

Políticas jovens para uma população idosa: desafios para o Setor Saúde

Muito já se falou sobre o crescimento da população idosa no Brasil nos últimos cinquenta anos e a necessidade da sociedade de se adaptar a essa realidade, em termos econômicos, previdenciários, de infraestrutura urbana e de serviços, dentre outros aspectos.

O envelhecimento populacional tem trazido enormes desafios para o país habituado a lidar com questões típicas da população jovem. O Setor Saúde tem sido um dos que mais são confrontados com os desafios trazidos por esse fenômeno, pois precisa readequar sua estrutura e organização ao atendimento das doenças infecciosas e parasitárias típicas da infância, mas ao mesmo tempo dar atenção a várias doenças crônicas e degenerativas que incidem nas idades mais avançadas, como hipertensão, diabetes, neoplasias, cuja magnitude na morbimortalidade pode ser vista nos números divulgados pelos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Em 2008, os idosos representaram 60,4% do total de 1.066.842 mortes de residentes no país. Mais de 70% dos óbitos por doenças do aparelho circulatório, do aparelho respiratório e das doenças endócrinas ocorreram entre eles. Em 2009, foram também responsáveis por 21% do total de 11.102.201 internações hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS). Pessoas idosas responderam por 55,3% das hospitalizações por doenças do aparelho circulatório e por 43,7% das referentes aos problemas endócrinos. Portanto, a magnitude dos problemas de saúde dos idosos e a necessidade de o setor atuar adequadamente precisam ser dimensionadas e compreendidas para uma adequação efetiva dos serviços.

Mas a nova realidade de um país jovem com cabelos brancos, conforme a expressão de Renato Veras, trouxe para o debate não apenas o tema da saúde mas das outras necessidades sociais, como o direito dos idosos a moradia, renda e de protagonizar ativamente os rumos do seu destino. Assim, na sociedade brasileira tem crescido um movimento social em grande medida encabeçado pelos próprios idosos, de luta por uma vida não só mais longa, mas também digna. Nesse contexto, várias políticas públicas surgiram. O país, em 1994, sancionou a Lei nº 8.842, da Política Nacional do Idoso, e em 2006, por meio da Portaria nº 2.528, aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Em 2003, instituiu o Estatuto do Idoso.

Em 2001, o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 737, que constitui sua Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), para responder à violência social que se expressa nos índices de homicídios, acidentes de trânsito, suicídios e outros, à qual os idosos também estão expostos, sobretudo no que concerne à violência doméstica. No Brasil, em 2009, as lesões causadas pelos acidentes e violências nessa população resultaram em 140.249 internações hospitalares e em 20.303 mortes, representando 15,2% de todos os óbitos por causas externas.

Este número temático oferece vários artigos que analisam como as principais políticas de saúde dirigidas aos idosos estão sendo implementadas, com ênfase na PNRMAV. Nele, várias realidades locais e distintos níveis da atenção em saúde são enfocados, tendo como parâmetro as diretrizes da PNRMAV e outras, além do Estatuto do Idoso. Índícios de melhorias nos indicadores de saúde e de acesso aos serviços surgem como resultados auspiciosos, mas avanços ainda são necessários.

Espera-se, mais do que apontar lacunas na atenção à saúde, contribuir para a superação das deficiências e para a busca de um atendimento mais humanizado e acolhedor àqueles que, além de uma vida longa, merecem respeito e dignidade.

Edinilsa Ramos de Souza

Editora convidada

Young policies to an elder population: challenges for the Health Sector

Much has been said about the growing of the elderly population in Brazil over the past fifty years and the need for society to be adapted to this reality, in terms of economy, social security, urban infrastructure and services, among others.

The population aging has brought tremendous challenges for the country used to deal with typical issues of a young population. The health sector has been the most confronted with the challenges posed by this phenomenon, as it must readjust its structure and organization to meet the typical infectious and parasitic diseases of childhood, but at the same time, give attention to several chronic and degenerative diseases which affect the elderly, including hypertension, diabetes, cancer, whose magnitude in morbidity and mortality can be seen in figures released by the information systems of the Ministry of Health

In 2008, the elderly accounted for 60.4% of the deaths of 1,066,842 residents. Over 70% of deaths from circulatory, respiratory and endocrine systems diseases were among them. In 2009, they were also responsible for 21% of 11,102,201 hospitalizations of Brazilian Unified Health System/SUS. Elderly accounted for 55.3% of hospitalizations for cardiovascular diseases and 43.7% concerning endocrine problems. Therefore, the magnitude of the health problems of older people and the need of the sector to act appropriately must be scaled and understood for an effective adequacy of the services.

However the new reality of a young country with white hair, as the expression of Renato Veras, brought to the debate not only the issue of health but of other social needs such as the right of older people to housing, income and actively lead the direction of their own destination. Thus, in Brazilian society has grown a social movement mostly led by the elderly themselves, fighting for a living not only longer, but also dignified. In this context, several public policies emerged. In 1994, the country, signed Law No. 8842 of the National Policy for the Elderly and in 2006, by means of Administrative Order No. 2528, the National Health Policy of the Elderly was approved. In 2003, the Elderly Statute was established.

In 2001 the Ministry of Health issued an Administrative Order No. 737, in which its National Policy for Reduction of Morbidity and Mortality from Accidents and Violence/PNRMAV to answer to the social violence that is expressed in rates of homicide, traffic accidents, suicides and other to which older people are also exposed, especially with regard to domestic violence. In Brazil, in 2009, injuries caused by accidents and violence in this population resulted in 140,249 hospitalizations and 20,303 deaths, representing 15.2% of all deaths from external causes.

This special issue offers several articles that analyze how the main health policies directed to elderly are being implemented, with emphasis on PNRMAV. In this issue, various local situations and different levels of health care are focused, having as parameter the guidelines of PNRMAV and others beyond the Statute of the Elderly. Evidence of improvements in health indicators and access to services appear as auspicious results, but improvements are still needed.

It is expected, rather than pointing out gaps in health care, to contribute to the overcoming of deficiencies and to the search for a more humane and friendly service to those who, in addition to a long life, deserve respect and dignity.

Edinilsa Ramos de Souza

Guest editor