

ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL O PAPEL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Ana Bárbara

ORCID: [0000-0001-7465-7724](https://orcid.org/0000-0001-7465-7724)

Magda Ramos

ORCID: [0000-0002-2795-2920](https://orcid.org/0000-0002-2795-2920)

Neila Gaudêncio

ORCID: [0000-0003-4545-5722](https://orcid.org/0000-0003-4545-5722)

Rui Almeida

ORCID: 0000-0001-7524-9669

António Abrantes

ORCID: 0000-0002-7792-678X

Informação do artigo

Recebido: 30/09/2024

Revisto: 20/10/2024

Aceite: 19/11/2024



RESUMO

O envelhecimento da população é atualmente uma realidade em Portugal, sendo o desenvolvimento de políticas públicas que promovam o envelhecimento saudável imprescindíveis. Foi realizada uma revisão narrativa onde se identificaram na literatura quais os principais desafios e as principais oportunidades para o desenvolvimento de políticas públicas orientadas para o envelhecimento saudável e prevenção do idadismo. Esta revisão baseou-se no levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados nas principais bases de dados.

Alguns dos principais desafios identificados passam pela necessidade crescente de combater o preconceito relacionado com a idade; permitir o acesso a serviços e recursos primordiais de forma a existir equidade intergeracional; recolha de dados e monitorização em relação ao envelhecimento saudável. É possível criar a oportunidade para, por um lado manter estes indivíduos a sentirem-se parte integrante da sociedade, e por outro, acrescentarem valor a esta.

Palavras-chave: envelhecimento; envelhecimento ativo; envelhecimento saudável.

ABSTRACT

Population aging is an increasingly pressing reality in Portugal, necessitating the development of public policies that promote healthy aging. This narrative review identifies the primary challenges and opportunities for crafting policies aimed at healthy aging and preventing ageism. Based on a bibliographic survey of scientific articles published in major databases, the review highlights key challenges such as combating age-related prejudice, ensuring equitable access to essential services and resources, and the need for robust data collection and monitoring systems regarding healthy aging. Furthermore, it emphasizes the potential to create opportunities for older individuals to feel integral to society while contributing meaningfully. Policies that encourage the active participation of older adults can enhance their quality of life and enrich the community.

Keywords: aging; active aging; healthy aging.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade constatada no nosso país com tendência a incrementar nas próximas décadas (Moreira, 2020). Em 2020, Portugal ocupava o quarto lugar de país mais envelhecido da União Europeia (Henrique Gil, 2020). A conjugação entre o aumento da esperança média de vida e a diminuição da taxa de natalidade estão na origem deste fato (INE - Estatística, 2022).

O envelhecimento populacional traz consigo preocupações relacionadas com mão de obra e mercados de trabalho, acessibilidade a cuidados de saúde, sustentabilidade do sistema de reforma e segurança social, equidade intergeracional, entre outras.

É fundamental desenvolver estratégias que consigam dar resposta aos desafios que se apresentam face a esta realidade, aproveitando as oportunidades que surgem desta situação demográfica.

O desenvolvimento de políticas públicas que promovam o envelhecimento ativo e saudável deste setor da população torna-se prioritário e tema de agenda política. Sendo o objetivo das políticas públicas solucionar problemas, promovendo o bem-estar da população e permitir o acesso a serviços e recursos primordiais, estas devem ser equacionadas com base na análise de dados relativamente às populações que servem, adaptadas às suas características.

O envelhecimento saudável é um conceito que adequadamente aplicado pode representar uma mais-valia, por permite a “otimização” do envelhecimento (Foster & Walker, 2021). Este conceito, que se caracteriza pela manutenção e desenvolvimento da capacidade funcional do indivíduo, permitindo o seu bem-estar na velhice, contempla as características intrínsecas e ambientais de cada indivíduo, com o objetivo de o manter como elemento ativo e participativo na sociedade, não apenas sob o ponto de vista da produtividade económica.

A Organização Mundial de Saúde em 2020, definiu alguns objetivos estratégicos gerais no sentido de atingir o “envelhecimento ativo e saudável”, como: a promoção e participação das pessoas idosas na sociedade; criação de ambientes físicos e sociais adaptados e acessíveis; garantia de habitação, transporte e acessos inclusivos para todas as idades; garantia de acesso equitativo aos serviços de saúde; promoção de sistemas de cuidados de longo prazo; fortalecimento dos cuidados primários de saúde e o apoio comunitário; recolha de dados, monitorização e pesquisa sobre envelhecimento saudável; estimular inovação e

saúde digital para o envelhecimento saudável; combate ao idadismo, entre outros. Estes objetivos estratégicos definidos baseiam-se em três componentes gerais que são a saúde, participação social e segurança. No entanto, mudanças na compreensão do envelhecimento devem ocorrer de forma a alterar o preconceito instaurado de que a velhice é um momento de dependência e passividade, promovendo a autonomia e a participação do indivíduo socialmente.

O objetivo principal desta revisão narrativa é identificar na literatura quais os principais desafios e as principais oportunidades para o desenvolvimento de políticas públicas orientadas para o envelhecimento ativo e prevenção do idadismo.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica de artigos científicos publicados nas principais bases de dados científicas, com termos relevantes como “ageing policies”, “ageing programmes”, “healthy ageing”, “successful aging”

Foram revistos artigos de revistas publicados em inglês entre 2018 e 2024, excluíram-se estudos que abordavam exclusivamente aspectos médicos ou clínicos do envelhecimento e sem referência a políticas públicas.

Foi realizada uma análise temática para categorizar a informação em temas-chave, como desafios/oportunidades na implementação de políticas e prevenção do idadismo.

RESULTADOS

A mudança demográfica visível em quase todas as sociedades do mundo, que indica uma tendência em direção ao envelhecimento da população, pode ter consequências significativas em diversos setores da sociedade, representando uma janela de desafios e possíveis oportunidades ao nível dos

mercados de trabalho/produktividade económica, sistema de saúde, segurança social e estruturas de apoio social.

A implementação de estratégias proativas para a promoção de um envelhecimento saudável e ativo pode permitir que as sociedades façam uma gestão mais eficaz dos impactos das dinâmicas do mercado de trabalho na produtividade económica, assim como nos sistemas de saúde e bem-estar social (Ali & Kamraju, 2023).

Têm sido desenvolvidas, desde a década de 60, múltiplas teorias que pretendem descrever formas de envelhecimento. Estas teorias têm sofrido alterações no sentido de descrever o envelhecimento “saudável e ativo” como mais do que a ausência de doença, destacando que cada indivíduo deve ser tratado de forma holística, contemplando vários domínios além do bem-estar físico (Behr, Simm, Kluttig, & Grosskopf, 2023). Em 2022, Abud, et al., agruparam os dez principais determinantes do envelhecimento saudável e ativo (atividade física, dieta, autoconsciência, atitude, aprendizagem ao longo da vida, fé, apoio social, segurança financeira, envolvimento comunitário e independência) e concluíram que este parece ser o resultado da otimização de todos esses determinantes.

Também a Organização Mundial de Saúde no Relatório Global do Ageísmo em 2021, tem desenvolvida a sua própria definição de envelhecimento saudável, onde refere que o indivíduo deve ter a capacidade de desenvolver e manter a sua capacidade funcional. Por capacidade funcional entende-se o resultado da interação entre as capacidades físicas e cognitivas, e as características ambientais onde o indivíduo desenvolve o seu dia-a-dia. Existem portanto, três pilares base (saúde, participação social e segurança) a considerar quando se discute o conceito de “envelhecer bem”.

Percecionando o envelhecimento desta forma é fácil concluir que há uma grande variabilidade de características necessárias a ter em conta quando se pretendem desenvolver políticas públicas que respondam às necessidades deste setor da população.

O combate ao idadismo

Para colocar em prática políticas públicas dirigidas à população idosa é necessário que a restante sociedade esteja em consonância, que exista equidade intergeracional e coesão social. As restantes gerações não podem sentir que são colocadas em segundo plano e é necessário fomentar uma cultura de valorização da geração idosa. A promoção da integração social e do diálogo intergeracional são fatores que contribuem para a coesão social em sociedades em envelhecimento e consequente diminuição de atitudes preconceituosas em relação à pessoa idosa (Mohd & Kamraju, 2023).

Um dos desafios que se coloca é a redução/eliminação do preconceito existente em relação à idade – idadismo.

As definições mais recentes de idadismo contemplam o preconceito (sentimentos), estereótipo (pensamentos) e discriminação (ação e comportamentos) em relação a pessoas idosas e em relação a pessoas jovens (World Health Organization, 2021). Ao longo deste artigo, focar-nos-emos nas pessoas idosas.

O idadismo pode manifestar-se de forma institucional, interpessoal e autodirigida, com consequências desfavoráveis para o indivíduo (redução da qualidade de vida, isolamento social, etc.) e consequente aumento de custos para a sociedade (Ng, Chow, & Yang, 2021).

O idadismo institucional pode manifestar-se em diversas instituições, desde entidades prestadoras de cuidados de saúde, local de trabalho, na comunicação social e no sistema legal.

O idadismo interpessoal manifesta-se na interação entre indivíduos e o idadismo autodirigido ocorre quando o próprio indivíduo se auto-descrimina e exclui com base na sua idade.

Cada forma de idadismo pode fortalecer as outras. Por exemplo, o idadismo interpessoal pode levar ao idadismo autodirigido, à medida que os indivíduos assimilam os preconceitos sociais. Da mesma forma, o idadismo institucional pode perpetuar estereótipos interpessoais, criando um ciclo de discriminação (World Health Organization, 2021).

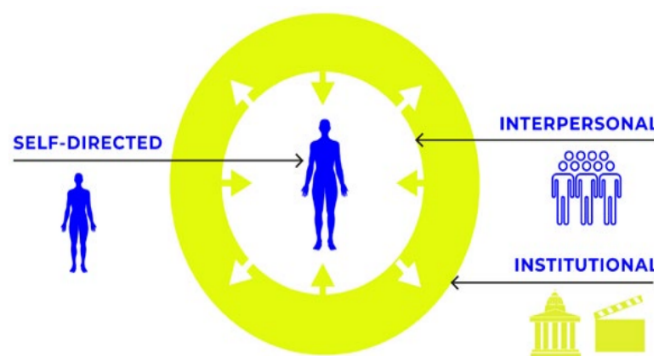


Figura 1. Representação do idadismo interpessoal, institucional e autodirigido, interligados e mutuamente reforçadores. Fonte: World Health Organization, 2021

O envelhecimento populacional levanta preocupações significativas sobre a equidade intergeracional, podendo esta situação estar na base de comportamento/pensamento e atitudes discriminatórias em relação ao idoso. É imperativo implementar políticas que visem a redução das desigualdades de riqueza e rendimento, abordando as disparidades financeiras entre gerações, garantindo que todos tenham acesso a oportunidades equitativas, independentemente da idade. Também o acesso equitativo a serviços essenciais, como educação, cuidados de saúde e serviços sociais é imprescindível. A acessibilidade a esses serviços deve ser garantida para todas as faixas etárias, promovendo assim a justiça social e o bem-estar coletivo. Paralelamente, é necessário

fortalecer as redes de segurança social, desenvolvendo sistemas de apoio que protejam indivíduos em todas as etapas da vida, assegurando uma rede de segurança robusta e abrangente. Criar espaços que possibilitem a troca de experiências e conhecimentos entre jovens e idosos pode promover a empatia e a colaboração, enriquecendo a sociedade como um todo. Por fim, a promoção da integração social e da cidadania ativa deve ser uma prioridade, incentivando a participação ativa de todas as idades na vida comunitária e nas decisões que afetam a coletividade, reforçando assim a coesão social e o sentimento de pertença (Ali & Kamraju, 2023). Promover atitudes positivas em relação ao envelhecimento, desafiar os estereótipos negativos enraizados nas sociedades sobre o idoso e promover uma visão mais positiva do processo de envelhecimento é um verdadeiro desafio, e talvez o início de uma mudança de paradigma que facilitará a implementação de ações futuras que permitam à população “envelhecer melhor” dentro das preferências de cada um.

A construção de bases de dados

Têm sido desenvolvidos, nas últimas duas décadas, ferramentas (exº: Índice do envelhecimento ativo; índice de independência; índice de qualidade de vida do idoso, entre outros) que pretendem medir aspectos do envelhecimento e bem-estar da população idosa (Foster & Walker, 2021).

Estas ferramentas de recolha de informação permitem a construção de bases de dados relativas às populações idosas de acordo com as áreas geográficas, que possibilitam a comparação entre dados facilitando a identificação de lacunas e possíveis soluções para as mesmas. A recolha de dados permite ainda comparar determinadas informações entre países, desenvolver políticas com base em evidências, aumentando a possibilidade de obtenção dos resultados

positivos. Também a monitorização, após a colocação em prática de determinado programa, é um passo determinante, que permite verificar se o impacto foi o esperado ou se é necessário reformular o que foi colocado em prática (Rudnickaa, et al., 2020). A análise do contexto é um foco essencial para o desenvolvimento de políticas eficazes e adaptadas à realidade local, garantindo que as necessidades da comunidade sejam consideradas de forma adequada.

Desenvolver estratégias com base em evidências permite direcionar e planear onde devem ser alocados investimentos e recurso financeiros (exº: saúde, habitação e serviços sociais). No entanto, a escolha e construção de instrumentos adequados representam um desafio devido à heterogeneidade da população em estudo (diversidade cultural, social, económica, etc), à sensibilidade das informações recolhidas (obrigam ao cumprimento de princípios éticos e de privacidade rigorosos), às dificuldades na integração dos dados provenientes de várias fontes e à atualização contínua das diferentes variáveis nas bases de dados (World Health Organization, 2021).

É possível concluir que a construção de uma base de dados confiável e com consistência relativa às populações, deve estar presente nas três principais etapas do processo de formulação de políticas públicas: criação, implementação e avaliação (Bárrios, Fernandes, & Fonseca, 2018).

O acesso a serviços e recursos primordiais

Quando se realiza uma pesquisa sobre “envelhecer bem”, a diversidade é uma das características que se encontra logo à partida. Nas faixas etárias que antecedem a terceira idade, a padronização é mais fácil. Na terceira idade, a diversidade é um fator preponderante, pois duas pessoas com a mesma idade, podem ter capacidades cognitivas e físicas completamente diferentes. A diversidade e a

equidade devem manter-se lado a lado pois sem atribuir o devido valor à diversidade é impossível atingir a equidade.

As sociedades envelhecem e as suas necessidades vão sofrendo alterações, sendo imprescindível manter acessíveis determinados serviços e recursos. O envelhecimento não é sinónimo de limitação e doença, no entanto requerer planeamento para que não o seja.

Ao nível dos serviços de saúde, os principais desafios passam pela mudança da abordagem à doença do idoso dentro do próprio sistema de saúde. Habitualmente os serviços estão direcionados para lidar com a doença aguda, no entanto, no caso da pessoa idosa prevalecem os problemas de saúde crónicos, que podem inclusive ocorrer em simultâneo com situações agudas ou mesmo outras condições crónicas pré-existentes. É um tipo de cuidado, diferente do habitualmente praticado e que tem de existir para responder de forma adequada e sustentável, permitindo a adequação de recursos e a minimização do erro no doente idoso. Esta adequação passa logo pela formação inicial dos profissionais de saúde, que na grande generalidade está dirigida para o doente pediátrico e adulto (Haque & Mohd, 2024).

As manifestações clínicas no idoso muitas vezes apresentam características específicas, se não fizerem parte dos conhecimentos básicos do profissional não são diagnosticadas corretamente e atempadamente (Howlett & Rockwood, 2019).

A realidade atual é a de uma população envelhecida, portanto será muito provável que o profissional de saúde a desempenhar funções numa instituição de saúde generalista se depare mais frequentemente com o doente idoso do que com doentes das faixas etárias antecedentes.

Também o investimento em cidadãos informados em saúde é importante. A adoção de estratégias de prevenção que passem pela informação e pelo conhecimento, de forma que o indivíduo

desenvolva hábitos saudáveis que minimizam a possibilidade de doença e até mesmo a aquisição de conhecimento para que tenha a autonomia no momento de decisão em relação a determinada atitude/procedimento médico sem necessitar de deixar à consideração dos seus cuidadores é um fator a considerar (Rudnickaa, et al., 2020).

Além dos cuidados de saúde, também devem ser equacionadas adaptações a outros níveis, nomeadamente nos mercados de trabalho. Estando a população a envelhecer de forma acelerada e com uma esperança média de vida cada vez superior, é urgente criar formas de manter os cidadãos idosos integrados e independentes economicamente. Repensar o sistema de reforma, oferecendo aos cidadãos idosos a oportunidade de continuarem a desenvolver a sua atividade profissional, rever o papel do funcionário idoso e quais as vantagens que este pode acrescentar à sociedade, poderão ser caminhos a explorar.

Além disso, uma força de trabalho envelhecida pode exigir adaptações nos arranjos de trabalho, como horários flexíveis e opções de reforma faseada, para atender às necessidades e capacidades em mudança dos trabalhadores mais velhos. Essas modificações podem ajudar a garantir a produtividade, promovendo em simultâneo o bem-estar e a satisfação profissional dos colaboradores nas fases finais das suas carreiras. Ao criar um ambiente de trabalho inclusivo as organizações podem aproveitar a experiência e as competências dos trabalhadores mais velhos, beneficiando tanto a força de trabalho como a organização no seu conjunto (Ali & Kamraju, 2023).

A aquisição contínua de conhecimentos e o desenvolvimento de competências da população idosa são fatores importantes a considerar, pois promovem a inclusão do cidadão idoso no mercado de trabalho, capacitam o indivíduo para

desenvolver a sua atividade evitando a sensação de que os seus conhecimentos são obsoletos e ainda permite que este tenha uma fonte de rendimento extra (Martynova, 2023).

Por fim, a criação de cidades e comunidades amigas do idoso. Criar infraestruturas adequadas à população idosa, de forma que estes se possam deslocar e possam habitar em ambientes seguros e adequados às suas necessidades, e também ambientes socialmente inclusivos e com possibilidade de participação.

A moradia é uma das dimensões que determinam a qualidade de vida na terceira idade. Os idosos passam de 60 a 70% do seu tempo em casa, muito mais do que outros grupos etários. Assim, fatores como ventilação, saneamento básico, recolha de lixo, segurança, áreas externas bem cuidadas que promovam a socialização, além da manutenção e adaptação do ambiente, têm um impacto significativo na saúde física e mental, refletindo diretamente no bem-estar. Portanto, é fundamental desenvolver uma política de habitação voltada para a população idosa, que deve estar intimamente ligada a uma política de transporte público abrangente e adequada às necessidades dos idosos.

Em 2023, Hong, et al., destacam numa revisão de literatura realizada que as intervenções em comunidades amigas dos idosos levaram a resultados positivos em saúde, particularmente nas habilidades funcionais e no funcionamento cognitivo dos idosos. Os resultados mostraram que um modelo de parceria, juntamente com teorias de mudança comportamental, oferecia uma base eficaz para o desenvolvimento e a implementação de intervenções de atividade física e educativas. Além disso, a participação e o envolvimento social demonstraram ser fundamentais para o sucesso das intervenções e para a sustentabilidade dos seus efeitos.

CONCLUSÃO

A elaboração e implementação de políticas públicas que promovam o envelhecimento saudável são fundamentais para enfrentar os desafios complexos que surgem com o crescimento da população idosa. É essencial que essas políticas se baseiem em evidências científicas sólidas e considerem as diversas necessidades da população idosa em diferentes contextos demográficos e socioeconómicos. A colaboração interdisciplinar é crucial, promovendo o trabalho conjunto entre prestadores de cuidados de saúde, decisores políticos e organizações comunitárias, de modo a garantir que as intervenções sejam abrangentes e inclusivas. Além disso, a promoção da equidade é vital para reduzir as disparidades no acesso a cuidados e recursos. É importante que a investigação futura se concentre na avaliação a longo prazo dessas políticas, utilizando metodologias baseadas em dados para medir o seu impacto e eficácia. Ao dar prioridade a práticas sustentáveis e à adaptação contínua de estratégias, podemos criar ambientes que favoreçam não apenas o bem-estar físico, mas também o mental e social dos idosos.

O sucesso na promoção do envelhecimento saudável depende de um compromisso com a inovação, colaboração e uma compreensão aprofundada do processo de envelhecimento, assegurando que todos os indivíduos possam viver vidas plenas e saudáveis à medida que envelhecem.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

BIBLIOGRAFIA

Abud, T., Georgios, K., Kathryn, M., Werth, M., Cooper, K., & Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: a systematic review of

contemporary literature. *Aging Clinical and Experimental Research*, 34, 1215–1223.

Ali, M. A., & Kamraju, M. (2023). The Economic Consequences of Population Aging Challenges and Policy Implications. *ASEAN Journal of Economic and Economic Education*, 2, 145-150.

Bárrios, M. J., Fernandes, A. A., & Fonseca, M. A. (2018). Identifying Priorities for Aging Policies in Two Portuguese Communities. *Journal of Aging & Social Policy*, 30(5), 58–477.

Behr, L. C., Simm, A., Kluttig, A., & Grosskopt, A. (2023). 60 years of healthy aging: On definitions, biomarkers, scores and challenges. *Ageing Research Reviews*, 88.

Cosco, T., Howse, K., & Brayne, C. (2017). Healthy ageing, resilience and wellbeing. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26, 579-583.

Foster, L., & Walker, A. (2021). Active Ageing across the Life Course: Towards a Comprehensive Approach to Prevention. *BioMed Research International*.

Haque, M., & Mohd, N. F. (2024). Gerontology in Public Health: A Scoping Review of Current Perspectives and Interventions. *Cureus*, 16(7).

Henrique Gil. (2020). A gerontecnologia num contexto de multivalências: reflexões para um envelhecimento mais info-incluído numa sociedade digital. Em V. Carioca, *Envelhecer em tempos de Matrix*.

Hong, A., Welch-Stockton, J., Kim, J., Canham, S., Greer, V., & Sorweid, M. (2023). Age-Friendly Community Interventions for Health and Social Outcomes: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20.

Howlett, S., & Rockwood, K. (2019). Age-related deficit accumulation and the diseases of ageing. *Elsevier*, 109-116.

INE - Estatística, I. N. (2022). *Estatísticas demográficas 2022 - edição 2023*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

Levy, B., Slade, M., Chang, E.-S., Kanno, S., & Wang, S.-Y. (2018). Ageism Amplifies Cost and Prevalence of Health Conditions. *The Gerontologist*, 60, 174–181.

Martynova, L. (Novembro de 2023). The Concept of Active Longevity in Russia's Policy on Aging. *Journal of Aging & Social Policy*.

Mohd, A. A., & Kamraju, M. (2023). The Economic Consequences of Population Aging Challenges and Policy Implications. *ASEAN Journal of Economic and Economic Education*, 2, 145-150.

Moreira, M. (2020). *Como envelhecem os portugueses*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Ng, R., Chow, T. Y., & Yang, W. (2021). The Impact of Aging Policy on Societal Age Stereotypes and Ageism. *The Gerontologist*, 62, 598–606.

Rudnickaa, E., Napierała, P., Podfigurnab, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R., & Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139, 6-19.

World Health Organization. (2021). *Global report on ageism*.

World Health Organization. (2021). *Decade of healthy ageing: baseline report*.