

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL - DESAFIO PARA A SOCIEDADE BRASILEIRA

POPULATION AGING - CHALLENGES FOR BRAZILIAN SOCIETY

LINDOMAR GUIMARÃES OLIVEIRA

FUNDADOR DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA ORTOPÉDICA DE OSTEOMETABOLISMO – ABOOM, MEMBRO DA AMERICAN SOCIETY FOR BONE AND MINERAL RESEARCH – ASBMR E TITULAR DA ACADEMIA GOIANA DE MEDICINA

Considera-se uma população envelhecida quando a proporção de pessoas com 60 anos ou mais atinge 7,0% com tendência de crescimento ⁽¹⁻³⁾. De acordo com o Censo Populacional de 2000, os brasileiros com 60 anos ou mais somam 14.536.029 indivíduos, representando 8,6% da população total. Em Goiás, temos 358.816 idosos, o que corresponde a 7,2% da população do estado. De acordo com as projeções da OMS, entre 1950 e 2025, a população de idosos no país crescerá dezesseis vezes contra cinco vezes a população total, promovendo o Brasil para a sexta população de idosos do mundo. Está ocorrendo uma transição demográfica, que é a mudança do processo de mortalidade e natalidade elevadas (população jovem), para aumento da proporção maior de idosos em consequência de mortalidade e natalidade baixas ⁽⁴⁾.

O envelhecimento ocorre de maneira variada de acordo com as características populacionais. O Brasil apresenta deficiências em serviços para o atendimento dos pacientes idosos, semelhante ao que ocorre nas outras nações em desenvolvimento. O acesso ao atendimento é difícil e os profissionais ainda não estão preparados para lidar com a complexa interação entre as doenças que ocorrem no processo de envelhecimento, além dos fatores sócio-culturais, que atuam em determinantes da saúde dos idosos ⁽⁴⁾. Portugal vive situação semelhante ao Brasil. Segundo o Eurobarômetro em publicação de 2012, destaca que os portugueses entrevistados gostariam de continuar ativos após sua aposentadoria, mantendo o apoio e provendo as famílias onde vivem ⁽⁵⁾.

Idoso e Terceira Idade são definições arbitrárias, que se legalizaram em diversos países ao redor do mundo, definindo idade em um parâmetro para aposentadoria. Segundo a OMS, considera-se como idosa uma pessoa com mais de 65 anos, ou mais de 60 anos se viver em países menos desenvolvidos. Na metade do século vinte, o Brasil era um país de jovens, com altas taxas de natalidade e mortalidade, tanto adulta quanto infantil. A grande maioria das pessoas não chegava à velhice, morrendo antes dos 60 anos devido à grande incidência de doenças infecto-parasitárias e por acidentes em causas externas. A medicina avança favorecendo

o aumento do número de idosos, que se beneficiam de uma vida mais ativa, saudável e participativa, o que representa sérios desafios às nossas sociedades e governos para lidar com essa mudança demográfica ^(5,6).

A atual revolução demográfica deve provocar uma mudança de comportamento social, e atualização do planejamento político nas áreas de finanças, crédito, saúde e consumo. Segundo Alexandre Kalache, chefe do Programa Global de Envelhecimento da Organização Mundial de Saúde, “se tiverem alicerces firmes para dar saúde e espaço aos idosos, os países e os mercados podem aproveitar o envelhecimento naquilo que ele é: uma grande conquista social” ⁽⁷⁾.

Tomando Portugal de exemplo cito Ana Abrunhosa relatando que a Comissão Europeia reconheceu a região do Centro de Portugal como “Região Europeia de Referência” na área do envelhecimento ativo e saudável. O reconhecimento resultou de uma candidatura à Parceria Europeia para a Inovação, que identificou as regiões que, nesse domínio, “demonstravam evidências claras de boas práticas aos idosos, com incorporação de conhecimento e inovação, desde a prevenção, aos cuidados de saúde, à inovação e ao empreendedorismo” ⁽⁸⁾. Iniciativas deste tipo devem ser copiadas em nosso país, participação conjunta dos entes sociais e políticos para ação coletiva em benefício de todos.

Propõe-se ainda os três pilares da estrutura política para o envelhecimento ativo⁽⁹⁾:

1. Participação: participação integral em atividades sócio-econômicas, culturais e espirituais, conforme seus direitos humanos fundamentais, capacidades, necessidades e preferências.
2. Saúde: manutenção em baixos níveis dos fatores de risco (comportamentais e ambientais) de doenças crônico-degenerativas e de declínio funcionais e manutenção de fatores de proteção elevadas;
3. Segurança: aborda as necessidades e direitos dos idosos e a segurança social, física e financeira. As famílias e as comunidades são auxiliadas nos cuidados aos seus membros mais velhos.

O processo de envelhecimento é progressivo, e em todo o mundo é heterogêneo, multifatorial, sofrendo influência do

meio de vida, trabalho e formação cultural ⁽¹⁰⁾. Pode haver potencial de sucesso em atividades participativas no meio social, familiar e profissional de acordo com a qualidade de vida e menor propensão a doenças graves incapacitantes, devido a satisfação e realização pessoal, superando as limitações sociais ao envelhecimento.

A partir da segunda metade da década de 60, a redução da fecundidade desencadeou alterações no conteúdo da população brasileira, em toda América Latina, juntos com os países do chamado terceiro mundo. A grande diferença é os países ricos, envelheceram quando estavam ricos, e no terceiro mundo o envelhecimento está ocorrendo com os países, ainda pobres, faltando preparo, educação e ações político-sociais para lidar com essa situação.

Na França foi criado o conceito da Economia Grisalha ou de Prata (Silver Economie), na região de Paris denominada Silver Valley, constituindo um centro de pesquisa, envolvendo municipalidades, estados e empresas voltadas para a pesquisa na melhoria da vida no envelhecimento, desde a ecologia, produtos e serviços com foco em melhor qualidade aos anos de vida. É um importante centro de pesquisas nessa área, multidisciplinar, prático e experimental ⁽¹¹⁾.

Nos Estados Unidos existem organizações como a American Society of Aging que trabalham em pesquisa e orientação de produtos e processos para melhoria da qualidade de vida dos idosos. Diversos outros países desenvolvem ações de prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida. Portugal, Chile e México se oferecem como oportunidades, com incentivos para atrair aposentados. Algumas cidades brasileiras já se classificam no ranking de melhores cidades nesse sentido.

O grupo das pessoas idosas aumentou de 5% em 1950, para 10% em 2000, e a projeção é que alcance 20% em 2050. Este processo está levando a uma profunda reestruturação da população do Brasil: o cenário em que as crianças e jovens constituem o maior grupo populacional da pirâmide etária se reverterá em bem pouco tempo. Como causa dessa alteração temos mudanças de comportamento e planejamento no campo social, educacional, cultural e da saúde, como a descoberta dos antibióticos, a criação das unidades de terapia intensiva, surgimento das vacinas e as mudanças no estilo de vida. ⁽¹²⁾

Após 2030, o grupo dos idosos será maior que o grupo de crianças com até 14 anos e, em 2055, haverá mais idosos do que crianças e jovens com até 29 anos de idade. Em 2060, mais do que um terço da população brasileira será constituído por pessoas com 60 anos ou mais ^(12,13). Trabalhos do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) estimam que as mulheres vivem mais que os homens, cerca de oito anos. No ano de 1991 as mulheres correspondiam a 54% e em 2000 este número cresceu para 55,1%. Isto é, para cada 100 mulheres idosas havia 81,6 homens.

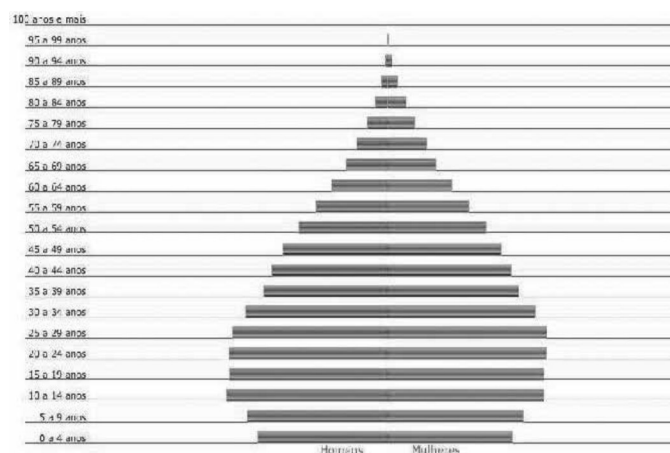


Gráfico 1 – Pirâmide etária do Brasil em 2000.

Analizando a composição das faixas etárias no Brasil no ano 2000 demonstrado por dados do IBGE (gráfico 1), evidenciamos que o país estava em uma janela demográfica, concentrando a população brasileira potencialmente ativa entre 15 a 64 anos, como um bônus demográfico, pela diminuição da população dependente na base, menor de 14 anos, e pela diminuição do grupo acima dos 70 anos.

Esta situação ocorre nos países em envelhecimento, favorecendo a economia local. Este é talvez um dos fatores que impulsionam as correntes migratórias. Esse bônus demográfico já está em andamento devendo entrar em regressão em torno de 2030 pelo aumento do envelhecimento, e não reposição por novos nascimentos, para manter alargada a base da pirâmide. O gráfico 2 mostra como essa evolução poderá ocorrer, com um crescimento negativo a partir do ano 2060.

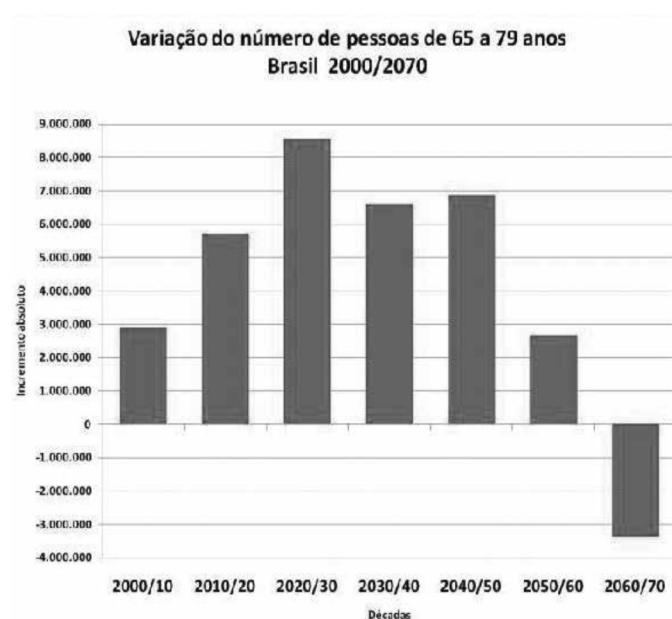


Gráfico 2 – Variação do número de idosos no Brasil de 2000 a 2070.

Naturalmente essa mudança já ocorreu nos países desenvolvidos uma maior relação de dependência dos idosos com sua manutenção, através da família, de recursos em poupança pessoal e através de entidades civis e governamentais. Maiores encargos nos planos de pensões e aposentadoria, e também nos planos de saúde sofrem pressão pela despesa crescente. Isso também está ocorrendo no Brasil, sendo necessária reforma da previdência, planejamento educacional para lidar com o presente, crescendo em desafios para o futuro. Existe necessidade de planejamento preventivo político e social, pois o número de pessoas de 60 a 80 anos está aumentando.

O Brasil está evoluindo para o padrão populacional dos países desenvolvidos, como por exemplo a França (gráfico 3), atingindo o ápice de comparação em torno do ano 2050. O Brasil tem uma vantagem, porque é ainda um país em crescimento demográfico, mas para aumentar a base populacional é necessário aumentar o número de nascimentos.

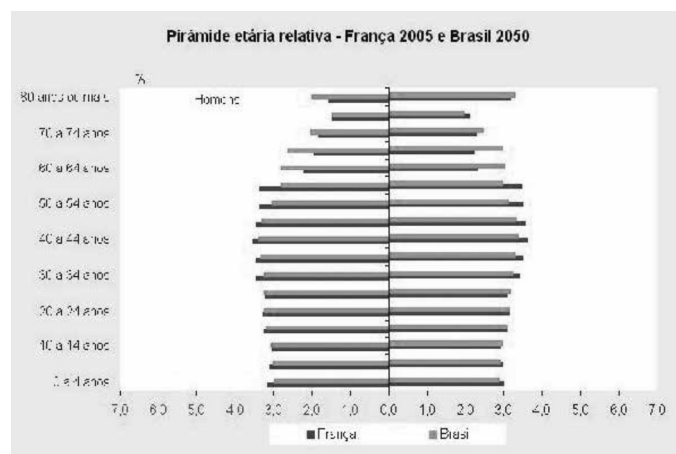


Gráfico 3 – Pirâmide etária relativa entre a França de 2005 e o Brasil de 2050 se mostra semelhante.

As cidades com maior número de idosos no Brasil são: Rio de Janeiro com 12,8%, Porto Alegre 11,8%, Recife 9,4%, São Paulo 9,3%, Belo Horizonte 9,1%, Vitória 8,9%, Foz de Iguaçu 8,4%, Curitiba 8,4%, João Pessoa 8,1%, Natal 7,9%, Fortaleza 7,5%, Campo Grande 7,3%, Aracaju 7,0%, Goiânia 7,0%, Belém 6,9%, Salvador 6,8%, Recife 6,5%, Teresina 6,2%, São Luís 5,7%, Cuiabá 5,7%, Rio Branco 5,4%, Brasília 5,3%, Manaus 4,7%, Foz de Iguaçu 4,4%, Macapá 4,1%, Boa Vista 3,8%, Palmas 2,7%.

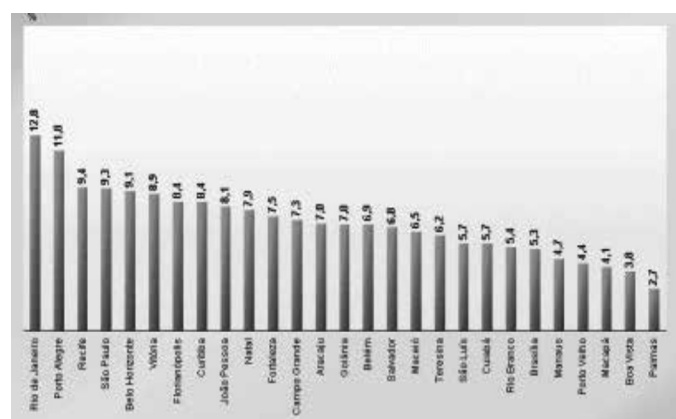


Gráfico 4 – Proporção de idosos em 2000 nas capitais brasileiras.

No que se refere às atividades voltadas diretamente para o público idoso, a intencionalidade e os objetivos de tais propostas podem ser amplamente diversificados. Universidades abertas para a terceira idade, grupos de convivência, Educação de Jovens e Adultos com alfabetização e ensino aberto a todas as faixas etárias, treinamento de atletas idosos, curso de informática para adultos maduros, entre outros, refletem a própria heterogeneidade desse grupo, que possui interesses educacionais diversificados. Além disso, trocas intergeracionais, contatos familiares, experiências de vida em instituições de longa permanência, relações de amizade entre idosos e entre diferentes grupos geracionais constituem-se como espaços de ensino e de aprendizagem nos cotidianos da própria vida.

As diferentes áreas de negócios ainda não se voltaram ao Mercado consumidor de bens e serviços para a população idosa, desconhecendo seu potencial. A pessoa idosa é estigmatizada como pessoa, apática e onerosa, devido a preconceito existente. A OMS incentiva ações para dar mais saúde aos anos de vida, através de pesquisas para o bem estar físico, mental e social, criando o conceito de envelhecimento ativo.

O aumento da população idosa não deve ser vista somente pelo lado do gasto com as aposentadorias e pensões pagas pelo governo, através do Instituto Nacional de Previdência e Seguridade Social – INSS. Mas também como esse grupo etário ativo aplica-se essa aposentadoria no Mercado. Há também a acumulação de bens móveis e imóveis durante a vida ⁽¹⁴⁾.

Para o lado de negócios há a satisfação pessoal, da pessoa que criou sua família, na aquisição de bens, ampliar propriedades e consumo em satisfação própria como aquisição de veículos, barcos, eletrônicos, som e imagem, viagens e outros itens. O crescimento da população idosa ativa mantém um capital mais estável do que da população jovem, daí a necessidade do investimento em educação tanto dos idosos, e principalmente dos jovens através da profissionalização e inserção no Mercado.

O planejamento de negócios usando dados demográficos para atuação em áreas específicas da sociedade ainda é incipiente em nosso meio. Hakkert destaca a Demografia de Negócios cujo conceito engloba aplicação de conceitos, dados e técnicas demográficas para atender necessidades práticas dos tomadores de decisões na área comercial. O uso da informação demográfica é um dos elementos chaves para auxiliar na tomada de decisões para atuar em áreas geográficas, e segmentos sociais delimitados ⁽¹⁷⁾.

A partir da década de noventa, as universidades brasileiras iniciaram programas planejados para idosos, focados em propósitos comuns de melhor entender os processos e estereotipados da velhice, promoção da auto estima, resgate da cidadania, incentivo à economia, à independência, e à auto

expressão. Incentivar a inserção social, buscando satisfação na evolução da vida. Mais de uma centena de universidades no país já criaram os programas abertos para a chamada Terceira Idade, promovendo autonomia e valorizando a população envelhecida. É muito importante que o saber e experiência acumulada durante a vida não seja perdida. Deve ser transferida para as novas gerações, pela participação de programas e cursos, que devem ser multidisciplinares, com representantes da comunidade. Diversos profissionais, executivos aposentados e ou desempregados, enfrentando preconceitos com a idade, se organizam em cooperativas para consultoria e prestação de serviços.

Guimarães salienta que as transferências de recursos previdenciários aos idosos são analisadas apenas do ponto de vista de gasto público. O potencial do consumo da população idosa aumentou ao longo dos últimos anos, em decorrência do empréstimo consignado com desconto em folha de pagamento para aposentados e pensionistas do INSS, serviço ofertado por diversas instituições financeiras. No mesmo trabalho destaca outras possibilidades de negócios para esta população:

- Biomarcadores de sinais vitais
- Assistentes pessoais digitais
- Equipamentos de exercícios de alta tecnologia
- Sistemas acústicos inteligentes (eletrodomésticos)
- Roupas inteligentes que permitam ajustar a temperatura em diferentes partes do corpo em função das necessidades circulatórias dos idosos
- Tele-atendimento domiciliar, desenvolvimento de produtos farmacêuticos de suplementação alimentar, vitamínicos e sais minerais.

No Brasil, foi publicado no Diário Oficial da União a Lei 10.741 do Estatuto do Idoso, em 01/10/2003 destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. No Ministério da Saúde há a Secretaria do Idoso que disciplina atividades assistenciais em todos os estados com os Centros de Referência. Há planos de saúde nos grandes centros, para população sênior, com características próprias de atendimento médico hospitalar e domiciliar.

O Programa de Gerontologia Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás foi instituído no ano de 1992 e está inserido na Coordenação de Estágio e Extensão (ETG)/PROEX, aberta para terceira idade. A Universidade Federal de Goiás em 2014 criou o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Envelhecimento (Nepev). Resultante do esforço de diversos profissionais, com amplo apoio de instituições e entidades diversas. A UNATI (Universidade Aberta da Terceira Idade) é um projeto de extensão da UEG destinado aos idosos com o objetivo de dar autonomia e independência a esse público

através do desenvolvimento de ações voltadas à promoção do envelhecimento ativo.

O Centro de Referência em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (CRASPI) foi inaugurado no dia 26 de Junho de 2008. É uma Unidade Especializada da Atenção Secundária, presta serviço de acompanhamento ambulatorial especializado para o Idoso. O CRASPI está estruturado no tripé Assistência/Ensino/Pesquisa para promover e colaborar com a formação e a atualização dos profissionais que compõem a Rede de Atenção à Saúde no Município de Goiânia.

O SEBRAE (Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas), regional de Goiás publicou “Oportunidades de Negócios Envelhecimento da População”, destacando sugestões para empreendimentos para atender o poder de consumo da terceira idade. Sequência sugerida pelo SEBRAE, para empreendimentos para atender a população em processo de envelhecimento no estado de Goiás:

1. Agências de viagem – oportunidades de financiamento de grupos de viagem turística, oferecendo atrativos, e segurança. Vantagem de preços porque os programas podem ser planejados em épocas fora de temporadas, com preços mais atrativos. É um Mercado em crescimento para criação de agências ou departamentos especializados. O Ministério do Turismo desenvolveu o Programa “Viaja Mais Melhor Idade”, com parceria de financiamento pela Caixa Economica Federal, para incentivar a criação de agências especializadas.

2. Cuidadores de Idosos - que podem se organizar em cooperativa de serviço, ou empreendedor de agência de prestação de serviços, atividade orientada com o Guia Prático do Cuidador publicado pelo Ministério da Saúde.

3. Lojas Retrô - especialização em venda de produtos que reverterem a juventude, aos chamados “velhos tempos”. Objetos que lembram o passado. O empreendedor deve ser instruído como proceder.

4. Condomínio Residencial - em algumas cidades no Brasil e no exterior foram projetados condomínios residenciais que atendem necessidades e limitações de pessoas idosas residentes, projetos de ambientes seguros prevenindo queda. A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – SBOT, dispõe em seu site o projeto “Casa Segura”, para melhorar a segurança dos idosos na prevenção de quedas dentro de casa.

5. Empresas especializadas em adaptações residenciais para idosos - é um mercado em crescimento, adaptações de pisos não escorregadios, colocação de barras nos banheiros, adaptação de sanitários. Comércio de uma gama de produtos para atender necessidades especiais.

6. Academias de ginásticas - especializadas em atendimentos para idosos e pessoas com necessidades especiais

7. Lojas de roupas para idosos - com atendimento domiciliar o comprador tanto pode buscar o produto direto na loja ou ser atendido em casa, devido à dificuldade de locomoção.

Na ortopedia e traumatologia as fraturas por fragilidade tem aumento constante no grupo etário mais avançado, associado ou não com artrose e sarcopenia, na maioria associadas com comorbidades. É dever do ortopedista diagnosticar, tratar ou encaminhar para tratamento as afecções musculoesqueléticas relacionadas ao envelhecimento. Importante lembrar que velhice não é doença, a integração social e trabalho de todos deve ser preservada. Trabalhar com prevenção deve ser o foco principal.

REFERÊNCIAS

- 1- Serviço Social da Indústria. Departamento Nacional: Tendências em esporte, cultura e lazer /SESI/DN. – Brasília. (Estudos de Tendências Sociais, v. 6) 2008.
- 2- Veras, RP. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Revista de Saúde Pública, São Paulo, 2009. 43 (3): 548-554.
- 3- Stolnick B & Oliveira LG. Para que a primeira fratura seja a última. Rev Bras Ortop. 2016; 51(2):127-6.
- 4 - Costa EFA, Porto CC, Soares AT. Envelhecimento populacional brasileiro e o aprendizado de geriatria e gerontologia. Revista da UFG, Vol. 5, No. 2, dez 2003.
- 5- CES – Conselho Economico e Social de Portugal: Parecer de iniciativa sobre as consequências econômicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população – Lisboa 2013.
- 6- Carvalho JAM & Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003. 19(3): 725-33.
- 7- Kalache A. Os desafios do planeta grisalho. Programa Global de Envelhecimento da Organização Mundial de Saúde, 2015.
- 8- Abrunhosa, A. Região centro aposta no envelhecimento ativo para criar negócios e emprego. Jornal de Portugal, 2015.
- 9- Diedrich LB & Santos SS. O processo de envelhecimento da população de porto alegre sob um novo olhar das políticas públicas, 2012.
- 10 - Lima AMM, Silva HS, Galhardoni R. Successful aging: paths for a construct and new frontiers. Translated by Carolina Silveira Muniz Ventura. Interface (Botucatu). 2008.
- 11 – Grun R. Sobre o envelhecimento gerencial. Revista de Administração de Empresas. São Paulo, 1993. 33(2): 44-63.
- 12 – Wong LLR, Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. Rev Bras Estud Popul. São Paulo, 2006, 23(1): 5-26.
- 13 - Doll J, Ramos AC, Buaes CS. Educação e Envelhecimento. Educ. Real, Porto Alegre, 2015 40 (1): 9-15.
- 14 - Guimarães JRS: Envelhecimento Populacional e Oportunidades de Negócios: um estudo de caso do potencial de negócios da pessoa idosa, 2014.
- 15 - Veras RP & Caldas CP. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: O movimento das niversidades da terceira idade. Ciência & Saúde Coletiva, 2004. 9(2): 423-32.
- 16 – Silver Valley. www.silvervalley.fr/IMG/pdf/silver_valley_en.pdf
- 17 – Hakket R. Demografia de Negócios: campo de estudo, tendências e possibilidades. www.abep.nepo.unicamp.br/docs/outraspub/Demographicas3artigo1_19a73.pdf