



TRANSFORMAÇÕES DEMOGRÁFICAS E SAÚDE PÚBLICA

RAFAELLY GOMES VIEIRA; KELLY CRISTINA CAMARGO; LUCAS DANELLI;
JOÃO LUIS BARP DE SOUZA; VIVIANE VIEIRA

RESUMO

Introdução: As transformações demográficas atuais tem sido objeto de intensos estudos e debates, uma das principais transformações demográficas está relacionada ao envelhecimento populacional, outra transformação demográfica relevante é o declínio da taxa de fecundidade e um terceiro ponto, e não menos importante, são os fenômenos migratórios, que têm contribuído para alterações demográficas em diversos países; tais dinâmicas tem gerado impactos profundos no Sistema Único de Saúde. **Objetivos:** identificar as principais alterações demográficas da atualidade e suas interfaces com o sistema de saúde pública adotado no Brasil. **Método:** se trata de um trabalho descritivo e consiste em uma revisão bibliográfica. **Resultados e Discussão:** o conceito de território vivo vai além da concepção tradicional de território como uma área delimitada fisicamente, considerando também as relações sociais, culturais, ambientais e econômicas presentes no local, a saúde passa a ser entendida como resultado da interação entre as condições de vida e trabalho das pessoas, bem como dos serviços disponíveis; mudanças demográficas trazem consigo um aumento na demanda por serviços de saúde de maior complexidade, criam desafios em termos de acesso aos serviços de saúde, dificultam o acesso equitativo e o planejamento adequado dos recursos de saúde. **Conclusão:** as transformações demográficas atuais não podem ser analisadas isoladamente, pois estão interconectadas com diversos outros fatores da sociedade, a saúde é um direito humano que deve ser protegido e promovido. A universalidade do SUS, aliada à igualdade e à equidade, é um passo importante para a construção de uma sociedade inclusiva e justa.

Palavras-chave: transição demográfica, SUS, população

1 INTRODUÇÃO

As transformações demográficas atuais tem sido objeto de intensos estudos e debates, dado seus possíveis impactos nos mais diversos aspectos de uma sociedade. Avanços da tecnologia, desenvolvimento econômico e progressos da saúde tem propiciado alterações significativas nas características da população (SICSÚ e CASTELAR, 2009).

Uma das principais transformações demográficas está relacionada ao envelhecimento populacional, algo que vai além do aumento da expectativa de vida. Com avanços em processos de diagnósticos e terapias, associadas ao acesso a melhores condições de vida, a expectativa de vida tem aumentado, fato que somado à diminuição da taxa de natalidade, tem levado à população ao envelhecimento progressivo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida no Brasil aumentou de 65 anos, em 1990, para quase 76 anos, em 2018. Esse fenômeno, também observado em outros países, traz desafios sociais e econômicos, como a necessidade de adaptação dos sistemas previdenciários e de saúde para atender às demandas de uma população idosa cada vez mais numerosa.

Outra transformação demográfica relevante é o declínio da taxa de fecundidade. Com a urbanização, o acesso à educação e a inserção da mulher no mercado de trabalho, as taxas de

natalidade têm diminuído significativamente em muitos países. Isso leva a uma mudança no perfil etário da população, com uma proporção maior de adultos em relação às crianças e jovens. Essa alteração, conhecida como envelhecimento populacional, também traz desafios, como a necessidade de adaptação das políticas públicas para garantir a sustentabilidade dos sistemas de segurança social (CARVALHO e BRITO, 2005).

Um terceiro ponto, e não menos importante, são os fenômenos migratórios, que têm contribuído para alterações demográficas em diversos países. Podem ocorrer movimentos de pessoas em busca de melhores oportunidades econômicas, segurança e qualidade de vida, mas, por qualquer que seja a razão, esses fluxos migratórios transformam a estrutura etária e cultural das sociedades receptoras, influenciando aspectos como identidade nacional, diversidade cultural e desenvolvimento econômico (JUBILUT, 2007)..

Sabe-se que o Sistema Único de Saúde tem por base o princípio da equidade, através do qual se ampliam as garantias de universalidade e integralidade; sabe-se ainda que os territórios de atuação são considerados “territórios-vivos” por sua dinamicidade e são profundamente impactados por mudanças demográficas. Frente à isto, este trabalho tem por objetivo identificar as principais alterações demográficas da atualidade e suas interfaces com o sistema de saúde pública adotado no Brasil.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se trata de uma revisão de literatura do tipo narrativa acerca da coordenação nas ações intersetoriais. Para realização do levantamento bibliográfico, foram consultadas as bases de dados LILACS e MEDLINE; foram utilizados os seguintes descritores demografia, migração e envelhecimento populacional; sendo inclusos publicações em idioma pátrio, sem restrição de período de publicação.

A revisão narrativa, apesar de sijeta a viés de seleção, se faz essencial para contribuição e ampliação de debates, corroborando para a atualização e ampliação do conhecimento (ROTHER, 2007).

Procedeu-se, então, a leitura dos resumos e posteriormente do texto completo, com posterior descarte das publicações com termos utilizados em contextos distintos do pesquisado neste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de território vivo, muito utilizado na saúde pública, envolve a abordagem holística do espaço geográfico e social como fatores determinantes da saúde e bem-estar da população. Vai além da concepção tradicional de território como uma área delimitada fisicamente, considerando também as relações sociais, culturais, ambientais e econômicas presentes no local. A saúde passa a ser entendida como resultado da interação entre as condições de vida e trabalho das pessoas, bem como dos serviços disponíveis. Nesse sentido, a promoção da saúde e prevenção de doenças consideram a melhoria das condições de vida, a participação e empoderamento das comunidades, a redução de desigualdades sociais e o fortalecimento da governança local para a tomada de decisões que impactem positivamente no território (SANTOS, *et al.*, 2018).

Frente a isto, mudanças demográficas, como o envelhecimento da população e o aumento da urbanização, passam a afetar o sistema de saúde de diversas formas. Trazem consigo um aumento na demanda por serviços de saúde devido às doenças crônicas e de maior complexidade que afetam mais a população idosa; cria desafios em termos de acesso aos serviços de saúde, uma vez que a concentração populacional e o crescimento desordenado das cidades dificultam o acesso equitativo e o planejamento adequado dos recursos de saúde; e, por tais razões, exigem ações e políticas específicas para enfrentamento dos desafios, como o fortalecimento da atenção primária, a otimização da gestão e a alocação eficiente de recursos

para garantir um sistema de saúde sustentável e de qualidade (SICSÚ e CASTELAR, 2009).

Nos próximos parágrafos serão abordadas com maior profundidade as maiores alterações demográficas atuais e suas interfaces com o sistema de saúde.

Aumento da longevidade

Um debate importante é a questão do envelhecimento populacional que acontece no Brasil, um processo muito similar ao restante do mundo, ou similar a maior parte dos países desenvolvidos ou em desenvolvimento, e que impacta diretamente o sistema de saúde, bem como faz repensar os serviços ofertados.

A longevidade pode ser explicada como o processo de mais tempo de vida das pessoas, e o envelhecimento populacional seria o maior número de pessoas idosas na população como um todo, especialmente em comparação à quantia de idosos na população em décadas anteriores, como também seu aumento em comparação à outras faixas etárias.

No ano de 2019 o número de idosos no Brasil chegou a aproximadamente 33 milhões, isso segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que corroboram a tendência de envelhecimento populacional, mostrando que o número de pessoas com mais de 60 anos de idade no país já supera o de crianças com 9 anos.

Com a inversão da pirâmide etária, inversões de demandas são consequências até certo ponto previsíveis. Doenças crônicas já têm ocupado os primeiros lugares nos rankings de morbi-mortalidade, já se encontram entre as principais causas de hospitalização e comprometem parte importante do orçamento da união, estado e municípios (SANTOS, 2014).

Frente a este cenário, ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, ações de educação popular em saúde e a corresponsabilização dos indivíduos sobre sua própria condição de saúde-doença tem ganhado destaque; talvez por ser um modelo menos oneroso, talvez por ser a única opção frente à um iminente colapso do modelo biomédico hospitalocêntrico medicicista, que não terá condições para atender todas as prováveis demandas (LOUVISON, 2014).

Declínio da fecundidade

Nos últimos anos o Brasil tem enfrentado um declínio significativo na taxa de fecundidade, ou seja, na quantidade de filhos por mulher em idade fértil. Esse fenômeno pode ser atribuído a vários fatores, como mudanças em valores e comportamentos sociais, avanços na educação, inserção da mulher no mercado de trabalho, conscientização sobre o planejamento familiar e o acesso ampliado à métodos contraceptivos (CARVALHO e BRITO, 2005; CARDOSO, 1983).

O fato é que desde 1960 tem ocorrido uma transição demográfica na qual a taxa de fecundidade tem reduzido gradualmente, tendência que está se intensificando, com uma queda significativa de cerca de seis filhos por mulher em 1960, para cerca de 2,3 filho por mulher em apenas três décadas (CARVALHO e BRITO, 2005).

Cabe uma ressalva: este não é um processo uniforme, regiões mais urbanizadas e com maior desenvolvimento socioeconômico apresentam taxas mais baixas quando comparadas com áreas rurais e de menor desenvolvimento.

Tal declínio traz consigo implicações na estrutura etária da população, nas relações familiares, na demanda por serviços públicos e na sustentabilidade do regime de previdência; de modo geral, por tais implicações decorrem de um envelhecimento acelerado da população, da diminuição da força de trabalho, do aumento das demandas por saúde e qualidade de vida. Mas ainda que seja desafiador, um maior equilíbrio populacional, em termos de idade, pode proporcionar investimento em políticas públicas mais específicas, que alcance a mais amplamente a população, melhorando sua qualidade de vida (CAETANO, 2004;

CARVALHO e BRITO, 2005).

Fenômenos migratórios

A universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é um princípio fundamental que garante a igualdade de acesso à saúde para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua origem, etnia, classe social ou situação migratória. É um direito fundamental e inalienável de todo ser humano ter acesso aos serviços de saúde (PONTES *et al.*, 2009).

No cenário atual, com o aumento das migrações em busca de melhores condições de vida, é imprescindível discutir o direito à saúde dos imigrantes. Surge então o argumento de que o Brasil, como país acolhedor e defensor dos direitos humanos, tem o compromisso de garantir os serviços de saúde para todos que se encontram em seu território, independentemente de sua nacionalidade (JUBILUT, 2007).

Os imigrantes teriam, portanto, direito de usufruir do atendimento básico oferecido pelo SUS, como consultas, exames, internações e medicamentos. Além disso, também têm direito às ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, de forma a garantir o bem-estar físico, mental e social.

No entanto, embora a legislação brasileira assegure o acesso universal à saúde, no cenário prático, alguns desafios ainda existem. São muitas as barreiras encontradas nesse processo, barreiras linguísticas, culturais e burocráticas surgem como complicadores da obtenção do atendimento. Ademais, o desconhecimento de seus direitos e a discriminação também podem dificultar o acesso aos serviços de saúde.

Políticas públicas e ações de sensibilização e capacitação para os profissionais de saúde poderiam ser estratégias de minimização destas barreiras, a fim de preparar a quem presta o atendimento (popularmente conhecidos como “profissionais da ponta” ou tecnicamente citados como “burocratas de rua”) para acolher os imigrantes de forma adequada. É necessário garantir o acesso à informação sobre os serviços disponíveis, bem como sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS, independentemente de sua nacionalidade.

4 CONCLUSÃO

As transformações demográficas atuais não podem ser analisadas isoladamente, pois estão interconectadas com diversos outros fatores da sociedade, como o desenvolvimento econômico, os avanços tecnológicos, a educação, a saúde e as políticas públicas. Compreender tais mudanças e seus desdobramentos é essencial para a formulação de políticas sociais adequadas, que possam garantir um desenvolvimento sustentável e equitativo para as futuras gerações.

A saúde é um direito humano que deve ser protegido e promovido, ainda que para isso seja necessária a reestruturação de toda a rede e a quebra de paradigmas vigentes. A universalidade do SUS, aliada à igualdade e à equidade, é um passo importante para a construção de uma sociedade inclusiva e justa. Apesar de influenciada por características demográficas, a saúde não deve ser limitada por fronteiras, e todos devem ter acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de sua condição migratória ou etária.

Portanto, é imprescindível que sejam realizados esforços contínuos para garantir a implementação efetiva da universalidade do SUS, assegurando o direito à saúde e construindo um sistema de saúde mais inclusivo e solidário. Somente através do respeito e da valorização da diversidade, seja ela etária, étnica ou cultural é possível alcançar uma sociedade mais justa e saudável para todos.

REFERÊNCIAS

ALVES, J.E.D.; NOGUEIRA, A.M. O envelhecimento da população idosa no Brasil. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/noticias/535420-o-envelhecimento-da-populacao-idoso-no-brasil-por-jose-eustaquio-diniz-alves-e-adriano-melo-nogueira>. Acesso em: 16 de julho de 2023.

CAETANO, A.J. O declínio da fecundidade e suas implicações: uma introdução. In: CAETANO, A.J., ALVES, J.E.D. e CORRÊA, S. (Orgs.), **Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil**. Campinas: Abep e UNFPA, 2004, p. 11-19.

CARDOOSO, R. Planejamento familiar: novos tempos. **Novos Estudos Cebrap**, n. 3, p. 2-7. 1983.

CARVALHO, J.A.M. de.; BRITO, F. A demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil: contribuições, equívocos e silêncios. **R. Brás. Est. Pop.** v. 22, n. 2, p. 351-369. 2005.

-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 16 de julho de 2023.

JUBILUT, L.L. **O Direito internacional dos refugiados e a sua aplicação no orçamento jurídico brasileiro**. São Paulo: Método, 2007.

LOUVISON, MCP; ROSA, TEC. Envelhecimento e Políticas Públicas de Saúde da Pessoa Idosa. In: BERZINS, MV; BORGES, MCM (Org.). **Políticas Públicas para um País que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012. p. 19-44.

PONTES, A.P.M.; CESSO, R.G.D.; OLIVEIRA, D.C.; GOMES, A.M.T. O princípio da universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários? **Esc Anna Nery**, v. 13, n. 3, p. 500-507. 2009.

SANTO, C.T.B. dos. Envelhecimento no Brasil: da formulação de políticas à estruturação de serviços de saúde integrais. **Tempus, actas de saúde colet**, v. 8, n. 1, p. 65-70. 2014.

SANTOS, J.O. dos; *et al.* Territorialização em saúde: movimentos de desconsertância, descoberta e alegria de um território vivo. Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida. v. 4. 2018. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/4051>. Acesso em: 16 de julho de 2023.

SICSÚ, J.; CASTELAR, A. **Sociedade e economia: estratégias de crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ipea, 2009.

-United Nations. World Population Prospects 2019. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/>. Acesso em: de julho de 2023.