



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA E PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

**FABIANE ARAUJO PEREIRA
KARINE SILVA SANTOS
MARIA LISANGELA SARAIVA DE MATOS**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS ASSOCIADAS AO IDOSO
E MODELO DE CUIDADO: uma revisão integrativa de literatura**

**VITÓRIA DA CONQUISTA - BA
2022**

FABIANE ARAUJO PEREIRA
KARINE SILVA SANTOS
MARIA LISANGELA SARAIVA DE MATOS

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS ASSOCIADAS AO IDOSO E MODELO
DE CUIDADO: uma revisão integrativa de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Farmácia Generalista e Psicologia - Centro Universitário UniFTC, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Prof. Gênesis Guimarães Soares

Coorientadora: Ana Clara Santos Alves Freitas

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

2022

Araújo Pereira, Fabiane; Silva Santos, Karine; Lisangela Saraiva de Matos, Maria.

Prevalência de Doenças Crônicas Associada ao Idoso e Modelo de Cuidado: uma revisão integrativa de literatura / Fabiane Pereira Araújo; Karine Silva Santos, Maria Lisangela de Matos. – Vitória da Conquista - Ba, 2022.
VII, 21 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia Generalista e Psicologia) – Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, Ba, 2022.

Orientador (a): Prof.(a) Esp. Gênesis Guimarães Soares.

doenças crônicas; idoso; Qualidade de vida do idoso; saúde do idoso.

1. doenças crônicas. 2. idoso. 3. qualidade de vida do idoso. 4. saúde do idoso I. Prevalência de Doenças Crônicas Associada ao Idoso e Modelo de Cuidado: uma revisão integrativa de literatura. II. Orientador (Guimarães Soares, Gênesis). III. Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC, /Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, Ba.

* CDD

FOLHA DE APROVAÇÃO


FABIANE ARAUJO PEREIRA
KARINE SILVA SANTOS
MARIA LISANGELA SARAIVA DE MATOS

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS ASSOCIADAS AO IDOSO
E MODELO DE CUIDADO: uma revisão integrativa de literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Farmácia Generalista e Psicologia - Centro Universitário UniFTC, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de Bacharel.

Aprovado em: 07 de dezembro de 2022.

Banca Examinadora


Prof. Esp. Gênesis Guimarães Soares (Orientador)


Prof.ª Luana Lua Souza Felício (Avaliadora Interna)


Prof.ª Leda Moreira Barreto (Avaliador(a) Externo)

**ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
TERMO DE COMPROMISSO
CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR**

Vitória da Conquista, 09 de dezembro de 2022

Eu, prof. Gênesis Guimarães Soares, vinculado ao Colegiado de Psicologia da REDE UNIFTC de Vitória da Conquista, comprometo-me a orientar o(s) discente(s):

<u>Lelaine Araújo Pereira</u>	Matricula: <u>182050495</u>
<u>Karine Silva Santos</u>	Matricula: <u>202050271</u>
<u>Jacira Lamounha Corrêa de Matos</u>	Matricula: <u>182050150</u>

Regularmente matriculado(s) no(s) curso(s) de:

Farmácia e Psicologia e cursando regularmente a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), tendo apresentado o trabalho intitulado:

Brevatância de doenças crônicas associadas ao idoso e modelo de cuidado: uma revisão integrativa de literatura., sendo aprovado com as notas citadas abaixo.

Declaro pelo presente instrumento, estar ciente das normas que regem o TCC da UniFTC, divulgado por esta Unidade de Ensino, bem como a disponibilização em formato pdf, em sua versão final, para o Repositório Institucional (RI).

ASSINATURAS:

Discente: Lelaine A. Pereira Nota: 75 e-mail: lajacira@gmail.com
 Discente: Karine Silva Santos Nota: 75 e-mail: karinsantos@gmail.com
 Discente: Jacira Lamounha Corrêa de Matos Nota: 75 e-mail: jacira@gmail.com
 Orientador: Gênesis Guimarães Soares e-mail: genesis.soares@ftc.edu.br

Início das orientações/semestre: 03 de agosto de 2022 Data da entrega do TCC: / /

Para pesquisas de campo encaminhadas ao Comitê de Ética:

Data de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: / /
 Número do registro CAAE: / /

PEREIRA, Fabiane Araújo¹; SANTOS, Karine Silva²; MATOS, Maria Lisângela Saraiva de¹. **PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS ASSOCIADAS AO IDOSO E MODELOS DE CUIDADOS:** uma revisão integrativa. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia²; Graduação em Psicologia¹) – Centro Universitário UniFTC, Vitória da Conquista, 2022.

RESUMO

A senescência é um desafio para saúde pública devido às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) que comumente surgem em indivíduos com idade avançada. Sendo assim, o presente artigo tem por objetivo compreender as evidências científicas sobre a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis associadas a idosos e o modelo de cuidado vigente, realizando uma revisão integrativa de literatura, com caráter qualitativo e exploratório. A busca pelo material teórico deu-se no período de agosto a setembro de 2022, nas bases de dados eletrônicas: SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), PUBMED (*National Library of Medicine*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram selecionados inicialmente 32 artigos, dos quais 10 estavam fora do recorte temporal e 17 apresentavam outras temáticas, resultando, assim, em 05 artigos disponíveis para análise. Os resultados obtidos demonstram que a senescência promove uma vulnerabilidade fisiológica no corpo humano, acarretando o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, estando, entre as mais frequentes entre idosos, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes *mellitus*. O modelo assistencial básico na saúde é caracterizado pelo enfoque no processo saúde/doença, atuando de forma desarticulada, centrado na assistência médico-hospitalar especializada, reproduzindo um modelo pouco eficiente, deixando de lado o indivíduo como um todo.

Palavras-chave: doenças crônicas; idoso; qualidade de vida do idoso; saúde do idoso.

ABSTRACT

Senescence is a challenge for public health due to non-communicable chronic diseases (NCDs) that commonly appear in elderly individuals. Therefore, this article aims to understand the scientific evidence on the prevalence of chronic non-communicable diseases associated with the elderly and the current care model, performing an integrative literature review, with a qualitative and exploratory character. The search for theoretical material took place from August to September 2022, in the electronic databases: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED (National Library of Medicine), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Science of health). Initially, 32 articles were selected, of which 10 were outside the time frame and 17 had other themes, thus resulting in 05 articles available for analysis. The results show that senescence promotes a physiological vulnerability in the human body, leading to the development of non-communicable chronic diseases, among the most frequent among the elderly is systemic arterial hypertension and diabetes mellitus. The basic health care model is characterized by the focus on the health/disease process, acting in a disjointed manner, centered on specialized medical-hospital care, reproducing an inefficient model, leaving aside the individual as a whole.

Keywords: chronic iseases; old man; quality of life of the elderly; elderly health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 MÉTODO.....	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e uma realidade vivida em todo o mundo. Estudos afirmam que, em 2050, a estimativa de indivíduos com 60 anos ou mais será de aproximadamente dois bilhões (BRASIL, 2006). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), define-se idoso aquele com 60 anos ou mais, para países em desenvolvimento; e 65 anos ou mais, nos países desenvolvidos (INAGAKI *et al.*, 2008). O aumento nessa faixa etária se deve às mudanças comportamentais da população, à diminuição da taxa de natalidade e à ampliação da expectativa de vida, com queda no índice de mortalidade (BRASIL, 2006).

A senescência abrange todas as alterações observadas no organismo e, com o passar do tempo, esse fenômeno gera um declínio na capacidade biológica, propiciando o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), comumente observadas em indivíduos com a idade avançada, o que confere um desafio para saúde pública (SIMIELI; PADILHA; TAVARES, 2019). As DCNTs não possuem um fator único para se desenvolverem; e pesquisas apontam sua estreita ligação à senilidade¹, além de hábitos como: tabagismo, sedentarismo, alcoolismo, obesidade, dentre outros fatores de risco para o desenvolvimento de tais patologias (ABREU *et al.*, 2017).

De acordo com Figueiredo, Ceccon e Figueiredo (2021), em 2008, 63% dos óbitos registrados foram decorrentes de DCNTs, sendo as patologias circulatórias, respiratória crônica, diabetes e câncer as principais causas dessas mortes. Os autores observam que as pessoas com escolaridade e renda reduzida são as mais atingidas, demonstrando que esse processo não é homogêneo e sofre influência discriminatória desde ao gênero, etnia, raça, condições econômicas e região geográfica (BRASIL, 2006). Dentre os percalços que o indivíduo da terceira idade enfrenta, Veras, Caldas e Cordeiro (2013) salientam que:

Não é possível tratar o idoso da mesma forma como se trata um adulto jovem. É necessário trabalhar com a lógica de uma linha de cuidado integrando a promoção e a atenção à saúde do idoso em todos os níveis. Esta estratégia é um aprofundamento de práticas preventivas, objetivando identificar precocemente agravos e fatores de risco

¹ Termo utilizado para definir os processos patológicos observados na velhice, que podem acometer alguns indivíduos.

envolvidos na perda da capacidade funcional. (VERAS; CALDAS; CORDEIRO, 2013, pp.1196).

Em outubro de 2006, no dia 19, foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), através da Portaria GM nº 2.528, visando um atendimento de qualidade a esse público de novos pacientes que apresentam quadros mais complexos para equipe médica que, por sua vez, possui uma composição multidisciplinar, a fim de garantir atendimento adequado, desde casos que apresentem médio a elevado grau de complexidade.

No estudo realizado por Vello *et al.*, (2014), os autores apontam a posição estratégica no Sistema Único de Saúde (SUS) de garantir a universalidade do acesso à saúde, cuja atenção básica é tida como porta de acesso ao direito do cuidado, promovendo a integração de ações programáticas, desde a articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação.

Abordando a importância da porta de entrada no sistema de saúde, Oliveira, Veras e Cordeiro (2018) retratam, em sua pesquisa, um modelo de cuidado fragilizado, atuando de forma fragmentada, no qual o acesso se dá pelos hospitais, nos setores de emergência, fazendo uso de tecnologias com custos elevados. O paciente, nessas ocasiões, cursa um estágio avançado ou agudo da patologia crônica, sendo esse o grande problema na maioria dos modelos assistenciais vigentes com foco estritamente no tratamento da enfermidade.

Um programa de assistência à saúde pode apresentar uma excelente qualificação, com propostas inovadoras, voltadas para a redução de uma determinada moléstia. Ocorre que, em um processo de doença crônica, o objetivo deve ser o monitoramento e a estabilização do quadro clínico, no intuito de diminuir a busca em unidades que deveriam, outrora, atender casos que demandam urgência (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Diante do cenário atual e conjecturas referentes ao tema proposto nesta revisão, existe uma necessidade real de estudos sobre a gerontologia² que avaliem a saúde dessa faixa etária frente às doenças mais prevalentes entre eles, tendo em vista que os estudiosos do desenvolvimento humano apresentavam o foco de seus

² Termo utilizado para designar o estudo do envelhecimento desde aspectos biológicos, psicológicos, sociais, dentre outros.

estudos na infância e adolescência. Nesse sentido, o presente artigo tem por objetivo compreender as evidências científicas que versam sobre a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis associadas ao idoso e o modelo de cuidado vigente, realizando uma revisão integrativa de literatura.

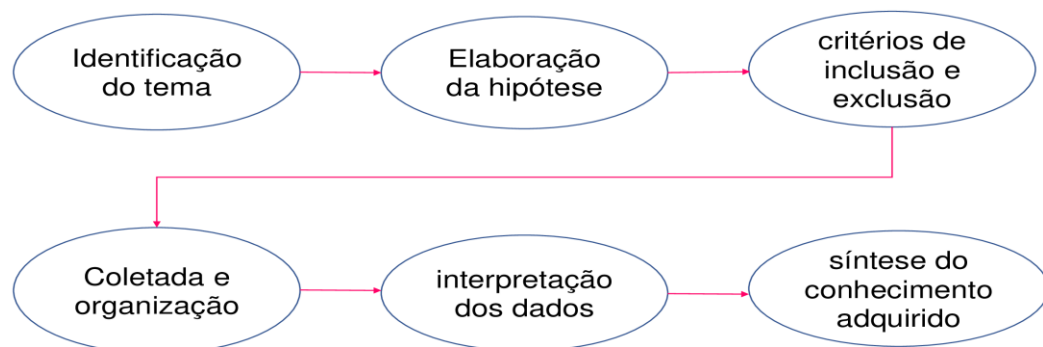
2 MÉTODO

O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com caráter qualitativo e exploratório. A pesquisa exploratória proporciona uma visão geral sobre o tema-chave do estudo e permite ao pesquisador uma maior familiaridade com o objeto a ser investigado, podendo ser utilizadas distintas técnicas de coleta de dados e informações (GIL, 2002).

A revisão integrativa, definida por Ercole, Melo e Alcoforado (2014), tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema de forma sistemática, ordenada e abrangente, podendo ser dirigida a uma definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos.

A elaboração de uma revisão integrativa percorre seis etapas, sendo que a primeira se dá com a identificação do tema e elaboração da hipótese. Em seguida, são selecionados os critérios de inclusão e exclusão para que as informações pertinentes ao estudo sejam coletadas e organizadas, a fim de criar a interpretação dos dados obtidos e, posteriormente, apresentação da síntese do conhecimento adquirido (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014). As etapas estão apresentadas na figura 1 seguinte.

Figura 1 – Etapas do processo de produção de uma revisão integrativa de literatura.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

A pesquisa descrita neste artigo apresenta cunho qualitativo, pois, para sua elaboração, foi realizada uma análise documental, sem a aplicação de dados estatísticos, mas com uma avaliação hermenêutica, sendo o objeto do estudo o indivíduo, mediante uma avaliação mais profunda sobre a problemática envolvendo o acesso à saúde, bem como o modelo de cuidado estabelecido para esse grupo etário (GÜNTHER, 2006). Segundo Marconi e Lakatos (2005, p.269), “[...] a metodologia qualitativa pressupõe uma análise e interpretação de aspectos mais profundos da complexidade do comportamento humano [...], fornece análise mais detalhada sobre investigações, hábitos, atitudes e tendências de comportamentos [...]” (MARCONI; LAKATOS, 2005, p. 269).

A busca pelo material teórico deu-se no período de agosto a setembro de 2022, nas seguintes bases de dados eletrônicas: SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), PUBMED (*National Library of Medicine*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando os descritores: “doenças crônicas”, “idoso”, “Qualidade de vida do idoso” e “saúde do idoso”, sendo selecionados, de acordo com os descritores em Ciência da Saúde (DeCS), com o uso do operador booleano AND como conector de palavras, a fim de ampliar a busca.

Como critérios de inclusão, definiu-se por pesquisas cujo conteúdo estivesse disponibilizado de maneira integral, além de abordarem a temática proposta por este artigo. Foi estipulado como critério de temporalidade, o período que compreende estudos publicados entre os anos de 2013 a 2022 (09 anos), para obtenção de estudos atuais. Foram excluídas pesquisas que se repetiam nas bases de dados, bem como os estudos que fugiam do tema sugerido.

Para início da pesquisa, foram selecionados 32 artigos, a partir dos descritores, dos quais 10 estavam fora do recorte temporal adotado e 17 apresentavam outras temáticas, resultando, assim, em cinco artigos disponíveis para análise. Os artigos selecionados pelos pesquisadores foram categorizados em um quadro com demonstração resumida dos seus achados, visando disponibilizar uma síntese das evidências relacionadas à temática, por meio da análise e integração da informação selecionada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos cinco artigos selecionados para a revisão, constatou-se que as publicações se concentraram entre os anos de 2016 a 2021. No Quadro 1, estão reunidos os principais resultados sobre a incidência de doenças crônicas em idosos e os modelos assistenciais utilizados.

Quadro 1 – Distribuição da produção científica acerca da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e os modelos de cuidado

Autor(es) / Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
SIMIELI; PADILHA; TAVARES, 2019	Estudo observacional transversal	Analisar a realidade da população senil, características socioeconômicas, prevalência de doenças crônicas e os fatores de riscos associados.	Dos 204 entrevistados 68,13% eram mulheres; As patologias mais comuns foram a hipertensão, atingindo 77,71%; e a osteoartrose, em 54,9% deles.	As mulheres buscam mais o cuidado à saúde e a hipertensão é uma das doenças crônicas não transmissíveis de maior prevalência. Assim, torna-se possível a realização de ações de prevenção para minimizar as complicações por meio do diagnóstico precoce.
SILVA; ASSUMPTO; FRANCISCO; YASSUDA; NERI; BORIM, 2021	Estudo longitudinal retrospectivo com dados obtidos do Estudo FIBRA	Analisar as diferenças entre as proporções de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em idosos, em momentos distintos.	A amostra foi composta por 453 idosos, observando-se aumento nos casos de hipertensão arterial e diabetes mellitus, e redução nos casos de doença reumatológica e depressão.	Os dados refletem a necessidade de compreensão no processo saúde-doença-cuidado.
ABREU; OLIVEIRA;	Pesquisa descritiva e	Verificar a prevalência das	173 idosos de 60 anos ou	Constatou-se que o perfil de

MACEDO; DUARTE; REIS; LIMA, 2017	exploratória, com natureza quantitativa	Doenças Crônicas Não Transmissíveis em idosos de uma cidade do interior da Bahia.	mais. População Feminina: depressão, diabetes, cardiopatia, doença renal, câncer, hipertensão. População masculina: diabetes cardiopatia, câncer e hipertensão.	morbidades crônicas encontrado na população pesquisada é semelhante ao perfil em idosos no Brasil.
OLIVEIRA; VERAS; CORDEIRO; PASINATO , 2016	Análise crítica	Proposta de linha do cuidado para este segmento etário, tendo como foco a promoção e a prevenção da saúde.	O conhecimento científico já identificou corretamente os fatores de risco para a população idosa.	É prioritário utilizar esse conhecimento para efetuar a necessária transição do modelo assistencial clínico para o preventivo.
VERAS; OLIVEIRA, 2018	Estudo exploratório e descritivo.	Desenvolvimento de um modelo de atenção à saúde do idoso.	Os modelos de cuidados integrados visam resolver o problema dos cuidados fragmentados e mal coordenados nos sistemas de saúde atuais.	Colocar em prática todas as ações necessárias para um envelhecimento saudável, sendo essencial repensar e redesenhar o cuidado ao idoso e suas particularidades.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Nos estudos descritos no Quadro 1, observa-se o aumento de pesquisas referente à longevidade do ser humano e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos, sejam eles institucionalizados ou não. São estudados também os modelos de assistência a esse grupo etário, que tem por objetivo a escolha da melhor conduta para o tratamento das disfunções comumente observadas entre

esses indivíduos.

Os resultados obtidos por Silva *et al.* (2021) demonstram que a senescência promove uma vulnerabilidade fisiológica no corpo humano, acarretando o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Dentre as patologias mais frequentes entre a população sênior, está a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes *mellitus* (DM), o que corrobora os demais estudos elencados neste artigo.

A escolaridade é um fator importante, pois quando comparado ao nível de escolaridade, tornam-se perceptíveis as alterações nas condições de saúde e doença, em especial, na população geriátrica. Esse dado retrata o impacto do letramento descrito por Santos *et al.* (2015) o qual demonstra a importância do conhecimento para um cuidado adequado à saúde.

A pesquisa realizada por Abreu *et al.* (2017) traz um dado relevante acerca dos casos de câncer entre a população masculina, com um percentual de 2,31% versus 0,58% para o gênero feminino. Apesar dos dados apontarem uma porcentagem maior de diagnósticos de câncer nos homens, o INCA (Instituto Nacional de Câncer), órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações para prevenção e o controle do câncer no Brasil, demonstra que a incidência dessa moléstia é distribuída homoganeamente entre homens e mulheres.

Apesar dos estudos quantificarem um número maior de DCNT na população feminina, este dado não confere à população masculina um autocuidado mais eficiente, ao contrário, pois o percentual de mortalidade do homem em relação à mulher é mais elevado, o que está de acordo, devido à baixa procura por serviço de saúde.

O aumento da expectativa de vida, ora antes observado em países desenvolvidos, passou a ser um fenômeno recente em países ainda em desenvolvimento. Diante dos dados expostos anteriormente, é inegável os desafios enfrentados pela saúde pública no Brasil, devido a um aumento na procura de serviços de saúde por idosos, quando comparados com a população adulta (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Visando uma melhoria no cenário, algumas medidas foram implementadas nos últimos anos para o controle das DCNT no Brasil, um exemplo é o acesso gratuito ao tratamento medicamentoso, no qual a farmácia básica é a principal fonte para obtenção de medicamentos no Brasil. Contudo, seu serviço não apresenta equidade,

com distribuição prejudicada nas regiões Norte e Nordeste do país (SILVA *et al.*, 2021).

O estudo de Oliveira *et al.*, (2016) relata a necessidades de avaliar os modelos de assistência ao anoso³ no país. Essa fala é justificada por uma orientação da própria Organização Mundial de Saúde (OMS), propondo ações criativas e inovadoras para que o idoso desfrute integralmente os anos acrescidos, como é salientado pelos autores:

[...] para que o envelhecimento deixe de ser um “problema” e se torne uma “oportunidade”, como propõem alguns estudiosos do tema, é preciso reformatar com urgência o modelo assistencial vigente, com um cuidado diferenciado, sobretudo para o idoso. (OLIVEIRA; VERAS; CORDEIRO; PASINATO, 2016, p.1385).

O modelo assistencial básico na saúde é caracterizado pelo enfoque no processo saúde/doença, atuando de forma desarticulada, centrado na assistência médico-hospitalar especializada, reproduzindo um modelo pouco eficiente, deixando de lado o indivíduo como um todo, sendo esse um ponto de concordância entre os autores Oliveira *et al.* (2016) e Oliveira e Veras (2018). Em função disso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estuda a implementação de um novo modelo de assistência mais efetivo nos resultados e nos custos (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O grande marco, no que se refere ao direito da pessoa idosa, foi a elaboração da Lei nº 10.741/2003 que apresenta o Estatuto do Idoso, abordando a garantia dos direitos fundamentais. Dentre as diversas iniciativas da ANS para melhoria no atendimento à população sênior, encontra-se a Resolução Normativa (RN) nº 94/2005, no qual foram estabelecidos critérios para prorrogar os prazos para ativos garantidores das provisões de risco, feitos por operadoras de planos privados no desenvolvimento de programas que promovam saúde e prevenção de riscos e doenças.

Em 2008, novos incentivos foram realizados com a Instrução Normativa (IN) conjunta nº 01 DIPRO/DIOPE, que versa sobre o cadastro, monitoração e os investimentos dos programas que auxiliam na prevenção de riscos e doenças, elaborados pelas operadoras de planos privados. Em 2011, foi aprovada a RN nº 265/2011, que dispõe sobre a bonificação e premiação para usuários que aderissem

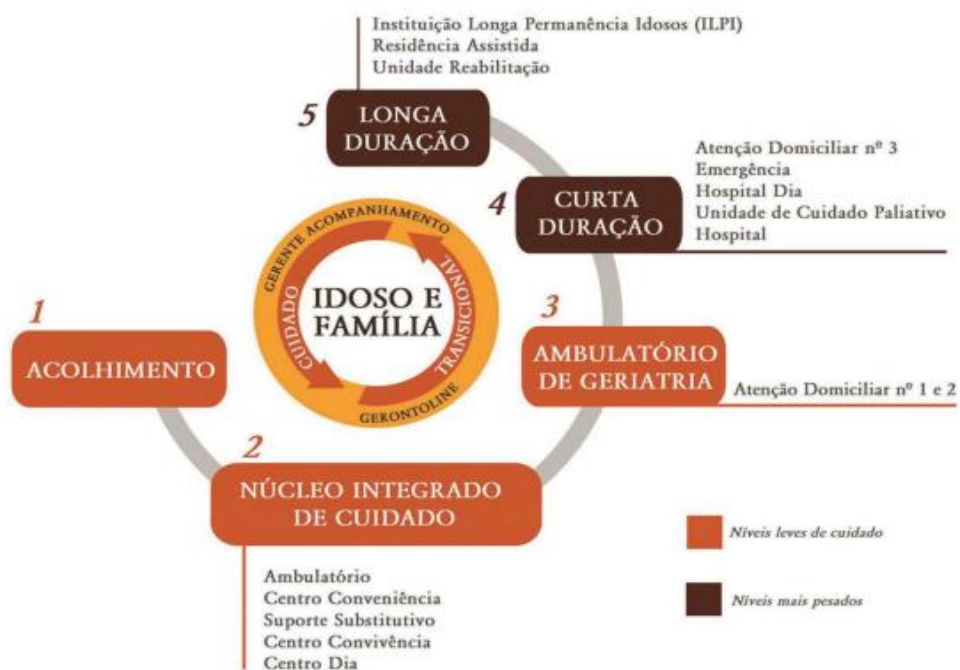
³ Sinônimo de ancião, idoso, velho.

a programas de promoção do envelhecimento ativo ou envelhecimento com qualidade de vida.

Nesse aspecto, Oliveira *et al.* (2016) relatam que, para implantação de um novo modo de cuidado, o mesmo deve ser baseado na: hierarquização do cuidado, identificação do perfil de risco, busca ativa e informação ao paciente, visando criar uma conscientização sanitária, foco no cuidado da saúde, adesão e participação de beneficiários através de incentivos. Esse novo molde de atenção à saúde, corrobora o redesenho proposto por Veras e Oliveira (2018), modelo baseado na experiência norte-americana, que se divide em cinco níveis.

Os níveis de 1 a 3 são as instâncias leves que envolvem ações de baixo custo, focadas no cuidado e compostas por profissionais de saúde capacitados. Eles utilizam instrumentos epidemiológicos para rastrear e monitorar a saúde do paciente. O foco da equipe de cuidado é manter a qualidade de vida e sua participação social. As instâncias pesadas ou de alto custo são representadas nos níveis 4 e 5. É nessa etapa que o hospital e as unidades de longa permanência estão alocados. O objetivo é reabilitar o paciente, mudando o cenário para que seu quadro retorne às instâncias leves, como mostra a Figura 2.

Figura 2 - Modelo brasileiro de cuidado integrado ao idoso



Fonte: Veras e Oliveira (2018).

O conjunto de etapas, representado na figura 2, demonstra de forma estruturada o que está presente no artigo 3º do Estatuto do Idoso, que declara:

[...] Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária [...]. (BRASIL, 2003, p.1).

A Holanda é um exemplo de infraestrutura aos cuidados de pessoas idosas. Durante uma palestra, o Sr. Nico H. Schiettekatte disse que o cuidado ao idoso na Holanda abrange o bem-estar físico e mental, sendo preconizada uma sociedade participativa, independente de sua idade (informação verbal⁴). Por fim, a falha na efetivação dos direitos fundamentais a esse segmento populacional evidencia a necessidade de educação gerontológica desde a infância à população idosa, direcionando a sociedade à luta pelos direitos estabelecidos por lei, pois a única certeza que temos é a de que todos envelhecem a cada momento.

⁴ Fala do Nico H. Schiettekatte, Conselheiro de Inovação/Diretor Executivo do Departamento de Ciência, Tecnologia e Inovação do Consulado Geral do Reino dos Países Baixos em São Paulo. Durante palestra no CEDES – Centro de Estudo e Debates Estratégicos, 2017.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As alterações decorrentes do processo de envelhecimento ampliam a vulnerabilidade do idoso para o desenvolvimento de DCNT, que condiz com os encontrados na população brasileira, implicando no aumento pela procura por serviços de saúde. Foi observado que países mais desenvolvidos apresentam uma expectativa de vida maior em relação aos em desenvolvimento.

Outro dado significativo, verificado nos resultados da pesquisa, é sobre os índices de doenças serem mais observados no gênero feminino, contudo, possui uma taxa de mortalidade reduzida, o que corrobora com a questão das mulheres se cuidarem mais. Acerca do grau de escolaridade, pode-se observar que pessoas bem instruídas tendem a buscar não apenas melhores hábitos, como ajuda médica especializada para controle das doenças crônicas.

A universalização da saúde proposta traz um ideal de excelência, entretanto, o atual modelo assistencial de saúde demonstra uma atuação fragmentada que não atende de forma eficiente à população idosa, logo, é imprescindível que medidas educativas, controle de fatores de risco com promoção de comportamentos saudáveis e gestão de DCNT sejam implementados, para que o acréscimo nos anos de vida da população seja de qualidade.

Por esse motivo, conclui-se que este estudo atingiu parcialmente o objetivo proposto, trazendo de forma sucinta um entendimento sobre a temática, demonstrando a importância em se aprofundar em pesquisas acerca desse grupo etário. Sugere-se, ainda, como proposta para estudos futuros, a análise do impacto das ações preventivas em grupos de idosos acompanhados em toda sua complexidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, Sanmille Santos Santiago de; OLIVEIRA, Andreza Guimarães de; MACEDO, Maria Aparecida Silva Santos; DUARTE, Stênio Fernando Pimentel; REIS, Luciana Araújo dos; LIMA, Pollyanna Viana. Prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos de uma Cidade do Interior da Bahia. **Id On Line Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 11, n. 38, p. 652-662, 30 nov. 2017. Lepidus Tecnologia. <http://dx.doi.org/10.14295/idonline.v11i38.963>.

ANDRADE, Luana Machado; SENA, Edite Lago da Silva; PINHEIRO, Gleide Magali Lemos; MEIRA, Edmeia Campos; LIRA, Lais Santana Santos Pereira. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 18, n. 12, p. 3543-3552, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013001200011>.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa – Brasília, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) ISBN 85-334-1273-8.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 9-12, jan. 2014. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 77-88, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.

GIL, Antonio Carlos *et al.* **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GÜNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 201-209, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-37722006000200010>.

INAGAKI, Rosana Kasumi *et al.* A vivência de uma idosa cuidadora de um idoso doente crônico. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 7, 2008.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2005, p. 318.

OLIVEIRA, Martha Regina de; VERAS, Renato Peixoto; CORDEIRO, Hesio de Albuquerque; PASINATO, Maria Teresa. A mudança de modelo assistencial de cuidado ao idoso na Saúde Suplementar: identificação de seus pontos-chave e obstáculos para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 1383-1394, out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103->

73312016000400016.

OLVEIRA, Martha Regina de; VERAS, Renato Peixoto; CORDEIRO, Hésio de Albuquerque. A importância da porta de entrada no sistema: o modelo integral de cuidado para o idoso. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 1-24, abr. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280411>.

SANTOS, Sílvia Aparecida Locatelli dos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos; BARABOSA, Maria Helena. Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 12, n. 4, p. 692-7, 31 dez. 2010. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.7628>.

SIMIELI, Isabela; PADILHA, Letícia Aparecida Resende; TAVARES, Cristiane Fernandes de Freitas. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1511, 11 dez. 2019.

SILVA, Diego Salvador Muniz da; ASSUMPÇÃO, Daniela de; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; YASSUDA, Mônica Sanches; NERI, Anita Liberalesso; BORIM, Flávia Silva Arbex. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 1-10, dez. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562022025.210204.pt>.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira; CORDEIRO, Hésio de Albuquerque. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 1189-1213, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312013000400009>.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

VELLO, Lais Soares; POPIM, Regina Célia; CARAZZAI, Elisabete Manieri; PEREIRA, Maria Alice Ornelas. Elderly Health: perceptions related to the care provided. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 330-335, abr. 2014. ENVELHECERFapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140048>.