

Atenção Integral à Terceira Idade em Viçosa, MG pela Parceria UFV e Prefeitura

Área Temática de Saúde

Resumo

É reconhecido que tradicionalmente, paralelo a uma clara marginalização dos idosos, está ocorrendo uma tendência, recente e crescente das pessoas mais velhas estarem desenvolvendo uma sociabilidade, principalmente, extra familiar, em programas organizados. Segundo Motta (2001), a sociabilidade, tem sido acompanhada... "Por um sentimento positivo." Em face dessa realidade, o presente trabalho tem como objetivo demonstrar de que forma se dá a relação UFV / PMTI (Programa Municipal da Terceira Idade). Especificamente, procurou-se delinear as atividades desenvolvidas pela parceria visando uma melhor qualidade de vida do idoso. Em termos metodológicos foram utilizados os seguintes instrumentos: acompanhamento do programa durante três anos como estagiária e entrevista com a coordenação do programa. Os resultados mostram uma melhoria da qualidade de vida dos idosos, a ampliação do programa, o crescimento interdisciplinar da equipe, várias publicações acadêmicas, teses e estágios às diversas áreas da UFV. Em função destes resultados conclui-se que a atenção integral a terceira idade tem complementado a função, tanto da prefeitura como da universidade, que através da parceria estabelecida oferece subsídios técnicos-científicos visando uma política social mais ampla para o idoso.

Autores

Marta Cristina Liboreiro - Coordenadora Geral do PMTI. (Prefeitura Municipal de Viçosa)
Adelson Luís Araújo Tinoco - Coordenação Técnico-Científica - UFV
Heloisa de Castro Fontes - Banco de Dados (Prefeitura Municipal de Viçosa)
Vera Fialho Martins - Atividades Recreativas e Estagiários (Prefeitura Municipal de Viçosa)
Solange Marcelino - Estagiária, estudante de Economia Doméstica

Instituição

Universidade Federal de Viçosa - UFV

Palavras-chave: terceira idade; planejamento estratégico; saúde do idoso

Introdução e objetivo

Nos últimos tempos, todas as sociedades humanas, públicas e privadas, têm-se organizado para enfrentar os desafios inerentes ao início do 3º milênio, principalmente no que se concerne ao grupo da terceira idade. O Brasil, por exemplo, à semelhança dos demais países latino-americanos, está passando por um processo de envelhecimento populacional rápido e intenso - transição (Ramos et al., Kalache et al., 1987). Em 1950, o país ocupava o 16º lugar, com base em sua população acima de 60 anos; em 1980, o 10º lugar; no ano 2025 essas pessoas passarão a representar 14% da população total brasileira, devendo o Brasil ocupar o 6º lugar na esfera mundial, com uma estimativa de 31,8 milhões. Mantendo-se a tendência demográfica atual, em números absolutos o Brasil terá uma das maiores populações de idosos do mundo (RAMOS et al., 1993).

Da mesma forma, os municípios do interior de Minas Gerais começam a constatar a existência de uma mudança na composição e características demográficas e sócio-

econômicas, o que já se constitui em sério problema em nível de planejamento e administração, suscitando reformas políticas.

De acordo com o censo demográfico de 1991, Viçosa possuía 51.640 habitantes (1996 - população projetada 57.450), sendo que 10 mil pessoas, aproximadamente, possuíam mais de 55 anos de idade. (IBGE).

Comparando-se os dados estatísticos apresentados nos censos de 1980 e 1990, verifica-se que a população nesta faixa etária aumentou 1,5%.

Em 1994, a Secretaria Municipal de Ação Social, através do Departamento de Assistência Social, atendendo inicialmente 86 idosos, criou o Clube da Terceira Idade, visando estimular a sua socialização, através da participação em atividades físicas e recreativas.

Partindo-se desta concepção, de ampliação do trabalho para a 3ª idade, preocupados com a restauração da cidadania através da valorização do idoso no contexto sócio-familiar, ampliando assim, a consciência das reais limitações de saúde, econômicas e culturais, a Prefeitura Municipal de Viçosa em parceria com a Universidade Federal de Viçosa criaram o PMTI.

Em 2002, detectada a necessidade de reorganização de espaços para atender a crescente demanda ocorrida durante este período, de 86 para cerca de 1800 idosos, com 980 em atendimento médico, nutricional e pelas oficinas e demais atividades planejadas, cria-se o Centro de Atenção Coletiva ao Idoso de Viçosa, que passa a congregar o PMTI com seus respectivos subprogramas. Este Centro, portanto aglutinará subprogramas especiais que irão promover, num processo educativo-preventivo, a melhoria da qualidade de vida do idoso. Partindo-se da concepção de ampliação do trabalho para a 3ª idade, a Prefeitura Municipal de Viçosa em parceria com a UFV, está elaborando projeto piloto que poderá servir de base para o desenvolvimento deste grupo populacional.

Diante do exposto, torna-se necessária a criação de programas especiais que irão promover, através de um processo educativo-preventivo, a melhoria da qualidade de vida, sem perder de vista a troca do saber técnico e/ou popular.

O trabalho que se apresenta tem raízes teórico-práticas. Uma proposta simplificada, onde o ator principal é a palavra “NECESSIDADE” de planejamento, de informações, de organização, de decisão, de uma política para que se possa intervir no processo de aprimoramento, de consolidação, de estruturação, de participação e dinamização da terceira idade. Busca-se a conquista de um espaço de intervenção mais amplo, que corresponda a um desenvolvimento como forma de resolver conflitos e buscar soluções universais.

O projeto que ora se apresenta - dentro de uma proposta maior: Centro de Atenção Coletiva ao Idoso de VIÇOSA/PMTI - Programa Municipal da Terceira Idade garantem a legitimidade das colocações apresentadas e contemplam, em linhas gerais, as preocupações de pesquisadores e profissionais da saúde coletiva, referentes ao campo da Epidemiologia da Terceira Idade.

O idoso não deve ser tratado como um indivíduo diferente dos demais. A velhice deve ser uma idade abrangente, apesar de todas as limitações. O idoso é um homem como o jovem, em pleno exercício de sua humanidade e competente, segundo suas potencialidades.

A vida está sendo prolongada, o que determina a necessidade de as sociedades restabelecerem um espaço digno para a existência de pessoas idosas. Isso impõe a necessidade de uma revisão nas estruturas sociais, de forma que possa ampliar o tempo de vida produtiva dos seus cidadãos ou encontrar novas formas de participação, adequadas à idade avançada, sob pena de estacionarem o próprio processo de desenvolvimento.

A política para os idosos deve ser mais racional priorizando ações preventivas e promocionais à adequada qualidade de vida. Entretanto, é necessário compreender que essa

política para a Terceira Idade deve ser inserida no bojo de uma política social mais ampla de atendimento a outras idades, diminuindo a questão das desigualdades.

Uma velhice saudável muito depende da qualidade e experiência de vida anterior. Pouco se poderá fazer pelos idosos, se muito não for feito também pela infância, adolescência e adultos. Quer-se que a terceira idade seja pensada em suas diferentes modalidades a partir da noção de “trajetória do ensinar, aprender, fazer” e que esta seja delineada em projetos e programas, que possibilitem um percurso linear, por todas as etapas, sem que se perca de vista a importância da eficiência do processo, traduzida em promoção da qualidade de vida para este contingente populacional. Deve-se dizer, que a terceira idade transcende à vida e ao mistério das especialidades e vontades humanas; que este é o momento de reavaliar e reproduzir hábitos, estilos de vida, culturas, morbidade, incapacidade de utilização de serviços, fatores de risco, com o compromisso de ajustar as políticas e priorizar modelos de avaliação, buscando a redução das desigualdades sociais espacialmente localizadas.

Sendo assim, o objetivo geral do PMTI é promover, através de um processo educativo-preventivo, a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Especificamente: reduzir, através de atividades educativo-preventivas, a incidência de complicações causadas pelas diferentes doenças características, bem como seus fatores de risco; promover a educação sanitária e nutricional através de reuniões e discussões com temas diversos; desenvolver dietas para grupos específicos; realizar visitas domiciliares, quando necessário, visando um melhor acompanhamento dos idosos; promover atividades físicas e recreativas de prevenção e recuperação; incentivar a formação de oficinas de produção, respeitando potencialidades e cultura; realizar pesquisas periódicas para alimentar o Banco de Dados da 3a. Idade; promover avaliação periódica do programa, utilizando-se metodologias específicas.

Metodologia

Este trabalho começou quando se percebeu que as populações em âmbito mundial, estão passando por um rápido envelhecimento, deixando-nos alertas a cerca desta problemática a nível dos municípios mineiros. E por que esta preocupação com os municípios? As microrregiões e a regiões estão ficando fora dos estudos de transição demográfica e epidemiológica, que se concentram, em geral, em áreas muito abrangentes ou em todo o país, não levando em consideração as diferenças que ocorrem em cada localidade. Por exemplo, no norte do Estado pode ainda nem ter começado esta transição, enquanto que os resultados de um estudo em uma grande capital podem revelar uma semelhança de condições encontradas em países do 1º mundo.

O Anuário Estatístico do Brasil, 1992, aponta, a nível nacional, os seguintes dados: a) Um decréscimo na taxa de fecundidade total - 6,2 filhos/ mulher em 1950 para 2,8 filhos/mulher em 1992; b) Uma queda na taxa de mortalidade infantil - 141/1000 em 1950 para 40/1000 em 1991; c) Um aumento na esperança de vida de 40 anos de idade nos últimos 50 anos, hoje em torno de 67 anos; d) Uma concentração da população nas áreas urbanas - 74,1% na zona urbana e 25,9% na zona rural em 1992.

Percebe-se também que vem ocorrendo um aumento do número de mulheres entrando no mercado de trabalho, que tradicionalmente são as responsáveis pelos cuidados de crianças, velhos e doentes, e uma diminuição do espaço físico das moradias. Este conjunto de transformações mostra que a família tem menos espaço para morar e além de ter diminuído o número de membros disponíveis para o cuidado de seus idosos, passa a ter um maior número deles sob seus cuidados e por um período de tempo mais longo.

Além disto, a dinâmica de envelhecimento põe em conflito as necessidades específicas dos idosos, que demandam recursos, como outros seguimentos etários, tidos como prioritários, cujos problemas estão longe de serem resolvidos.

Minas Gerais possui uma alta proporção de sua população na faixa etária de 0-14 anos, e esse grupo jovem tem suas próprias necessidades. Ainda não foram resolvidos os problemas de mortalidade infantil, educação fundamental, além do elevado número de jovens e adultos que precisam de trabalho e o Estado não tem uma solução para estes problemas (Veras, 1987).

Após a verificação desta situação demográfica surgem outras preocupações a exemplo de: o idoso no espaço doméstico. Ao se introduzir o espaço do idoso na unidade doméstica como temática suscita-se uma questão inicial que exige uma reflexão: “Quando se fica velho?” Veja-se que o processo de envelhecimento inicia-se após o nascimento.

Mas, em que se baseia a definição de velho? Na idade? No estado de saúde? No comportamento? Aspectos biológicos? Psicológicos? Sociais? No grego existem duas palavras para expressar o “novo”. Neos para o novo jovem e kainos para o inédito, o que está escondido no velho. Significa uma nova aplicação para o que já existia.

Com as mudanças demográficas que se apresentam, e conseqüente aumento na expectativa de vida, faz-se necessário descobrir o inédito no idoso. Descobrir-lhes novos potenciais e atribuições. Quanto mais a expectativa de vida do indivíduo se eleva, tanto mais tarde ele é considerado velho sob o aspecto temporal. E aqui se apresenta uma outra questão: o sentir-se ou não velho e o ser considerado e tratado, ou não, como velho, pelas outras pessoas. Quando se fica velho? Quando chega a aposentadoria e se é considerado improdutivo? Quando os filhos já se encontram criados e constituíram suas próprias famílias, somando aos papéis sociais dos pais, os de sogro(a), avô(ó) e até o de bisavô(ó)? Quando o corpo começa a manifestar deficiências em seu funcionamento, podendo chegar ao extremo de deixá-lo completamente dependente? Pode-se dizer que “são as vivências humanas que determinam a ocorrência de indícios apontados como demarcadores do desenvolvimento” (Neri, 1991), tais como a infância, meninice, adolescência, juventude, idade adulta e velhice. O que significa ser velho? Sentir-se e ser visto como um indivíduo participativo, aceito, valorizado, integrado? Ou o inverso? São múltiplos os enfoques que podem ser dados à questão da velhice: sociológico, antropológico, psicológico, geriátrico, entre outros, mas um tema que possivelmente permeará a resposta à questão do significado da velhice em Minas Gerais será o das opiniões, calcadas na experiência pessoal bem como em crenças, mitos, preconceitos, estereótipos e atitudes em relação a velho e velhice. Quando uma pessoa se torna velha? De que velho está-se falando? O que faz? Que idade tem? Quais são suas condições de saúde? É homem ou mulher? Tem ou teve família? Qual é seu status econômico no presente? Trabalha ou é aposentado? Tem poder e prestígio? Quais são suas condições de moradia (onde e como vive)? Qual sua experiência pessoal de envelhecimento e velhice? Como seus familiares sentem a sua presença? (Unidade doméstica, neste trabalho é considerado todo e qualquer arranjo familiar em que se encontre o idoso). Estes dados são desconhecidos na maior parte da literatura. Estima-se que o Brasil chegará em 2025 com 33,8 milhões de pessoas acima de 60 anos, fazendo-o o 6º país mundial em população idosa.

Como profissionais atentos às mudanças sociais, deve-se estudar as mudanças ocorridas na família e as conseqüentes alterações que acarretam a outros subsistemas a ela interligados.

Promover a reorganização de um grupo populacional implica em elaborar um Plano de Trabalho, “instrumento básico da política de desenvolvimento”. Está no parágrafo primeiro do artigo 182 da Constituição do Brasil. Deve ter aprovação pela Câmara Municipal e é obrigatório para cidades com mais de 20 mil habitantes.

Todos os estudos de sócio-econômicos realizados no Estado, nos últimos anos, têm apontado que a qualidade de vida dos indivíduos que residem nas cidades, está cada vez pior. Esta situação pode ser traduzida, por exemplo, pelo fato de pessoas passarem a maior parte de suas vidas dentro de transportes urbanos, os quais estão cada vez mais cheios.

Por outro lado, o ar que se respira, a água que se bebe, a casa onde se mora, a escola onde se estuda estão cada vez mais comprometidos. As cidades têm crescido sem rumo. Suspeita-se que mais de 90% das cidades mineiras, com mais de 20.000 habitantes, não dispõem ainda de Programas voltados para a Terceira Idade. Tradicionalmente, pela não utilização de instrumentos normativos e ausência de atividades com este grupo, que seja capaz de atender as demandas geradas pelo desenvolvimento do município, as prefeituras ficam passivas às iniciativas privadas, que acabam por decidir o que fazer da própria cidade sem se preocupar em avaliar os impactos diversos dos interesses coletivos.

Diante dessa realidade propõem-se uma reorientação das atividades do PMTI, seguindo o princípio da organização e técnicas de atuação com o coletivo.

O passo inicial para estruturação dos referidos programas é a realização de um cadastramento em censo de 100% dos idosos no município. A partir dos resultados alcançados, no que se refere ao papel epidemiológico do grupo, haverá um direcionamento compatível por programas, que serão delineados para cada município, de forma a respeitar potencialidades e necessidades. Cada um dos programas funcionará com rotina própria, interdependentes, com trocas de experiências, de forma a desenvolver atividades acadêmicas, tais como palestras, debates, cursos, encontros, dias de campo, exposições, excursões, etc, e, ainda, atividades de reintegração social, de produção e até de valorização e auto-estima.

Salienta-se a valorização das equipes multiprofissionais e interinstitucionais. Cada subprograma contemplará uma equipe técnica composta por um responsável e estagiários curriculares e extracurriculares de áreas afins.

Resultados e discussão

No momento, o PMTI encontra-se em plena atividade, possui um corpo técnico formado por um coordenador técnico – científico, uma técnica responsável pelo banco de dados, outra responsável pelas atividades recreativas e pela coordenação de estágios e uma coordenadora geral.

Durante toda sua trajetória, vários estudantes de graduação e pós-graduação desenvolveram e ainda desenvolvem trabalhos acadêmicos e pesquisas com os idosos envolvidos, sete teses já foram defendidas, cinco por estudantes do curso de Economia Doméstica, dentre elas: O Perfil do Idoso na Sua Unidade Doméstica – O Caso de Viçosa-MG; Identificação de Barreiras Arquitetônicas na Percepção de Idosos, Viçosa-MG. e outras duas teses foram defendidas por estudantes do curso de Nutrição.

Quanto aos idosos, estes se encontram em condições de reintroduzir novas experiências de vidas na sociedade, por meio de convivência, do relacionamento, das atividades, passam a ter uma maior auto-estima, maior disposição às atividades, muitos dos participantes permanecem no programa pelo laço de amizade fixado.

Além disso, nas atividades de saúde houve uma redução das doenças ou complicações em pelo menos 50% dos idosos inscritos no programa, cerca de 30% participam das atividades físicas e recreativas. Possuem atendimento médico, nutricional, odontológico, fisioterápico, fonoaudiológico e psicoterápico. Contam ainda com oficinas de produção, dietética, serviço de mesa, decoração e artesanatos desenvolvidos por estagiários. Em síntese, verifica-se que os resultados desta parceria são notáveis, para o município uma conquista, a UFV em contrapartida cumpre com o seu papel social, a extensão, e os estudantes complementam sua formação acadêmica na prática.

Pesquisas realizadas com este contingente populacional revelam que existem muitas atividades isoladas nos âmbitos municipais, estaduais e federal e poucas ou nenhuma contempladas em uma estratégia de desenvolvimento global voltadas especificamente para este grupo.

Salienta-se, portanto, a necessidade de uma trajetória de formação, ou seja, um delineamento de um programa amplo que possibilite um percurso linear, perfazendo todas as etapas, e contemple todos os objetivos traçados.

A Prefeitura Municipal de Viçosa, PMV se sente encorajada a participar de uma ação comum, municipal, apoiada decisivamente em suas ações localizadas. Essa mudança de mentalidade, essa necessidade imposta pelo crescimento exagerado de idosos em curto espaço de tempo demanda o avançar num processo de transformação, que distribua melhor – por regiões e indivíduos – os resultados do desenvolvimento desejável, por meio de um planejamento alcançável. Pretende-se que seja uma contribuição à reflexão pela universidade, de resolução de seus problemas e, pela prefeitura, tornar público uma experiência de pesquisa engajada, oferecendo subsídios que auxiliem atuais e futuras administrações municipais progressistas.

Com este cenário, reflete-se formas de prevenção e controle para carências nutricionais, cardiopatias, doenças endócrinas, saúde pós-reprodutiva de homens e mulheres, oficinas de produção e atividades físicas e recreativas. Ressalta-se ainda que cada programa, a partir deste modelo - piloto - poderá ser adaptado à implantação progressiva nos demais municípios mineiros.

Conclusões

De acordo com a análise de toda a trajetória do PMTI, sua relação com a UFV e a atenção integral ao idoso, conclui-se que muitos dos objetivos deste programa já foram ou estão sendo concretizados.

É importante ressaltar que o programa vem crescendo a cada dia. Portanto, diante desta caracterização aqui configurada, ressalta-se a importância e a seriedade com que se deve buscar soluções para os problemas gerados pelo rápido envelhecimento, que já deveriam estar em ação.

Toda sociedade deve ser envolvida em programa e projetos de atenção ao idoso. As universidades também têm um importante papel a desempenhar neste processo, gerando novas pesquisas, novas áreas de estudo e cursos para a terceira idade.

Referências bibliográficas

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Rio de Janeiro, v.56, p.2-61-63, 1996.

BERCOVICH, A. M. Características regionais da população idosa no Brasil. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE ESPECIALISTAS MULTIDISCIPLINARES EM TERCEIRA IDADE, 1992, Belo Horizonte. Anais... Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1992.p.41-62.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Viçosa, MG: UFV, 1988. 193p.

CENSO DEMOGRÁFICO Minas Gerais. VIII Recenseamento Geral 1970 Série Regional. Resultados segundo as Microrregiões e os municípios. Rio de Janeiro: IBGE, v. 1, tomo XIV.

CHAIMOWICZ, F. Os idosos brasileiros no século XXI. Demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte: Postgraduate, 1998. 92 p.

HALHUBER e HALHUBER, In: SINÉSIO, Neila Barbosa Osório. Universidade da Melhor Idade – Uma Proposta Salesiana Para o Idoso. Editora UCDB, 1999, p.51.

MOTTA, E. A velhice e como trabalhar com o idoso? In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ECONOMIA DOMÉSTICA, 9, Economia Doméstica: Meio Ambiente e Qualidade de Vida, Rio de Janeiro, 1991. Anais... Rio de Janeiro: UERJ, 1991.p.165-183.

SÁ. J. L. M. - Gerontologia e interdisciplinaridade – fundamentos epistemológicos In: Gerontologia 6(1): 41- 45, 1998.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA / Núcleo de Saúde Pública do Departamento de Nutrição e saúde – UFV/NUSP/DNS.Banco de Dados. Viçosa, MG.

VERAS, R. Et al. Novos paradigmas do modelo assistencial no setor saúde: consequência da explosão populacional dos idosos no Brasil. Revista Medicina Social, ABRAMGE, V. 15, N. 171, janeiro/fevereiro, 2001.