

## **Prezados Cidadãos e Cidadãs,**

*O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. No Brasil o processo iniciou-se a partir de 1960 e as mudanças se dão a largos passos. Em 1940, a população brasileira era composta por 42% de jovens com menos de 15 anos enquanto os idosos representavam apenas 2,5%. No último Censo realizado pelo IBGE, em 2010, a população de jovens foi reduzida a 24% do total. Por sua vez, os idosos passaram a representar 10,8% do povo brasileiro, ou seja, mais de 20,5 milhões de pessoas possuem mais de 60 anos, isto representa incremento de 400% se comparado ao índice anterior. A estimativa é de que nos próximos 20 anos esse número mais que triplique.*

*Infelizmente, nosso País ainda não está preparado para atender às demandas dessa população. A Política Nacional do Idoso assegura, em seu art. 2º, direitos que garantem oportunidades para a preservação de sua saúde física e mental, bem como seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade.*

*Apesar de avanços, como a aprovação do Estatuto do Idoso, a realidade é que os direitos e necessidades dos idosos ainda não são plenamente atendidos. No que diz respeito à saúde do idoso, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não está preparado para amparar adequadamente esta população.*

*Neste contexto, prevalecem as doenças crônicas e suas complicações: hipertensão arterial, doença coronariana, sequelas de acidente vascular cerebral, limitações provocadas pela insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica, amputações e cegueira provocados pelo diabetes além da dependência determinada pelas demências.*

*Já as unidades de atenção básica, “porta de entrada” do idoso no sistema, ainda tem muito a melhorar. Os profissionais da saúde tem olhar fragmentado do idoso e não foram capacitados para atendê-lo de maneira integral. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e dos Núcleos de Apoios da Saúde da Família (NASF) por sua vez, estão incompletas e insuficientes para atender esta parcela da população.*

*Também há deficiência na quantidade de profissionais, na estrutura física e na rede de exames complementares para atender à necessidade de saúde dos idosos, gerando demora acentuada no atendimento, o que acaba levando a piora do quadro clínico. Assim, os mais velhos acabam sendo levados para as emergências/urgências (Unidades de Pronto Atendimento) e, conseqüentemente, em situação mais grave e já com indicação de internação hospitalar. Quadro*

*que poderia ter sido evitado, caso houvesse o atendimento adequado no momento correto.*

*A carência de leitos clínicos nos hospitais públicos, que sofrem com a falta de vários recursos, ocasiona, quando o paciente consegue se internar, prolongamento do tempo de permanência, aumentando o risco de complicações e o óbito do idoso.*

*Este é o retrato da saúde pública no Brasil, que apesar dos indiscutíveis avanços, apresenta um cenário de deficiências e falta de integração em todos os níveis de atenção à saúde: primária (atendimento deficiente nas unidades de saúde da atenção básica), secundária (carência de centros de referências com atendimento por especialistas) e terciária (atendimento hospitalar com abordagem ao idoso centrada na doença), ou seja, não há, na prática, uma rede de atenção à saúde do idoso.*

*Diante deste cenário, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBGG, entidade filiada à Associação Médica Brasileira (AMB), e que congrega cerca de 2250 associados, distribuídos em 18 seções estaduais, vem a público manifestar suas preocupações com o presente e o futuro dos idosos no Brasil. É preciso garantir a saúde como direito universal.*

*Esperamos que tanto nossos atuais, quanto os futuros governantes e legisladores reflitam sobre a necessidade de investir na saúde e na qualidade de vida associada ao envelhecimento.*

*Dignidade à saúde do idoso!*

Rio de Janeiro, 15 de Setembro de 2014.

João Bastos Freire Neto  
Presidente SBGG - Gestão 2014-2016