

QUANDO O SOL SE PÕE SEM ENTARDECER: REFLEXÕES DE UMA ENFERMEIRA SOBRE A VELHICE ASSISTIDA

KALYANE KELLY DUARTE DE OLIVEIRA

Docente da Universidade Potiguar - UnP, Mossoró/RN, Brasil.

kkoliveira@unp.com.br

ANA PAULA NUNES DE LIMA FERNANDES

Discente da Universidade Potiguar – UnP, Mossoró/RN, Brasil.

polinha_nunes@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Envelhecer talvez seja um verbo de inquietante conjugação. Em verdade, toda a humanidade parece não se aperceber do passar dos anos e comumente tratamos a velhice como fenômeno alheio a nossa vida em um intento evidente de negação com o próprio destino cronológico.

Desde que nascemos envelhecemos um pouco a cada dia. Contudo avanços tecnológicos associados às mudanças no estilo de vida vêm nos favorecendo com condições propícias a longevidade. O aumento da população idosa é um fenômeno universal, vivenciado por todos os países do mundo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta alguns fatores que têm influenciado significativamente no aumento da população idosa. Dentre eles destacamos especialmente a diminuição da fecundidade e a queda nas taxas de mortalidade. Como consequência, os idosos tornaram-se um número populacional importante e geram uma demanda de necessidades específicas a essa faixa etária. Essas mudanças despertam para a preparação de profissionais, em especial os de enfermagem.

Neste momento, é adequado que se esclareça, entretanto, que o texto apresenta-se sob a ótica assistencial, característica inerente do trabalho de uma enfermeira. Destarte, o leitor evidenciará que há um verdadeiro desejo de lançar um fecho de luz por sobre a velhice assistida, meta dos serviços de saúde, e desejo real de todos nós.

De acordo com o Parecer Nº 1301, de 2003, que decreta as disposições necessárias a divulgação e implementação do Estatuto do Idoso (2003), entre outras determinações, define que para os países em desenvolvimento, como por exemplo, o Brasil, a população idosa é formada por quem tem 60 anos ou mais. (BRASIL, 2003)

Esta fase da vida merece ser vista e cuidada para que se prolongue qualitativamente à medida que a pessoa idosa possa desenvolver um adequado conforto mental para aceitar algumas limitações impostas pela idade; bem como, sentir-se estimulada a buscar minimizá-las ou ainda superá-las com a ajuda da família ou de profissionais.

A presente reflexão se propõe destacar as implicações do fenômeno envelhecer para o trabalho da enfermagem na atenção básica a partir de um olhar acadêmico, advindo da leitura de vários autores que abordam o tema.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 ENVELHECIMENTO E MERCADO

Embora os anos 80 e 90 tenham apresentado algum retrocesso econômico, especialmente advindo do receituário neoliberal que se instalava naquela época, a constatação de que os brasileiros avançaram na faixa etária é dado estatístico comprovado.

Pesquisas divulgam que, “[...] no início do século XX apenas 25% dos brasileiros tinham idade superior a 60 anos e a média de vida era de 33,6 anos” (IBGE,2004). Entretanto, no começo do século XXI esse percentual tende a alargar suas margens e 65% dos homens e

78% das mulheres ultrapassaram a expectativa anterior, aumentando para 68,6 anos a média de vida. A estimativa é de que em 2025 existirão 1,1 bilhões de pessoas com mais de 65 anos e o Brasil deverá ter a sexta população de idosos do mundo.

Alguns fatores contribuem para essa estatística. O acesso facilitado aos métodos contraceptivos bem como a melhoria nas tecnologias de cuidado podem estar refletidas no aumento da longevidade. Diante disso, “[...] a expectativa de vida em nosso país aumentou 20 anos desde 1950, atingindo hoje 68,4 anos, prevendo-se que em 2050 ela terá um acréscimo de mais 10 anos” (NETO et al, 2005, p.594-606); esses fatores não decorrem de melhorias na situação social e econômica, mas principalmente, ocorrem através dos avanços tecnológicos obtidos no campo da medicina.

Em 2002 o Brasil tinha aproximadamente 16 milhões de idosos, correspondente a 9,3% da população. Estima-se que em 2020 esse número chegará a 25 milhões de pessoas o que corresponderá a 11,4% da população. Paralelo ao crescimento da expectativa de vida está à diminuição nas taxas de fecundidade. No Brasil esse fato se evidencia com um “[...] declínio na taxa de fecundidade de 2,7 filhos em 1992 para 2,4 filhos em 2002” (IBGE,2004).

Certamente que em 2025 teremos mais idosos que crianças no planeta. Atualmente o número de idosos é o maior já apontado em documentos, atribuindo ao século XXI a peculiar característica de estar hospedando uma nação de seres humanos que tendem a viver mais do que jamais se tenha registro. Ademais “[...] historicamente o século XX ficará marcado pelas mudanças na expectativa de vida humana. Ocorreu uma mudança significativa na média de vida dos seres humanos. As pessoas estão vivendo hoje em média 75 anos, quase quatro vezes mais que o tempo de vida média dos antigos romanos. Por outro lado, no final da última década certos documentos oficiais e a maioria das análises sobre a velhice recuperam a noção de idoso” (ARAÚJO, 2004, p. 89-90).

Com essa reviravolta de faixa etária não podemos esquecer a contribuição da mídia. Poderosos veículos da comunicação escrita e falada vem destacando o idoso como tema de atenção e discussão em suas reportagens. No entanto, essa mesma mídia responsabiliza-se por aquilatar a juventude como pré-requisito inquestionável para se ser aceito como gente. E dessa forma, a velhice perece, não o suficientemente defendida para ser completamente vista com naturalidade, dignidade e respeito.

Em relação ao mercado de trabalho fica claro que em nossa sociedade o trabalhador idoso é tratado com preconceitos. O empregador paga salários enquanto as pessoas têm capacidade produtiva, no entanto, quando se encontram com essa capacidade reduzida são substituídas e a responsabilidade transferida ao Estado que lhes concede aposentadorias ou benefícios. Embora pareça ser uma velhice amparada aquela que se serve de provisões do Estado, destacamos que:

“[...] A ociosidade remunerada é um objeto que a todos preocupa, é uma fantasia dos que tem que trabalhar durante muitos anos para ganhar o sustento da família. É quando esperamos receber do Estado a retribuição de tudo que lhe demos na mocidade em termos de trabalho, representado por uma pensão e uma assistência médica dignas de um ser humano que começa a sentir os primeiros efeitos da decrepitude. O aposentado não recebe o merecido amparo oficial que lhe é devido pelo governo” (COELHO, 2001. p.37).

Os idosos quando se mantêm ativos, sejam no lar ou fora deles, vivem melhor por se sentirem úteis. Nesse sentido as mulheres saem na frente em relação aos homens, pois executam as atividades domésticas e mantêm ativas as relações familiares com filhos e netos.

2.2 QUEM VAI CUIDAR DELE?

O envelhecimento é um fenômeno universal. Países desenvolvidos e países em desenvolvimento corroboram de maiores expectativas de vida. Nos primeiros, o envelhecimento é acompanhado de mudanças políticas, econômicas e sociais para atender a demanda emergente. Nos países em desenvolvimento, aqui incluímos a realidade do Brasil,

enfrentamos grandes problemas em relação esse tema, principalmente por aplicarmos políticas públicas ainda incapazes de atender as necessidades da população idosa. Além disso, é grande a desinformação de muitos profissionais, de famílias e da sociedade sobre o lidar com as particularidades inerentes a pessoas com mais de sessenta anos.

Estudiosos afirmam que o mundo desenvolvido tornou-se rico antes de se desenvolver. O Brasil, ao contrário, está se tornando velho antes de conquistar as riquezas (COELHO, 2001). Diante disso, propomos a seguinte reflexão: como a longevidade é realidade em nosso país, uma vez que convivemos com condições sócio-econômicas aquém das ideais, e uma assistência insatisfatória por parte dos serviços de saúde?

Vivemos em uma sociedade capitalista que fecha os olhos para a realidade do idoso. Sabidamente nem todas as famílias compreendem seus idosos, tratando-os por vezes, como seres inferiores. A velhice, idade marcadamente necessitada de saúde, ainda é tomada pela idéia de decadência, e pelo sentimento de uma idade marcada pelo tédio, pela solidão e pela doença. Essa situação pode ser agravada. Especialmente quando o próprio idoso rejeita-se, desenvolve baixa auto-estima, e quando as condições de saúde deixa-o enfraquecido. Reflexões sobre a velhice transpõem barreiras geográficas. Autores franceses já aclamavam a velhice como fase singular quando dizem que “[...] A involução senil de um homem produz-se sempre no seio de uma sociedade; ela depende estreitamente da natureza dessa sociedade e do lugar que nela ocupa o indivíduo em questão. Nesse sentido faz-se necessário relacionar sociedade, condições de vida e velhice” (BEAUVOIR, 1990. p. 47).

A dependência seja de cuidados corporais ou financeiros traz sofrimento e abandono para o idoso. No mundo moderno o que mais influencia a questão “quem vai cuidar do idoso?” É a desestruturação da célula familiar, as exigências da modernidade, indivíduos com muitas ocupações sem disponibilidade para o idoso, e mais os recursos míseros dos idosos proporcionados pela aposentadoria. Contudo, sabemos que “[...] ser velho, rico ou pobre, é ser discriminado. Mas ser velho e pobre é pior do que ser discriminado. É ser totalmente desprezado” (PORTO et al. 2001. p.165-167).

Fora do convívio familiar os asilos é a modalidade mais antiga de cuidado ao idoso e tende a crescer no decorrer dos anos, devido ao problema de encontrar moradia junto aos familiares, por exemplo, filhos que se recusam a cuidar dos pais idosos.

2.3 TRABALHO DO ENFERMEIRO VOLTADO PARA PESSOA IDOSA

Como diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Pacto da Saúde destacamos a promoção do envelhecimento ativo e saudável, a manutenção e recuperação da capacidade funcional, a atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa, o estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção, a implantação de serviços de atenção domiciliar, o acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco, o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa e o estímulo à participação e fortalecimento do controle social.

Diante da implantação da Política Nacional da Pessoa Idosa e das atribuições dos profissionais de saúde frente a essa demanda não podemos deixar de falar sobre o papel do enfermeiro.

De acordo com o Ministério da Saúde o enfermeiro tem as atribuições de realizar atenção integral a pessoa idosa; realizar assistência domiciliar, quando necessária; realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, se necessário, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem; realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos outros profissionais da equipe; orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidadores sobre a correta utilização dos medicamentos (BRASIL, 2003).

Diante de tantas atribuições o enfermeiro vê-se, não raro, aprisionado na unidade básica de saúde e protela o atendimento domiciliar em detrimento de tantas atribuições imediatas. Sabe-se também da dificuldade de desenvolver trabalhos em equipe multiprofissional, por envolver diversos pensamentos, diversos profissionais, envolvendo assim relações de poder que ainda permeiam as profissões de saúde. Podemos citar ainda a dificuldade que é envolver os familiares/cuidadores nos trabalhos de educação em saúde.

É essencial ao enfermeiro na prática profissional assistir o idoso nas comunidades, de acordo com os princípios do SUS e do PSF, não dissociando a saúde do idoso da comunidade e da família, convivência esta fundamental para promoção da saúde física e mental. Quando olhamos o idoso a partir do local onde está inserido podemos traçar o perfil epidemiológico, e assim identificar precocemente as alterações patológicas.

É necessário também estabelecer parcerias com os idosos e seus cuidadores a fim de esclarecer as mudanças anatômicas e fisiológicas decorrentes da idade; enfatizar os cuidados necessários para a promoção da saúde através da promoção de hábitos saudáveis e da manutenção de atividades possíveis para a idade; alertar os idosos e cuidadores para os fatores de risco existentes em casa e fora dela, bem como as medidas necessárias para minimizar ou eliminar esses fatores.

É importante lembrar que há necessidade de formação de cuidadores não apenas nos domicílios, mas nas escolas para que as crianças e adolescentes possam ser educados para o respeito e cuidado com os idosos. A presença da pessoa idosa na família e na sociedade de forma saudável, participativa e construtiva é encargo daqueles que cingiram a proposta da atenção básica modificadora, integralizadora e sintonizada com os princípios da Política Nacional de Humanização. Não devemos aceitar apenas a longevidade do ser humano como a principal conquista da humanidade contemporânea, há de se esperar, entretanto, que os profissionais de saúde se empenhem em favorecer a velhice com bem mais do que números.

O trabalho dos agentes comunitários de saúde é estreitamente ligado à população e prestam serviços indispensáveis na área da saúde. Reforça-se a necessidade de trabalhos conjuntos e de cursos de treinamento para esses profissionais, capacitando-os para desenvolver trabalhos mais adequados à população idosa.

Ressaltamos em se estabelecer parcerias entre as universidades e os serviços, especialmente os serviços de saúde, para que sejam desenvolvidos projetos com propostas de melhoras na qualidade de vida da população idosa usuária ou não do SUS. Ademais é pertinente a parcela de profissionais que se preocupam em atender as necessidades dessa demanda emergente, há uma crescente demanda por alternativas especializadas em atender as dificuldades e necessidades do grupo idoso.

Falando da realidade prática do enfermeiro, mesmo sabendo das dificuldades, é importante se espelhar em modelos que esclarecem o papel do enfermeiro quando diz que a atuação do enfermeiro junto ao idoso deve ser baseada na educação em saúde, no "cuidar" tendo como base o conhecimento do processo de senescência e senilidade e no retorno da capacidade funcional para a realização das suas atividades, com objetivo de atender às suas necessidades básicas e alcançar sua independência e felicidade. Tal afirmação embasa a assistência de enfermagem na situação de saúde/doença, assim como direciona as ações de enfermagem para um processo de reabilitação que vise o autocuidado. Neste processo, o enfermeiro e os demais profissionais envolvidos no processo de cuidar, devem atuar junto ao idoso e seus familiares, ajudando-os a aceitar as alterações na imagem corporal num processo educativo de acordo com as necessidades individuais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Falar sobre envelhecimento e suas peculiaridades é fundamental, visto que se trata de um processo que inclui todos nós dentro do ciclo natural da vida. Outro ponto que torna o

assunto relevante é que nas últimas décadas vem ocorrendo mudanças na faixa etária da população brasileira, principalmente em decorrência do declínio nas taxas de fecundidade. Nós estamos assistindo o aumento da longevidade e assim o grande aumento da população idosa em nosso país.

A partir desse estudo inferimos que chegar a terceira idade é uma conquista, e quando ocorre com qualidade de vida é um privilégio. Inferimos também que enquanto enfermeiros é fundamental nos capacitarmos teórico e tecnicamente para atender as necessidades dessa faixa etária que requer mudanças nas concepções de saúde e direitos sociais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, V. N. F. de. **Os Coordenadores de Grupos de Convivência de Idosos Como Facilitadores da Construção da Cidadania**. 2004. 105 f. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Serviço Social - Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

BEAUVOIR, S. de. **A velhice**: o mais importante ensaio contemporâneo sobre as condições de vida dos idosos. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990, p.47.

COELHO, S. **Envelhecer e Ser Feliz**: conversando com a terceira idade. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 2001, p.37.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Política do Idoso no Brasil**. 13 de Abril de 2004. Disponível em: <http://ibge.gov.br> Acesso em: 27 de Jun. 2009.

NETTO, M.P. *et al.* **Longevidade: desafio no terceiro milênio**. O mundo da Saúde. São Paulo (SP): 2005; p.594-606.

PORTO, C.C. *et al.* **Semiologia do Idoso**. In: Semiologia Médica. Rio de Janeiro(RJ): Guanabara Koogan, 2001. p. 165-167.

Senado Federal (BR). Lei n.º 10.741 de 1 de Outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF, 2003. Disponível em www.senado.gov.br/web/relatorios/destaques/2003057RF.pdf. Acesso em 27 de Jun. 2009.