

MUDANÇAS BIOPSIKOSSOCIAIS ACOMETIDAS POR PESSOAS IDOSAS SOB A ÓTICA DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE BRASILEIRA

Daniella Medrado Caldas de Andrade 1¹

Yara Cristina Santos 2²

MsC Maiara Nelma Bonfim Costa 3³

RESUMO

A população brasileira vem envelhecendo cada dia mais, apesar das inúmeras políticas públicas já existentes, muitas não são conhecidas e respeitadas pela sociedade ou até pelos familiares. Esse artigo trata-se de uma revisão literária que traz como objetivo a exposição e explicação de algumas das políticas públicas voltadas aos aspectos biopsicossociais e a qualidade de vida da pessoa idosa, e o papel do Estado e família. Utilizando as plataformas Scielo, PubMed e Google Acadêmico como meio de pesquisa.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Qualidade-de-vida. Saúde. Políticas Públicas.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o artigo 1 da Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso, é responsável por regular e assegurar os direitos às pessoas com idade superior ou igual a 60 anos e de acordo com censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018 o Brasil apresentava mais de 28 milhões de pessoas idosas.

Beauvoir em 1970 e Canoas em 1985, definem que a forma como a sociedade diferencia jovens e idosos propicia uma relação de dependência e dominação, sendo estas por parte dos seus responsáveis pelos idosos, tratando-os como crianças totalmente dependente dos seus auxílios.

Delgado e Lima (2010), indicam que a saúde do idoso pode ser influenciada por diversos aspectos que interferem no processo de envelhecimento, tais como, os aspectos ambientais, a saúde física e mental. Sendo os biopsicossociais de grande influência nesse processo, contribuindo para que se tenha uma maior ou uma menor expectativa de vida, determinando a capacidade funcional do idoso por meio das alterações e cuidados desses aspectos no decorrer da vida .

1 Graduanda em Biomedicina, UNIME, medradodanni@gmail.com.

2 Graduanda em Biomedicina, UCSAL, yara.santos@ucsal.edu.br

3 Programa em Pós-Graduação em Imunologia/PPGIIm- Universidade Federal da Bahia/ UFBA, Professora Adjunta UNIME, maiara.costa@kroton.com.br

A Constituição Federal, Sistema Único de Saúde (SUS) e Estatuto do idoso, são algumas das políticas públicas brasileiras que asseguram todos os direitos e deveres da pessoa idosa perante a sociedade e protegem contra todo e qualquer tipo de agressão. Desse modo, o presente trabalho justifica-se sobre a importância de reforçar as medidas que assegurem o bem-estar pleno dessa parcela significativa da população brasileira.

O principal objetivo desta revisão literária foi conhecer e compreender algumas das políticas públicas voltadas aos aspectos biopsicossociais e a qualidade de vida da pessoa idosa, bem como descrever as responsabilidades do Estado e da família sobre o idoso e o impacto que traz para a qualidade de vida dos mesmos. Utilizando as plataformas Scielo, PubMed e Google Acadêmico como meio de pesquisa.

2. ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS

O envelhecimento da população mundial representa um trunfo para a humanidade, porém traz um desafio social de estruturação para atendimento das necessidades desse grupo (MOIMAZ ET AL, 2009). De acordo com Aline Morás Borges, et al. (2014) a autopercepção de saúde dos idosos é uma ferramenta importante que contribui de maneira significativa para promoção de saúde, bem-estar e qualidade de vida dos idosos.

O processo de envelhecimento pode ser considerado normal e anormal. Kohn (1985) considera normalidade os processos irreversíveis, progressivo e universal, não podendo ser secundário ou modificável. Segundo Hayflick (2003), o processo de envelhecimento ocasiona ao corpo uma série de alterações fisiológicas de importância que podem impactar na qualidade de vida do idoso.

Lustri e Morelli (2007) e Fries e Pereira (2011), mostram a influência dos aspectos intrínsecos, destacando-se a genética, como um fator responsável pela longevidade, não obstante, indicam os fatores extrínsecos, exposição a fatores ambientais, estilo de vida, entre outros, também se mostraram influentes no processo de envelhecimento.

Locimara Ramos em 1999, afirmou por meio de um estudo desenvolvido com três grupos de convivência de terceira idade de Porto Alegre-RS. que a qualidade de vida elevada, caracterizada por uma vida alegre além de saudável, está

correlacionada com a melhor produtividade, bem como diminuição de estados de doença.

De acordo com Imperatori (2007), a velhice não é sinônimo de doença, no entanto não pode-se excluir o fato de que os idosos possuem maior comprometimento de sua saúde, além de serem mais propensos a apresentar doenças e incapacidades. Os dados do IBGE de 2003 mostram que homens e mulheres acima dos 60 anos realizaram consultas médicas nos 12 meses anteriores à pesquisa ou foram internados no mesmo período. As mulheres demonstraram uma maior necessidade de cuidados médicos do que homens, representando 83,4% e 71,2 % das pessoas em estudo, respectivamente (CAMARANO,2005).

Em 1998, Okuma aponta que os estudos em gerontologia vem destacando que a atividade física aliada a outros aspectos tais como hereditariedade, alimentação adequada e hábitos de vida apropriados, interferem diretamente na melhoria da qualidade de vida dos idosos, configurando um benefício incontestável em relação a saúde física, mental, psicológica e social, sendo assim contribui para o bem-estar pleno dessas pessoas.

Podemos então compreender que, a representação social da velhice é apreender os significados atribuídos a essa etapa da vida e suas consequências. É entender o seu espaço no meio em que está inserido (MEDRADO, 1996).

3. FAMÍLIA E SOCIEDADE

O artigo 3º da Lei Federal nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, definida como Estatuto do Idoso, dispõe sobre obrigações familiares e sociais com relação ao idoso.

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a 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;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

O envelhecimento social da população traz uma modificação no status do velho e no relacionamento dele com outras pessoas em função de: crise de identidade, mudanças de papéis, aposentadoria, perdas diversas e diminuição dos contatos sociais (ZIMERMAN, 2000).

Segundo Camarano (2005), os idosos podem se tornar mais dependentes devido ao fato de perderem sua autonomia para lidar com as atividades do cotidiano, apresentando um grau de dificuldade para realizar ações básicas, como alimentar-se, tomar banho ou locomover-se.

O isolamento por parte dos idosos é um aspecto social muito comum nessa fase da vida, onde esses indivíduos por estar com sua autoestima comprometida devida o ambiente em que ele vive e as pessoas com as quais convive desconhecem ou desconsideram o envelhecimento, a partir daí surgem cobranças familiares e sociais, e a pessoa antes ativa, participativa, contribuinte, é isolada (VONO, 2007).

GOYAZ (2003) destaca o fato de que com a idade avançada, o idoso passa por uma série de perdas sejam elas biológicas e, ou, sociais. Com isso surge o preconceito e a exclusão do meio produtivo, além disso, a perda afetiva e rejeição da família por considerá-lo um estorvo no lar levam à internação desses idosos em casas de repouso e asilos, a fim de que elas supram as exigências da idade avançadas deles que a família não se predispõe ou não possuem condições para tal.

Cabe à sociedade o dever da criação de meios que propicie a superação dessa situação de abandono afetivo e afim, para garantir ao idoso uma vida melhor. No entanto, além de superar os preconceitos é necessário criar condições para que os idosos usufruam o seu tempo disponível com dignidade, beneficiando-se por meio de: alimentação saudável, lazer, atividade física compatível com sua condição, bom relacionamento social, liberdade de expressão e criação. Deste modo, a felicidade, bem-estar e conseqüentemente longevidade desses cidadãos com direitos sociais e pessoais que não podem ser negados, seja impulsionada, configurando-se uma melhora e garantia de qualidade de vida (SILVA, 2007).

4. ESTATUTO DO IDOSO E POLÍTICAS PÚBLICAS

Em 1988 o direito à saúde de forma universal foi assegurado pela Constituição Federal deste ano, no entanto, somente em 1990 por meio da reafirmação desse direito pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a todo cidadão, independente de sexo, cor, idade ou religião acesso universal e igualitário a serviços e ações de proteção, recuperação e promoção da saúde.

A primeira constituição do Brasil que trouxe em seu texto a necessidade de garantir o direito à vida e a cidadania do idoso, foi a de 1988, prevendo que:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

O Estatuto do Idoso, criado em 1º de outubro de 2003, assegura todos os direitos de todo e qualquer cidadão com idade igual ou superior a 60 anos de idade, consolidado em 118 artigos, sendo que em seus artigos 96 a 106 as penas para violência cometida contra a pessoa idosa, sejam elas dos mais diversos cunhos, como sexual, financeiro, psicológico, abandono e até mesmo cárcere privado, determinando sanções para cada tipo de direito violado.

A Lei Nº 8.842/1994, regulamentada no decreto nº 1.984/96, deu origem a Política Nacional do Idoso (PNI), política descentralizada que conta com a interação de todos os entes Federados, contribui para compreensão do envelhecimento e concepção de saúde de pessoas idosas.

Em 1999 a Política Nacional da Saúde a Pessoa Idosa (PNSPI), originada pelo Ministério da Saúde, estabelece as diretrizes essenciais que irão nortear todos os programas, planos e projetos no âmbito da saúde que envolvam a população idosa e em processo de envelhecimento. Onde sua a necessidade primordial da PNSPI é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, bem como promover a saúde desses cidadãos (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL).

A portaria 399/GM, de fevereiro de 2006, traz destaque a Política nacional de atenção à saúde por meio das Diretrizes do Pacto pela Saúde, contemplando também as Diretrizes do Pacto Pela Vida, sendo a saúde do idoso uma das seis prioridades nas três esferas governamentais, visando a implementação de diretrizes que assegurem a saúde plena dessa população envelhecida ou em processo de envelhecimento.

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade. (BRASIL, 2006).

A união do Estatuto do Idoso e da PNI, tratam-se de medidas de proteção à pessoa idosa, assegurando seus direitos e as respectivas punições para aqueles que ameacem, violarem ou omitirem a violação dos seus direitos previsto por lei, sejam eles Estado, Família ou sociedade.

O Estatuto não foi capaz de erradicar as disparidades existentes entre as classes sociais, ainda que assegure de forma tímida, melhorou a qualidade de vida para todos os idosos independentemente da classe social e do estado de saúde, por meio de benefícios como a utilização de transportes públicos, entradas francas em alguns locais de entretenimento entre outros (SILVA, 2007).

A escassez de discussões mais aprofundadas a respeito das implicações da velhice acarreta uma falta de clareza sobre as dimensões que o trabalho do serviço público, família e sociedade, previsto pela legislação em vigor, devem ter (CARLOS, 1994).

5. CONCLUSÃO

À medida que a população brasileira vai envelhecendo, levando a um crescente aumento dos números de idosos residentes no país, a necessidade de assegurar os direitos dessa população como forma de garantir a qualidade de vida, se torna emergencial.

Pode-se concluir que a qualidade de vida da população envelhecida e, ou, em processo de envelhecimento, está atrelado aos aspectos biopsicossociais, possuindo grande influência neste processo. Além disso é, possível observar que para garantir o bem-estar pleno dos idosos é necessário que haja uma interação entre as esferas governamentais, família e sociedade, a fim de garantir que os aspectos biopsicossociais sejam tratados de forma correta, levando a um aumento da qualidade de vida, bem como, da expectativa de vida da população envelhecida e em processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

CARLOS, R. C. O idoso no sistema público de saúde e o processo de reabilitação auditiva: um estudo exploratório. **São Paulo**, 1994.

CAMARANO, A. A. **Idosos brasileiros: indicadores de condição de vida e acompanhamento de políticas**: Presidência da República Subsecretaria de Direitos Humanos. Brasília, DF: Associação Nacional de Pós Graduação em Economia, 2005.

DEMOGRÁFICO, IBGE Censo. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Revista Retratos. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, p. 1-1, 2003.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, Ministério da saúde, 2006

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. 2006.

FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. **Brasília (DF): Senado Federal**, 2003.

IMPERATORI, Thaís Kristosch. **A compreensão de cuidadoras sobre o cuidado de familiares idosos com Doença de Alzheimer**. 2007.

LIMA, Alisson Padilha; DELGADO, Evaldo Inácio. A melhor idade do Brasil: aspectos biopsicossociais decorrentes do processo de envelhecimento. **ACTA Brasileira do Movimento Humano**, v. 1, n. 2, 2010.

LUSTRI, W. R.; MORELLI, J. G. S. Aspectos biológicos do envelhecimento. In: REBELATTO, J. R.; MORELLI, J. G. S. **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. Barueri - SP: Manole, 2007.

KOHN, Robert R. Aging and age-related diseases normal processes. **Aging (New York)**, v. 28, p. 1-44, 1985.

KROEF, Locimara Ramos. As mudanças psicossociais do indivíduo na terceira idade sob a influência das relações interpessoais. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 16, n. 2, p. 37-44, 1999.

GOYAZ, Marília de. **Vida ativa na melhor idade**. 2003.

MEDRADO, B. O Idoso e a representação de si. **Revista de Psicologia**, São Paulo, n.2, p.99 ± 118, 1996.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Envelhecimento: análise de dimensões relacionadas à percepção dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 3, p. 361-375, 2009.

OKUMA, S. S.. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa**. Campinas,SP: Papyrus, 1998.

SILVA, Vlamir Alves da et al. Qualidade de vida na idade madura. 2007.

VONO, Z. E. **Enfermagem gerontológica: atenção á pessoa idosa**. São Paulo: Senac, 2007.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: Aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.