

**UNIVERSIDADE A FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**  
**UNIVERSIDADE ABERTADO BRASIL - UAB**  
**CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO**  
**PÚBLICA EM SAÚDE**

**ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA**  
**ABORDAGEM TEÓRICA**

**Três de Maio, RS, Brasil.**

**30/06/2018**

Roselene Pich

**ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA  
ABORDAGEM TEÓRICA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EAD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Orientador: Profº Drº Luiz Anildo Anacleto da Silva**

**Coorientadora: Profª Drª Máira Rossetto**

**Três de Maio, RS, Brasil.**

**30/06/2018**

**Roselene Pich**

**ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA  
ABORDAGEM TEÓRICA**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

**Aprovado em 30 de Junho de 2018:**

---

**Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr UFSM**

(Presidente/Orientador)

---

**Maíra Rossetto, Dra UFFS**

(Coorientadora)

---

**Rafael Soder, Dr UFSM**

---

**Marina Zadra, Me UFSM**

Três de Maio, RS.

30/06/2018

## **Resumo**

Artigo de especialização

Curso de Pós-Graduação Latu Sensu em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA ABORDAGEM TEÓRICA**

AUTORA: ROSELENE PICH

ORIENTADOR: LUIZ ANILDO ANACLETO DA SILVA

COORIENTADORA: MAÍRA ROSSETTO

Data e local da defesa: Três de Maio, 30 de Junho de 2018.

O envelhecimento da população brasileira aumenta a passos acelerados. Estima-se que em 2050 quase 30% da população brasileira terá mais de 60 anos. Objetivo: este estudo objetivou analisar as publicações nacionais em Saúde, com enfoque nas ações de planejamento e gestão em saúde com vistas à qualificação da atenção à saúde do idoso no Brasil. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2007 até 2017. Resultados: Foram selecionados 26 artigos e a análise dos dados permitiu entender que o idoso carece de uma equipe multiprofissional para atender suas singularidades. Muitos idosos ainda vivem nas Instituições de Longa Permanência, onde a profissionalização da gestão e dos profissionais é uma necessidade permanente, para que seja possível oferecer aos idosos que nelas residem uma assistência efetiva e de qualidade. Conclusões: Percebe-se o esforço governamental para a formulação de políticas públicas voltadas para as necessidades dos idosos. No entanto, os sistemas de saúde não acompanharam o processo acelerado de envelhecimento da população brasileira e precisam se reestruturar para atender esta demanda.

Descritores: Idoso; Envelhecimento da população; Organização e administração; Gestão em saúde; Administração dos serviços de saúde.

## **Abstract**

Artigo de especialização

Curso de Pós-Graduação Latu Sensu em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul (CESNORS).

### **POPULATION AGING AND PUBLIC POLICY: A THEORETICAL APPROACH**

AUTORA: ROSELENE PICH

ORIENTADOR: LUIZ ANILDO ANACLETO DA SILVA

COORIENTADORA: MAÍRA ROSSETTO

Data e local da defesa: Três de Maio, 30 de Junho de 2018.

The aging of the Brazilian population is accelerating. It is estimated that in 2050 almost 30% of the Brazilian population will be over 60 years old. Objective: This study aimed to analyze the national publications in Health, focusing on health planning and management actions aimed at qualifying health care for the elderly in Brazil. Methodology: it is an integrative review, available in the Virtual Health Library (BVS) from 2007 to 2017. Results: Twenty-six articles were selected and data analysis allowed to understand that the elderly lacks a multiprofessional team to meet their singularities. Many older people still live in Long Stay Institutions, where professional management and professionals are a permanent need, so that it is possible to offer elderly people who live in them an effective and quality assistance. Conclusions: The governmental effort to formulate public policies geared to the needs of the elderly is perceived. However, health systems did not follow the accelerated aging process of the Brazilian population and need to be restructured to meet this demand.

Descriptors: Elderly; Ageing population; Organization and administration; Health management; Administration of health services.

## Sumário

<b>Introdução.....</b>	<b>7</b>
<b>Metodologia .....</b>	<b>8</b>
<b>Resultados e discussão .....</b>	<b>9</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>16</b>
<b>Referências .....</b>	<b>17</b>

## Introdução

O envelhecimento da população brasileira se acentuou significativamente entre 1980 e 2010. O Brasil passou da 116<sup>a</sup> para a 91<sup>a</sup> posição em expectativa de vida, tendo aumentado esta expectativa de 62 para 73 anos neste período. O Brasil tem mais de 22 milhões de pessoas maiores de 60 anos (60+), o que representa aproximadamente 10,98% da população brasileira (Brasil, 2013). Projeções para o ano de 2025 apontam que o Brasil terá cerca de 36 milhões de pessoas com mais de 60 anos (Brasil, 2013), ou seja, será o sexto país do mundo, em números absolutos de população idosa (WHO, 2005). Dados também apontam mais de 2,6 milhões de pessoas com mais de 80 anos. Se as projeções se consolidarem em 2050 quase 30% da população brasileira terá mais de 60 anos (Brasil, 2013).

A evidência da ampliação do número de idosos aponta para transformações na direção das transferências monetárias entre gerações. Faz, também, com que o Estado assuma maior responsabilidade no financiamento dos serviços de saúde destinados a essa população. Também se faz necessário implementação de Políticas Públicas destinadas a esta população.

Após a Constituição Federal de 1988 e com a criação do Sistema Único de Saúde-SUS (8080/90) o direito universal e integral à saúde no Brasil torna-se uma garantia constitucional de todos os sujeitos. As políticas de saúde brasileiras devem “assegurar a atenção a toda população, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo a integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidade de saúde da população e dos indivíduos (Brasil, 2010, p. 19)”.

Complementando e assegurando os direitos das pessoas idosas, a Política Nacional de Saúde do Idoso (2010) traz as diretrizes de promoção de saúde, priorizando: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade de atenção à saúde da pessoa idosa; o estímulo à participação e fortalecimento do controle social; a formação e educação

permanente dos profissionais de saúde; a divulgação e informação para gestores, trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde; a promoção e cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa e o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas (Brasil, 2010, p. 24). Pautados por essas diretrizes, aponta-se a necessidade de investigar como estas diretrizes tornam-se (ou não) estratégias de promoção de envelhecimento ativo e em quais condições e estágios se encontram.

Nesse sentido, essa pesquisa teve como objetivo analisar as publicações nacionais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, com enfoque nas ações de planejamento e gestão em saúde com vistas à qualificação da atenção à saúde do idoso no Brasil.

### **Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa desenvolvida nas seguintes etapas: elaboração da questão orientadora; estabelecimento da estratégia de busca na literatura; seleção de estudos seguindo critérios de inclusão; leitura crítica, avaliação e categorização do conteúdo; análise e interpretação dos resultados. A “revisão integrativa” surgiu como alternativa para revisar rigorosamente e combinar estudos com diversas metodologias, por exemplo, delineamento experimental e não experimental, e integrar os resultados. O método de revisão integrativa permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico (Souza, 2010).

As publicações foram pesquisadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram usados os descritores: idoso, envelhecimento da população, organização e administração, gestão em saúde, administração dos serviços de saúde, presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os artigos foram selecionados no período de 10 anos, de 2007 até o ano de 2017, podendo avaliar o que vinha sendo produzido antes e depois da Política Nacional de Saúde do Idoso.

Foram critérios de inclusão: artigos disponíveis online, na íntegra, em português, que abordassem ações de planejamento e gestão em saúde com vistas à qualificação da atenção à saúde do idoso. Foram critérios de exclusão: publicações duplicadas e/ou com enfoque estritamente clínico (farmacológico, bioquímico, microbiológico, imunológico e genético), nos idiomas inglês e espanhol e foram priorizadas as publicações que buscaram discutir as políticas públicas que orientam a atenção ao idoso no Brasil.

A coleta dos dados foi realizada entre março e abril de 2018. Para a primeira seleção de textos foram utilizados o título e o resumo da publicação. Com os descritores envelhecimento and organização e administração: busca resultou em 42 publicações, 24 estavam disponíveis, foram excluídas 17, pois eram editoriais, TCC/dissertação/tese, estavam na língua inglesa ou espanhola ou fugiu da temática da gestão, resultando em 4 artigos. Com os descritores idoso and gestão em saúde: busca resultou em 1.659 publicações, 779 estavam disponíveis, foram excluídas 1631 pois eram editoriais, TCC/dissertação/tese, estavam na língua inglesa ou espanhola ou fugiu da temática da gestão e 3 estavam duplicados, resultando em 20 artigos. Com os descritores: envelhecimento da população and administração dos serviços de saúde: busca resultou em 9 publicações, 9 estavam disponíveis, foram excluídas 7 publicações, pois eram editoriais, TCC/dissertação/tese, estavam na língua inglesa ou espanhola ou fugiu da temática da gestão, resultando em 2 artigos.

As seguintes informações referentes às publicações selecionadas foram compiladas em uma planilha (anexa): autores, título, ano, metodologia do estudo, objetivo e categorização do uso de ações de planejamento e gestão em saúde tendo em vista a atenção ao idoso.

Todas as obras analisadas foram citadas juntamente com seus respectivos autores, respeitando-se, assim, os princípios éticos em pesquisa.

### **Resultados e discussão**

Integraram a amostra 26 publicações em língua portuguesa. A abordagem metodológica mais utilizada foi à revisão de literatura (9), quantitativa (4),

seguida da explicativa-descritiva (4), descritiva e qualitativa (3), descritiva (2), relato de experiência (1), estudo de caso (1), estudo longitudinal (1) e transversal (1). Com relação aos anos de publicação, foram contemplados materiais divulgados de 2007 até 2017. Os anos com maior número de publicações foram 2012 e 2014 (8); 2010, 2011 e 2013 (9), 2008 (2); 2007 (1); destacam-se publicações recentes nos anos de 2015, 2016 e 2017, com duas publicações em cada ano (06 no total). O periódico que somou maior número de publicação foi: idoso e gestão em saúde.

Os artigos foram distribuídos em categorias que compreendem: *Trabalho em equipe multiprofissional para o cuidado do idoso*; *O uso das ILPS para cuidado do idoso e suas ferramentas de assistência* e *Ações de planejamento e gestão para o cuidado do idoso*. A seguir são apresentados, de modo mais detalhado, esses resultados.

### *1 Trabalho em equipe multiprofissional para o cuidado do idoso*

Pode-se dizer que em todos os níveis de atenção à saúde, impõe-se a necessidade do trabalho em equipe para uma abordagem integral dos fenômenos que interferem na saúde desta parcela da população, rompendo com uma cultura institucional centrada numa divisão hierarquizada de trabalho na abordagem do processo saúde-doença. Tal ação interdisciplinar pressupõe a realização de um plano de cuidados compartilhado pelos vários profissionais de saúde. O trabalho em equipe, ao valorizar a interface presente na multiprofissionalidade, possibilita a comprovação de uma atenção que se desloca do eixo recortado e reduzido / corporativo - centrado para o eixo - plural e complexo /usuário-centrado (Geniole, 2011).

Estudo realizado com profissionais atuantes na Atenção Primária em Saúde, objetivando analisar a percepção dos mesmos quanto à saúde do idoso, demonstra que a atenção a essa faixa etária é complexa e deve ser pautada na integralidade; sobretudo, é necessário que haja constante investimento na capacitação dos profissionais, além de atenção baseada na visão multidimensional e interdisciplinar do idoso (Marin, 2008).

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, atualmente, faltam profissionais em quantidade adequada para o atendimento apropriado dessa clientela. Logo, é um desafio a constituição de uma rede de cuidado e apoio qualificados, assim como a conformação de equipes interdisciplinares e multiprofissionais com saberes em saúde sobre envelhecimento para a pessoa idosa (Xavier, 2011).

Salcher (2015) realiza um estudo com o intuito de identificar os desafios e perspectivas de trabalho nas instituições de longa permanência para idosos (ILPI) na interpretação da equipe multiprofissional; identifica como problemática à composição da equipe multiprofissional, que não é homogênea. Também identifica a falta de trabalhadores qualificados.

Em outro estudo, Carvalho et al (2010) evidenciaram que os profissionais da ESF reconheceram a falta de preparo da equipe em relação à pessoa idosa, enfatizaram a dificuldade da estrutura organizacional e política da ESF no que se refere à velhice e admitiram a falta de integralização do cuidado das equipes à assistência ao idoso. Ainda destaca que os profissionais têm encontrado dificuldade no trato ao idoso pela falta de capacitação em atendê-los em suas complexidades e peculiaridades, em razão de as ações básicas desenvolvidas pelos profissionais da ESF terem sido em momentos isolados não voltados à assistência ao idoso e da oferta insuficiente de profissionais no atendimento dessa necessidade.

A formação do profissional de saúde que atua na atenção ao idoso deve ter como base o perfil do gerontólogo, que é apontado por Martins Sá (Martins de Sá JL, 2002) como aquele apto a: apreender, histórica e criticamente, o processo do envelhecimento em seu conjunto; compreender o significado social da ação gerontológica; situar o desenvolvimento da gerontologia no contexto sócio-histórico; atuar nas expressões da questão da velhice e do envelhecimento, formulando e implementando propostas para o enfrentamento; realizar pesquisas que subsidiem a formulação de ações gerontológicas; compreender a natureza interdisciplinar da gerontologia buscando ações compatíveis no ensino, pesquisa e assistência; zelar por uma postura ética e solidária no desempenho de suas funções; orientar a

população idosa na identificação de recursos para o atendimento às necessidades básicas e de defesa de seus direitos. Este perfil é baseado nos objetivos da educação gerontológica, que podem ser sintetizados em formar recursos humanos capazes de compreender o “ser velho” e o processo de envelhecimento em suas dimensões conceituais, sociais, políticas, profissionais e éticas e formular e implementar propostas para o enfrentamento das questões gerontológicas na sociedade contemporânea de modo eficaz, eficiente e efetivo.

## *2 O uso das ILPS para cuidado do idoso e suas ferramentas de assistência*

O crescimento do segmento populacional de idosos é acompanhado pela incerteza dos cuidados que experimentarão os longevos, visto que o envelhecimento está ocorrendo em um contexto de mudanças socioeconômicas, culturais, no sistema de valores e nos arranjos familiares (Camarano, 2010). Além disso, a longevidade não é sinônima de envelhecimento saudável, pois pode vir acompanhada de aumento das doenças crônico-degenerativas e das incapacidades funcionais e/ou cognitivas, de maneira a exigir que alguém se responsabilize por esse cuidado (Pollo, 2008). Assim surge como alternativa as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) que atendem as demandas assistenciais dos pacientes.

Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2004), a ILPI é também chamada de abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica ou ancionato. É um estabelecimento para atendimento integral institucional para pessoas com 60 anos de idade ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em domicílio.

Assim, Roquete et al (2017) em sua pesquisa apresenta o número de casos de institucionalização que ocorreu por decisão da família ou por iniciativa do próprio idoso. Dos 93 idosos participantes do estudo, 46,2% informaram ter ido para a IPLI por conta própria, 30,1% por decisão dos filhos e o restante (23,7%) por outras razões relacionadas ao contexto familiar.

Corroborando com este estudo, Creutzberg (2011), analisa que o respeito à vontade e escolha do idoso para o ingresso em ILPIs era pré-requisito em três instituições. Nas demais era comum idosos serem institucionalizados, por decisão da família ou por ordem judicial.

Cabe à ILPI assistir idosos em estado de vulnerabilidade social, aqueles sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001).

Neste contexto, as ILPIs devem buscar manter a qualidade de vida, o respeito à autonomia e à individualidade dos idosos. Porém, Creutzberg (2011) cita em seu artigo que as regras de pertencimento não promoviam propostas assistenciais que contemplassem o estímulo à vida autônoma e exercício da individualidade. Também verificou que as equipes de funcionários mostraram-se, na maior parte das vezes, inadequadas em quantidade e qualidade.

Este fato também foi verificado por Roquete (2017) nos cenários de estudos dos artigos analisados, onde as ILPIs contavam, em sua maioria, com profissionais despreparados, tanto para prestarem a assistência aos idosos, quanto para assumirem o gerenciamento, de forma que os serviços oferecidos se mostram restritos ao essencial para a sobrevivência dos idosos que nelas residem.

Faz parte da Política Nacional do Idoso o Estatuto do Idoso a inserção e a inclusão de conteúdos sobre velhice e processo de envelhecimento nos currículos universitários; ações necessárias para a formação profissional. Portanto, pode-se considerar que a legislação estimula a inserção das Instituições de Ensino Superior nessa organização de atenção ao idoso.

Creutzberg e Gonçalves (2011) analisaram a inserção da universidade em ILPIs e identificaram que os cursos de saúde são os mais presentes nas ILPIs, denotando, em parte, a percepção de que os idosos institucionalizados são vistos, essencialmente, como pessoas que necessitam cuidados de vida e saúde. A qualificação do cuidado permite ainda que alunos e professores se disponham a proporcionar educação continuada aos profissionais da instituição. Nesse aspecto, são desenvolvidas atividades de capacitação e

orientação nos subsistemas internos da ILPI, especialmente aos funcionários de nível técnico.

A parceria com universidades ocorre em mais de 10% das ILPIs públicas e filantrópicas, segundo estudo recente em todas as regiões brasileira (Camarano, 2010). A capacitação de profissionais para atuar na área de envelhecimento e saúde do idoso é fundamental em função do acelerado envelhecimento populacional do país.

### *3 Ações de planejamento e gestão para o cuidado do idoso*

O envelhecimento no Brasil tem acarretado, para o governo, a produção de novas políticas públicas, pois, em geral, essa fase da vida encontra-se associada ao aparecimento de diversas problemáticas, desvelando a importância de práticas inovadoras de planejamento, acesso e manutenção do atendimento ao idoso (Carreira, 2010). Pensar ações nessa dimensão tende a gerar avanços na vida da idosa em termos de funcionalidade, proteção, integração social e de saúde (Moura, 2010). Todavia, os serviços parecem, ainda, não estar adequadamente preparados para atuar mediante as particularidades da pessoa idosa. É comum a existência de dificuldades na gestão e operacionalização de estratégias inovadoras e efetivas que contemplem prioridades de saúde da população. A rotina de se adotarem programas previamente formatados, independente dos contextos e particularidades que os caracterizam, torna mais difícil, e até mesmo inviabiliza, a apreensão da qualidade na assistência (Nunes, 2010).

Pensando nisso, Sass et al (2012) desenvolveram uma pesquisa afim de relatar o desenvolvimento e a implantação de um sistema de informação para avaliar e monitorar as necessidades sociais e de saúde de idosos em situação de vulnerabilidade social, assistidos pela Estratégia da Saúde da Família. A elaboração deste instrumento permitiu monitorar as necessidades dos idosos, identificar indicadores e realizar a gestão da informação. Estes resultados foram suficientes para identificar as dimensões capazes de sinalizar a vulnerabilidade dos idosos, objetivando melhorar a qualidade dos processos de trabalho em saúde com a disponibilização de informações para profissionais e gestores de saúde.

Em um contexto de envelhecimento populacional, os programas de promoção da saúde do idoso são cada vez mais necessários. Atualmente, a maioria dos programas está no âmbito público ou da extensão universitária. Em geral, os programas convergem em ações que privilegiam o envelhecimento ativo, com foco em uma longevidade que preserva a capacidade funcional e o estímulo à autonomia.

A partir de diferentes indicadores, como taxas de natalidade e expectativa de vida, diferentes políticas públicas são elaboradas a fim de organizar e gerir a vida humana. Verifica-se que o aparecimento de políticas públicas para a velhice ocorreu como resposta ao desafio de se gerir e controlar os rumos do processo de envelhecimento diante do crescimento da população idosa.

No entanto, é necessário que as ações de planejamento e gestão para o cuidado do idoso sejam bem elaboradas, onde os gestores consigam definir o perfil de sua população, para que os programas sejam efetivos. O conhecimento dos dados referentes às características dos idosos permite ao serviço de saúde gerenciar a assistência à saúde de maneira mais coerente e adequada à realidade vivida pela clientela. Considera-se que a estruturação e a execução das políticas de saúde ao idoso, fundamentadas no diagnóstico de problemas específicos, possibilitam ações e resultados efetivos.

Neste contexto, Oliveira (2012) em seu estudo analisou o discurso dos gestores e identificou a necessidade de se promover ações avaliativas das atividades já instaladas e que estas devem ser mais bem planejadas, conforme as necessidades reais do idoso e do sistema de atenção à saúde como um todo.

A precedência de gerir essa população cada vez mais crescente aprimorou as políticas dirigidas aos idosos, percorrendo do assistencialismo à velhice pauperizada e passando a promover ações preventivas ao envelhecimento a partir de diversos programas para a terceira idade, o que auxiliou a reconfigurar a categoria da velhice no cenário contemporâneo. (Correa, 2010).

## Conclusão

Percebe-se o esforço governamental para a formulação de Políticas públicas voltadas para as necessidades das pessoas idosas. No entanto, os sistemas de saúde não acompanharam o processo acelerado de envelhecimento da população brasileira e precisam se reestruturar para atender esta demanda.

O idoso carece de uma equipe multiprofissional para atender suas singularidades, porém, nos deparamos com a falta de profissionais e de capacitação dos mesmos para atender esta demanda. Fato este também percebido nas ILPIs, onde a profissionalização da gestão e dos profissionais é uma necessidade permanente, para que seja possível oferecer aos idosos que nelas residem uma assistência efetiva e de qualidade, que, de fato, atenda às suas necessidades nessa fase da vida.

Uma boa iniciativa é a inserção curricular de disciplinas de gerontologia e também a importância da universidade se inserir instituições de saúde. Essa troca propicia formação de profissionais capacitados para atender o público idoso e a compreensão ampliada do processo saúde-doença e do envelhecimento no curso de vida.

Assim, este estudo traz considerações importantes a cerca da pessoa idosa, onde o conhecimento das especificidades do processo do envelhecimento, juntamente com as Políticas Públicas da Pessoa Idosa, será importante recurso no processo de transformação do atendimento às necessidades dos idosos no Brasil.

Sugere-se desenvolver abordagens que levem em conta as dificuldades na gestão e operacionalização de estratégias inovadoras e efetivas que contemplem prioridades de saúde desta população.

## Referências

Alvarez AM, et al. Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2013;66(esp):177-81.

Alves, C. B.; Paulin, G. S. T. Linha do cuidado ao idoso na atenção primária à saúde: uma perspectiva das ações da terapia ocupacional. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 571-580, 2015.

Araújo, L.F., et al. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(1):80-6.

Besse, M., Cecílio, L.C.de O. & Lemos, N.D. (2014, junho). A Equipe Multiprofissional em Gerontologia e a Produção do Cuidado: um estudo de caso. Revista Kairós Gerontologia, 17(2), pp.205-222.

BRASIL. (2006, fev.). Ministério da Saúde. Portaria GM 399, de 22 de fevereiro de 2006. Dar divulgação ao Pacto Pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da União, Poder Executivo.

BRASIL. (2006, out.). Ministério da Saúde. Portaria GM n.o 2528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da pessoa Idosa. PNSI. Brasília (DF): Diário Oficial da União, Poder Executivo.

BRASIL. (2010). Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde.

BRASIL. (2013). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Recuperado em 02 setembro, 2013, de: [www.ibge.org.br](http://www.ibge.org.br).

Camarano A.A, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rev Bras Estud Popul. 2010;27(1):232-5.

Carreira L, Rodrigues R.A.P. Dificuldades dos familiares de idosos portadores de doenças crônicas no acesso à Unidade Básica de Saúde. Rev Bras Enferm. 2010; 63(6):939-9.

Carvalho, C.J.A.; et al. Percepção dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família quanto à assistência prestada aos idosos: revisão integrativa da literatura. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 [ 4 ]: 1307-1324, 2010.

Closs, V.E.; Schwanke, C.H.A. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(3):443-458.

Correa, M.R., et al. Políticas Públicas: a construção de imagens e sentidos para o envelhecimento humano. Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 219-238, 2010.

Creutzberg M., et al. Acoplamento estrutural das instituições de longa permanência para idosos com sistemas sociais do entorno. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 jun;32(2):219-25.

Creutzberg M., Gonçalves L.H.T. Acoplamento entre instituições de longa permanência para idosos e universidades. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011 out/dez;13(4):620-8.

FABRICIO, S.C.C. et al. Assistência domiciliar: a experiência de um hospital do interior paulista. *Rev Latino-Am Enfermagem*, v. 12, n. 5, p.721-6, 2004.

Ferreira, F.P.C., et al. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(4):911-926.

Geniole, L.A.I., et al. Organizadores. Assistência multidisciplinar à saúde. Vol. 3. Campo Grande, MS: UFMS/ Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal; 2011.

Marin M.J.S., et al. A atenção à saúde do idoso: ações e perspectivas dos profissionais. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet] 2008 [acesso em 11 março 2018];11(2):245-258. Disponível em: [http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232008000200009&lng=pt](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000200009&lng=pt).

Martelli, D.R.B., et al. Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo Programa HU em Casa. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 21 [ 1 ]: 147-157, 2011.

Martins de Sá JL. A formação de recursos humanos em Gerontologia: fundamentos epistemológicos e conceituais. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Gorzoni ML, organizadores. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 1119-1124.

Medeiros S.G, Morais F.R.R. Organização dos serviços na atenção à saúde da idosa: percepção de usuárias. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(52):109-19.

Meireles, V.C. Abrangência do Programa Saúde da Família na Região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. *Saúde e Sociedade* v.16, n.1, p.69-80, jan-abr 2007.

Ministério da Previdência e Assistência Social. Portaria SAS Nº 073, de 10 de maio de 2001. Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil. Brasília (Brasil): Ministério da Previdência e Assistência Social; 2001.

Motta, L. B. et al. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(4):1143-1151, 2008.

Moura M.A.V., Domingos A.M., Rassy M.E.C. A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(4):848-55.

Nunes D.P., et al. Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de Saúde da Família de Goiânia (GO, Brasil). *Cienc Saude Colet*. 2010; 15(6):2887-98.

Oliveira, D.C., Silva, E.M. Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2012 nov-dez; 65(6): 942-9.

Pavarini, S.C.I., et al. Sistema de informações geográficas para a gestão de programas municipais de cuidado a idosos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 17-25.

Pedro, W.J.A. (2013, setembro). Reflexões sobre a promoção do Envelhecimento Ativo. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(5), pp.09-32.

Pereira K.C.R. et al. Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso. *Cad. Saúde Pública* 2017; 33(4):e00208815.

Pollo S.H.L., Assis M. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2008 [acesso em 01 abril 2018];11(1):29-44. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838777004.pdf>.

Reis, C.L, et al. Política nacional do idoso: percepção dos gestores e perfil dos idosos de um município de pequeno porte. *Rev Bras Promoç Saúde*, Fortaleza, 29(4): 496-505, out./dez., 2016.

Roquete, F.F., et al. Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2017; 20(2): 288-301.

Rozendo, A., et al. “Fundo Nacional do Idoso” e as Políticas de Gestão do Envelhecimento da População Brasileira. *PSICOLOGIA POLÍTICA*. VOL. 12. Nº 24. PP. 283-296. MAIO - AGO. 2012.

Salcher, E.B.G.; et al. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2015; 18(2):259-272.

Sass, G.G., et al. Sistema de informação para monitoramento da saúde de idosos. *J. Health Inform.* 2012 Dezembro; 4(Número Especial - SIIENF 2012):209-15.

Sociedade Brasileira De Geriatria e Gerontologia. Instituição de longa permanência para idosos: manual de funcionamento. São Paulo: SBGG; 2004.

Souza, M.T., et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

Tung, F.L.N., et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre a cobertura universal de saúde para serviços inclusivos e sustentáveis de cuidados a idosos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24:e2670.

Veras, R.P. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(10):1834-1840, out, 2012.

Veras, R.P., et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. Rev Saúde Pública 2014; 48(2):357-365.

WHO. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. World Health Organization. Organização Pan-Americana de Saúde. Suzana Gontijo, Trad. Brasília (DF).

Xavier A.S, Koifman L. Educação superior no Brasil e a formação dos profissionais de saúde com ênfase no envelhecimento. Interface (Botucatu). 2011; 15(39):973-84.

Planilha anexa - Distribuição das publicações conforme as bases de dados consultadas.

Título	Autores	Ano	Objetivo	Metodologia do estudo	Categorização do uso de ações de planejamento e gestão em saúde tendo em vista a atenção ao idoso
Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem	Alvarez AM, et al.	2013	Refletir sobre a criação do Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica no âmbito da Associação Brasileira de Enfermagem, no contexto do envelhecimento.	Análise histórica da literatura revista e dos relatos dos autores.	A criação do Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica representa um marco para a organização política e científica dos profissionais de enfermagem que buscam qualificar-se para um cuidado autônomo e competente às pessoas idosas e suas famílias.
Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil	Araújo LF, et al.	2011	Busca na literatura evidências relativas à contribuição dos programas de promoção da saúde no processo de envelhecimento saudável no Brasil	Revisão de literatura.	Os programas apresentam características que permitem a inserção dos idosos na sociedade por meio da criação do ambiente de suporte para prevenção de agravos, aumento da capacidade funcional e melhoria da qualidade de vida.
Acoplamento entre instituições de longa permanência para idosos e universidades	Creutzberg M, et al.	2011	Identifica a comunicação nos acoplamentos estruturais entre as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e as Universidades.	Estudo qualitativo com coleta e análise dos dados através do método analítico-funcional luhmanniano.	A presença da Universidade na Instituição possibilitou ampliar quadro profissional e qualificar o trabalho dos funcionários. Para os alunos acrescentam mudança de atitudes e ressignificação da concepção de velhice e envelhecimento.
A formação de profissionais para a atenção integral à saúde	Motta, L. B. et al.	2008	Descreve o programa de ensino para contribuir para uma melhor compreensão	Relato de experiência assistencial.	Programa de trabalho interdisciplinar que abrange treinamento

do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ			da lógica da formação profissional voltada para a promoção da saúde do idoso		profissional e estágio de graduação que visa a capacitação profissional em um modelo de atenção comprometido com princípios do SUS e com o cuidado integral.
Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos	Veras RP.	2012	Analisa as dificuldades de implantação de programas de prevenção e as razões do fracasso de diversos programas de promoção e prevenção da saúde.	Revisão teórica	O aumento da longevidade acarreta maior uso dos serviços de saúde, pressiona os sistemas de saúde e previdência, gera mais custos e ameaça a sustentabilidade do sistema. Para evitar a sobrecarga desse sistema é necessário investir em políticas de prevenção de doenças e manutenção da capacidade funcional.
Linha do cuidado ao idoso na atenção primária à saúde: uma perspectiva das ações da terapia ocupacional	Alves CB, et al.	2014	Verifica as ações e identifica a linha do cuidado na assistência da terapia ocupacional com idosos, na APS.	Qualitativo, entrevista semiestruturada, análise por técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.	As ações da TO se dão a partir do atendimento com a população, meio de grupos ou individual, com a equipe durante discussões de casos, encaminhamentos ou gestão do trabalho. Essas ações se dão no território durante o diagnóstico territorial e a construção de redes, todas permeadas pelos princípios do SUS.
A Equipe Multiprofissional em Gerontologia e a Produção do Cuidado: um estudo de caso	Besse M, et al.	2014	Caracteriza o quanto os profissionais que atuam em gerontologia conseguem construir uma prática pautada pela interdisciplinaridade.	Abordagem qualitativa por meio do método de estudo de caso e análise de conteúdo.	Observou a importância da conjugação do cuidado técnico, com o cuidado leigo realizado no domicílio para a implementação do plano de cuidados e o enfrentamento de diversas dificuldades devido

					à escassez de recursos humanos, equipamentos e insumos.
Percepção dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família quanto à assistência prestada aos idosos: revisão integrativa da literatura	Carvalho CJA, et al.	2010	Avaliar a percepção dos profissionais quanto ao atendimento dispensado ao idoso pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Revisão integrativa.	Os profissionais da ESF reconheceram a falta de preparo da equipe em relação à pessoa idosa, enfatizaram a dificuldade da estrutura organizacional e política da ESF no que se refere à velhice e admitiram a falta de integralização do cuidado das equipes à assistência ao idoso.
A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010	Closs VE, et al.	2012	Apresenta a evolução do IE no Brasil, regiões e unidades federativas.	Estudo descritivo, com dados obtidos dos Censos Demográficos e dos Indicadores Sociais do IBGE.	O Brasil se encontra em franco processo de envelhecimento da sua população, pois no período de 1970 a 2010, o IE teve um aumento progressivo, fato também observado nas suas diferentes regiões e unidades federativas.
Políticas Públicas: construção de imagens e sentidos para o envelhecimento humano	Correa MR, et al.	2010	Analisa as políticas públicas brasileiras e examina suas ressonâncias na produção de sentidos e imagens sobre o processo de envelhecimento.	Revisão bibliográfica, cartografia proposta por Guatarri & Rolnik.	As políticas públicas ocorreram como resposta ao desafio de se gerir e controlar os rumos do processo de envelhecimento. O Estatuto do Idoso é um marco importante do avanço da gestão do Estado baseado no modelo preventivo.
Organização dos serviços na atenção à saúde da idosa: percepção de usuárias	Medeiros SG, et al.	2015	Apreender os aspectos que interatuam na assistência à mulher idosa no município a partir das perspectivas das usuárias.	Descritiva e abordagem qualitativa.	A qualidade da atenção à mulher idosa requer trabalhadores capacitados; diminuição dos entraves burocráticos; ações e práticas articuladas e contínuas, contemplando anseios e expectativas da

					idosa.
Acoplamento estrutural das Instituições de Longa Permanência para Idosos com Sistemas do Entorno	Creutzber M, et al.	2011	Analisar como o sistema organizacional interno das ILPIs mantinha acoplamento estrutural com sistemas do entorno.	O estudo de natureza exploratório-descritiva.	Falta de estímulo à vida autônoma e exercício da individualidade dos residentes; ausência de vínculo com as ações programáticas do serviço, falta de equipe multiprofissional, de adequar totalmente a infraestrutura e de remover a distância dos familiares da rotina. Como ressonância positiva, havia a presença de estudantes e respectivos docentes.
Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais	Ferreira FPC, et al.	2014	Descreve e compara os serviços assistenciais domiciliares, Programa Acompanhante de Idosos e instituições de longa permanência para idosos.	Revisão bibliográfica nas bases eletrônicas de dados SciELO e LILACS.	Os serviços de assistência domiciliar e o Programa Acompanhante de Idosos valorizam a manutenção da família e da comunidade como ambiente terapêutico, postergando a institucionalização. A presença do cuidador mostrou-se como um dos fatores de maior influência para a permanência dos cuidados domiciliares.
Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo Programa HU em Casa	Martelli DRB, et al.	2010	Descreve o perfil sociodemográfico e clínico da população assistida pelo Programa de Internação Domiciliar (PID)	Estudo descritivo e retrospectivo com análise de prontuários.	O PID mostrou-se ser um programa de alta resolutividade, atendendo mais ao público idoso feminino, de baixa renda e com períodos de internação relativamente curtos.
Características dos Idosos em Área de Abrangência do Programa Saúde da Família na	Meireles VC, et al.	2007	Investigar a população idosa atendida por uma Equipe de Saúde da Família (ESF).	Descritivo-Exploratório.	Predomínio de mulheres de 60 a 79 anos e 81,8% possuem algum tipo de renda; e homens

Região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem					na faixa de 80 anos ou mais com 91,7% de renda. O conhecimento dos dados referentes às características dos idosos permite ao serviço de saúde gerenciar a assistência à saúde de maneira mais coerente e adequada à realidade vivida pela clientela.
Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos	Oliveira DC, et al.	2013	Identifica e descreve as práticas à saúde do idoso na perspectiva de representantes da saúde do idoso, tendo como base a Política Nacional de Saúde à Pessoa Idosa.	Estudo qualitativo, análise temática de conteúdo a partir dos depoimentos dos sujeitos.	As práticas voltadas à saúde do idoso em Campinas estão em desenvolvimento e precisam ser avaliadas, ampliadas e sistematizadas, tanto nas questões estruturais de recursos humanos, financiamento e gestão, quanto na atenção direta ao idoso.
Sistema de Informações Geográficas para a Gestão de Programas Municipais de cuidado a Idosos	Pavarini SCI, et al.	2008	Descreve a construção de um sistema integrado de informações geográficas e de condições de saúde para idosos com demência, cadastrados nas Unidades de Saúde da Família	Estudo descritivo com investigação quantitativa.	Esse sistema permitiu visualizar a distribuição espacial dos idosos com demência, associar dados geográficos e de saúde e identificar fatores de risco e vulnerabilidade. Essa tecnologia mostrou-se importante no planejamento de ações de cuidado e contribuiu para a gestão de programas públicos de saúde.
Reflexões sobre a promoção do Envelhecimento Ativo	Pedro WJA.	2013	Analisar as diretrizes internacionais e os desdobramentos destas em São Paulo e as estratégias no interior do Estado.	Estudo exploratório e descritivo.	A evidência empírica de que a região congrega inúmeras experiências na promoção do envelhecimento ativo pode ser confirmada mediante a circulação nos

					espaços públicos desta região: praças, eventos, fundações, associações, dentre outros.
Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso	Pereira KCR. et al.	2017	Avaliar a capacidade da gestão municipal em prover a atenção à saúde do idoso.	Estudo de caso, abordagem quantitativa e qualitativa.	A atenção ao idoso foi considerada regular nos cinco casos analisados. As ações de promoção e prevenção foram identificadas como as melhores práticas, e o maior desafio foi nos processos de articulação intra e intersectorial necessários para a atenção à saúde do idoso.
Política Nacional do Idoso: percepção dos gestores e perfil dos idosos de um Município de pequenos porte	Reis CL, et al.	2016	Identificar a percepção dos gestores municipais sobre a Política Nacional do Idoso relacionando ao perfil sociodemográfico dos idosos e às estratégias de atenção à saúde.	Estudo transversal, descritivo-exploratório, de abordagem quanti-qualitativa.	A falta de conhecimento dos gestores no que se refere à PNI impacta nas ações de saúde. Os idosos não identificavam seu papel de controle social para o planejamento de ações que eram de seu interesse.
Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014)	Roquete FF, et al.	2017	Analisar demandas assistenciais e gerenciais das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no Brasil.	Revisão integrativa da literatura.	As demandas assistenciais estão relacionadas ao processo do cuidar e pressupõem uma equipe de trabalho que detenha conhecimentos geriátricos e gerontológicos. As ILPI mostraram contar com profissionais ainda despreparados para prestar a assistência e assumir a gerência organizacional, de forma que o atendimento aos idosos restringe-se ao essencial para a sua sobrevivência.
“Fundo Nacional do Idoso” e as Políticas de Gestão do Envelhecimento da População Brasileira	Rozendo A, et al.	2012	Exame crítico dessa iniciativa de governo na gestão do envelhecimento.	Revisão teórica.	Com a criação do fundo haverá a ampliação e melhoria dos serviços destinados

					aos idosos, porém, a referida lei não prevê uma participação ativa dos próprios idosos na gestão deste fundo e políticas que dele decorram.
Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional	Salcher EBG, et al.	2015	Identificar os desafios e perspectivas de trabalho nas instituições de longa permanência para idosos na interpretação da equipe multiprofissional.	Qualitativa, exploratória, descritiva, com recorte de uma pesquisa.	As situações desafiadoras do trabalho aludem ao aspecto de gestão, sistematização de ações, manutenção, convivência e mediação de conflitos profissionais e interpessoais. As perspectivas da atuação em ILPIs correspondem à valorização com inserção profissional nos cenários de atenção.
Sistema de informação para monitoramento da saúde de idosos	Sass GG, et al.	2012	Avaliar e monitorar as necessidades dos idosos em situação de vulnerabilidade social na ESF através de um sistema de informação	Estudo longitudinal e método Unified Process.	A elaboração do SIAMI permite gerar um instrumento de monitoramento das necessidades dos idosos, identificar indicadores e realizar a gestão da informação.
Conhecimento dos enfermeiros sobre a cobertura universal de saúde para serviços inclusivos e sustentáveis de cuidados a idosos	Tung FLN, et al.	2016	Explorar o conhecimento dos enfermeiros sobre a cobertura universal de saúde para o desenvolvimento inclusivo e sustentável de serviços de saúde a idosos.	Estudo transversal.	A pesquisa revelou uma lacuna de conhecimento em relação a CUS e evidenciou a necessidade de enfermeiros terem mais sintonia com a política de saúde. O currículo de formação para preparar os enfermeiros deve ser reforçado para incluir estudos em política pública e advocacia.
Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis	Veras RP, et al.	2014	Avaliar a efetividade de redes assistenciais integradas e coordenadas para a população idosa.	Revisão da literatura.	Os usuários contavam com a integração de atenção primária, hospitalar, centros dia, serviços domiciliares e

					<p>serviços sociais. O plano de cuidados e a gestão de caso foram elementos-chaves para a continuidade de cuidado. Houve redução da prevalência de perda funcional, melhora na satisfação e na qualidade de vida dos usuários e de seus familiares.</p>
--	--	--	--	--	---