



Estamos vivendo mais ou sobrevivendo?

Are we living longer or merely surviving?

Recebido: 25/09/2024

Aprovado: 16/10/2024

Há um bom tempo temos observado que viver além dos 60 anos de idade não é mais uma conquista social ou de saúde. Mesmo que um pouco atrasado, diante de outros contextos de desenvolvimento social, o Brasil tem experimentado esse processo de envelhecimento desde o final dos anos 60. Dados do último Censo Demográfico revelam que em 2022 a expectativa de vida do brasileiro era de 79 anos para os indivíduos do sexo feminino e de 72 anos para os do sexo masculino¹. No entanto, a pergunta é: estamos vivendo mais ou sobrevivendo?

Este questionamento surge diante das condições de saúde atreladas às pessoas idosas brasileiras, sobretudo nos contextos de vulnerabilidade social, que têm gerado demandas por cuidados que o sistema de saúde não tem dado conta em sua totalidade. Nenhum sistema de saúde, mesmo os de caráter universal, como é o caso do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, seria capaz de absorver tamanha demanda com excelente capacidade de resposta. Quando o envelhecimento é sinônimo de doença e incapacidade, principalmente devido à ausência ou fragilidade das políticas de promoção à saúde, ultrapassar os 60 anos significa necessidade de cuidados em saúde, em sua maioria, especializados e complexos².

Nesse contexto, os sistemas de saúde têm dificuldades em garantir acesso oportuno aos serviços de saúde pela população idosa, o que gera importantes desigualdades no uso e acesso desses serviços, intensificando as demandas nos extratos populacionais que mais dependem desses cuidados. Portanto, barreiras de acesso aos serviços de saúde são marcadores importantes de iniquidades sociais, representando violação do direito à saúde dessa população.

Dentre essas barreiras, a questão racial chama bastante atenção. Pessoas idosas que se autodeclararam negras têm maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde por necessidade percebida se comparadas às pessoas brancas. Esta associação ocorre independente da escolaridade e posse de plano de saúde, preditores importantes do uso e acesso aos serviços de saúde, reforçando o quanto as questões raciais são estruturais e merecem atenção junto a essa discussão³.

Quanto aos planos de saúde, cabe destacar o quanto esse facilitador de acesso aos serviços de saúde é preocupante, principalmente no contexto brasileiro. Entendemos que a partir do momento que a posse de um plano de saúde garante, mesmo que de forma parcial, o acesso a serviços de saúde, pelo menos dois princípios importantíssimos do SUS passam a ser violados: a universalidade e a equidade. O mesmo vale para outros facilitadores do acesso à saúde, como por exemplo a renda, que é determinante da posse de plano de saúde pelas pessoas idosas³.

Mesmo com toda essa discussão que, algumas vezes, ultrapassa os periódicos e alimenta as pautas da gestão em saúde, ainda estamos longe de responder a tantas demandas advindas do envelhecimento da população brasileira. A experiência de países europeus e asiáticos que vivenciam o envelhecimento da população há mais tempo nos indica que a solução é a promoção da saúde ao longo da vida, focando no envelhecimento ativo. Apesar de simples, a solução exige reorientação do modelo de atenção à saúde e políticas de promoção à saúde mais efetivas e direcionadas a todos os ciclos de vida.

Reorientar o modelo de atenção à saúde no contexto brasileiro exige a superação de uma série de desafios, que vão desde a geografia do nosso território, o subfinanciamento do SUS, a capacidade de governo até a questão do idadismo, que transcende as pautas da gestão. Diante de toda essa reflexão, talvez possamos responder com mais segurança a pergunta que abriu este editorial: estamos vivendo mais ou sobrevivendo?

Yan Nogueira Leite de Freitas 

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Tábuas Completas de Mortalidade para o Brasil - 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro, RJ, 2023.
2. GBD 2019 AGEING COLLABORATORS et al. Global, regional, and national burden of diseases and injuries for adults 70 years and older: systematic analysis for the Global Burden of Disease 2019 Study. *Bmj*, v. 376, 2022.
3. OLIVEIRA, Elaine Cristina Tôrres et al. Difficulties in accessing health services among the elderly in the city of São Paulo-Brazil. *Plos one*, v. 17, n. 5, p. e0268519, 2022.

¹ Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Professor Adjunto da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas.

E-mail: yannogueira@ufam.edu.br