada aos espaços que visa à melhoria de vida dos idosos, fazendo ações de fortalecimentos desses sujeitos na busca de cidadania e melhores condições para o lazer, esporte e educação.

A pesquisa realizada reflete a necessidade de uma maior valorização da sociedade, e principalmente, mas desempenho do poder público na rigidez da lei em dá atenção a pessoa idosa, além do suporte financeiro para os programas destinados a essa faixa etária, e assim priorizar a formação e capacitação dos profissionais que atuam na área para ter zelo e dedicação.

De acordo com, Matos (201?). "Apesar disso, muito ainda precisa ser feito para os idosos, pois, embora essa população tenha formal e legalmente assegurada a atenção às suas demandas, na prática, as ações institucionais mostram-se tímidas, limitando-se a experiências isoladas." Ou seja, uma sociedade boa para os idosos é uma sociedade boa para todas as idades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

ANDRADE, D. Politicas Publicas: O que são e para que existem. 2016. Disponível em: < https://www.politize.com.br/politicas-publicas/> Acesso em: 24 de out. 2019.

ANDREWS, G. A. **Los Desafios del processo de envejecimento em las sociedades de hoy y del futuro**.In: ENCUENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBE- O SOBRE LAS PERSONAS DE EDAD. Anais celades Santiago: 2000. P. 247-256.

ALMEIDA, A. M. O. & CUNHA, G. G. (2003). Representações sociais do desenvolvimento humano. Psicologia: Reflexão e Crítica, 16 (1), 147-155.

BORGES, C.M.M. **Gestão participativa em organizações de idosos: instrumento para a promoção da cidadania**. In: FREITAS, E. V. de. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002. Cap.124, p.1037-1041.

BRASIL. **Constituição Federal.** Vade Mecum. 11ª edição. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 76-77.

FREIRE, S. A. Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In. Neri, A. L.; FREIRE, s. a. (Orgs) **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus, 2000. P. 21-32.

GUTIERREZ, D. M. D & MINAYO M. C. S. **Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família.** 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700062> Acessado em 23 de Out. 2019.

GOLDMAN, S.N. "As dimensões sociopolíticas do envelhecimento". In: PY, L. et al. Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2004. Cap.3, p.61-81.

Gutierrez, D.M.D. & Minayo, M.C.S. (2010). Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. Ciência e Saúde Coletiva, 15(supl.1), 497-508.

Kara-José N, Bicas HEA, Carvalho RS. **Cirurgia de catarata: necessidade social**. São Paulo: C&D - Editora e Gráfica; 2008. p.45-6.

MATOS, L. M. A. O Processo de Envelhecimento e as Políticas Públicas De Saúde. 201?. Disponível em: < https://www.portaleducacao.com.br/> Acesso em: 24 de Out. 2019.

SANTOS, N. F. & SILVA, M. R. F. **As Políticas Públicas Voltadas ao Idoso: Melhoria da Qualidade de Vida Ou Reprivatização Da Velhice.** Revista FSA, Teresina, v. 10, n. 2, art. 20, pp. 358-371, Abr./Jun. 2013.

UVO, R. T.; ZANATTA, M. de L. A.L. "**O Ministério Público na defesa dos direitos do idoso". A Terceira Idade**, v.16, n.33, 2005.

VERAS, R, **A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. A terceira idade**, v.14, n.28, p. 6-29,2003.

ZIMMERMAN, G. I. (2000). ***Velhice: aspectos biopsicossociais***. Porto Alegre: Artmed.