

Políticas Públicas para a Saúde do Idoso no Brasil: Revisão Integrativa

Public Policies for Elderly Health in Brazil: Integrative Review

Políticas Públicas para la Salud de las Personas Mayores en Brasil: Revisión Integrativa

Recebido: 01/12/2020 | Revisado: 09/12/2020 | Aceito: 06/01/2021 | Publicado: 07/01/2021

Vitória Meireles Felipe de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1129-6324>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: vifelipe@id.uff.br

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6600-6630>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: cicacamacho@gmail.com

Harlon França de Menezes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9884-6511>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: harlonmenezes@hotmail.com

Marcos Aurélio Pinto da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9256-9170>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: marcos.cdh@gmail.com

Rubens da Silva Thimóteo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5308-2017>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: rubensthimoteo@gmail.com

Rafael Pires Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9786-3229>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: rafael.pires.silva27@gmail.com

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar a partir das publicações contidas nas principais bases de dados no período de 2010 a 2020, a configuração que a política de saúde tem implementado ações e programas dirigidos a população idosa no Brasil. Revisão integrativa da literatura, com coleta de dados em março de 2020, nas bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, Base de Dados de Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online*, Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Scopus e Minerva da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Utilizou-se categorização temática para análise e interpretação dos dados. Foram selecionados 26 artigos, cujas análises permitiram construção de três categorias temáticas: Implementação da política de saúde da pessoa idosa; Avaliação das políticas de saúde pelos idosos e profissionais de saúde e; Avaliação de programas e serviços dirigidos a população idosa. Portanto, ressalta-se dificuldade na aplicação das medidas preconizadas nas políticas públicas para saúde do idosos, devido à deficiência de conhecimento pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Idoso; Políticas públicas de saúde; Planos e programas de saúde; Qualidade de vida; Geriatria.

Abstract

The aim of this article is to analyze from the publications contained in the main databases of da-dos in the period from 2010 to 2020, the configuration that health policy has implemented actions and programs directed at the elderly population in Brazil. Integrative literature review, with data collection in March 2020, in the databases: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, Nursing Database, *Scientific Electronic Library Online*, National Library of Medicine of the United States, Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, Scopus and Minerva of the Federal University of Rio de Janeiro. Thematic categorization was used for data analysis and interpretation. Twenty-six articles were selected, whose analyses allowed the construction of three theme-cas categories: Implementation of the health policy of the healthy person; Evaluation of health policies by the elderly and health professionals and; Evaluation of programs and services aimed at the older population. Therefore, it is difficult to apply the measures recommended in public polyolithium-cas for the health of the elderly, due to the lack of knowledge by health professionals.

Keywords: Aged; Health promotion; Geriatrics; Public policies; Quality of life.

Resumen

El objetivo de este artículo es analizar a partir de las publicaciones contenidas en las principales bases de datos de datos en el período 2010-2020, la configuración que la política de salud ha implementado acciones y programas dirigidos a la población de edad avanzada en Brasil. Revisión de la literatura integrativa, con recopilación de datos en marzo de 2020, en las bases de datos: índice acumulado de enfermería y literatura de salud ali-ed, base de datos de enfermería, biblioteca electrónica científica en línea, Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, Scopus y Minerva de la Universidad Federal de Río de Janeiro. La categorización temática se utilizó para el análisis e interpretación de datos. Se seleccionaron veintiséis artículos, cuyos análisis permitieron la construcción de tres categorías temáticas: aplicación de la política sanitaria de la persona sana; Evaluación de las políticas de salud por parte de los ancianos y profesionales de la salud y; Evaluación de programas y servicios dirigidos a la población mayor. Por lo tanto, es difícil aplicar las medidas recomendadas en el polilitio-cas público para la salud de las personas mayores, debido a la falta de conocimiento por parte de los profesionales de la salud.

Palabras clave: Anciano; Calidad de vida; Políticas públicas de salud; Planes y programas de salud; Geriátría.

1. Introdução

A população brasileira apresenta processo de transição demográfica e epidemiológica desde o século XX, isto é, demonstra queda nos níveis de mortalidade e fecundidade/natalidade de forma acentuada ao longo dos anos, resultando no envelhecimento populacional (Miranda, Mendes, & Silva, 2016). O processo de envelhecimento caracteriza-se pela redução das atividades funcionais e cognitivas sendo um acontecimento dinâmico, progressivo e irreversível, relacionado a fatores biológicos, psíquicos e sociais, que impactam diretamente no cotidiano do idoso (Fechine & Trompieri, 2012).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a expectativa de vida ao nascer em 1950 era de 46,8 anos, passando para 79,7 anos em 2018, já em 2060, será de 81 anos. Além disso, a fatia de pessoas com mais de 65 anos alcançará 15% da população em 2034, ultrapassando a barreira de 20% em 2046. Evidencia-se a limitação no crescimento populacional, uma vez que, a população brasileira continuará a crescer até 2047, quando atingirá 233,2 milhões de pessoas, entretanto, a partir de 2048, ocorrerá uma queda gradual até 2060, quando recuará para 228,3 milhões (IBGE, 2018).

Nesse contexto, torna-se importante a atuação do Estado, por meio de políticas públicas, para garantia dos direitos dessa população, sobretudo, condições necessárias a conservação da qualidade de vida das pessoas idosas, e nortear ações dos profissionais da área de saúde, sobretudo, vinculado a ações de proteção e cuidado específicos para a terceira idade (Ministério da Saúde, 2006). Ressalta-se a Constituição da República Federativa do Brasil (1988), que garante o direito universal e integral a saúde, assim, as políticas públicas de saúde para os idosos são desenvolvidas para assegurar tais direitos, através de ações de promoção, proteção e recuperação em saúde.

Destaca-se os seguintes principais marcos legais e normativos, a fim de orientar as ações setoriais e intersetoriais no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa: Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993; Política Nacional do idoso de 1994; a Política Nacional da Saúde do Idoso regulamentada pela Portaria nº 1.395/1999 do Ministério da Saúde; Estatuto do Idoso de 2003 e Plano de Enfrentamento da violência contra pessoa idosa desenvolvido em 2005 (Alcântara, Camarano, & Giacomini, 2016).

Observa-se ainda Resolução de Diretoria Colegiada nº 283 de 2005 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa pela Portaria GM nº 2.528 de 2006; Regulamentação do Benefício de Prestação Continuada por meio do decreto nº 6.214 de 2007; Plano de Ação sobre a Saúde incluindo o envelhecimento ativo e saudável em 2009; Fundo Nacional do Idoso de 2010; e Compromisso Nacional para o envelhecimento ativo de 2013 (Alcântara et al, 2016).

Dado o contexto apresentado, o aumento crescente da população idosa, demanda a atualização e a implementação eficiente das medidas preconizadas nas políticas públicas direcionadas a saúde do idoso. Portanto, se do ponto de vista legal

normativo constata-se um avanço em direção a garantia de direitos a população idosa, é importante conhecer como esses direitos estão sendo acessados e atendidos por meio das políticas públicas na saúde do idoso.

As políticas públicas devem ser avaliadas e readequadas periodicamente, visto que, precisam acompanhar as mudanças que ocorrem na sociedade ao longo do tempo, para assim, suas diretrizes se tornarem efetivas. Portanto, acredita-se que, esta análise da implementação das ações preconizadas nas políticas públicas vinculadas a saúde do idoso, tornará possível identificar possíveis entraves e lacunas presentes, que dificultam o atendimento integral as necessidades da pessoa idosa. A contribuição deste artigo também é auxiliar no esclarecimento, desenvolvimento e implementação das políticas públicas relacionadas a saúde do idoso.

A questão norteadora deste estudo foi “quais as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da implementação de ações e programas de saúde propostas pelas Políticas Públicas para a saúde do idoso no Brasil?”, e tem como objetivo analisar a partir das publicações contidas nas principais bases de dados no período de 2010 a 2020, a configuração que as políticas públicas de saúde têm implementado ações e programas dirigidos a população idosa no Brasil.

2. Metodologia

Para alcance dos objetivos da pesquisa, realizou-se um estudo de revisão integrativa da literatura, sendo caracterizado como o método de investigação científica utilizado na avaliação criteriosa de um conjunto de dados provenientes de diferentes estudos primários. Além disso, indica novos rumos para futuras investigações e auxilia a sintetização da evidência disponível na literatura sobre um tópico ou intervenção (Ercole, Melo, & Alcoforado, 2014).

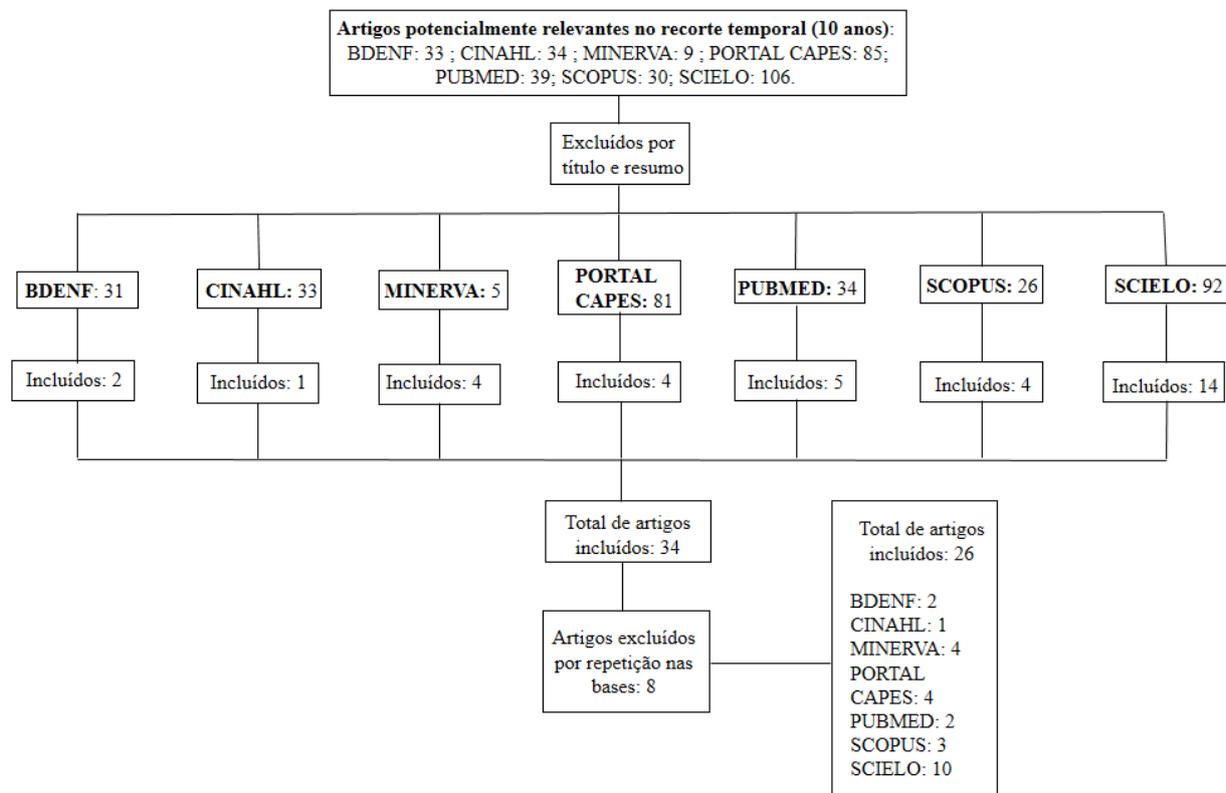
Nesse cenário, os métodos para elaboração de revisões integrativas preveem seis etapas distintas, sendo elas a (1) identificação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Ercole et al, 2014). Todas essas etapas foram percorridas para elaboração deste estudo, que teve como eixo norteador a seguinte questão: quais as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da implementação de ações e programas de saúde propostas pelas Políticas Públicas para a saúde do idoso no Brasil?

O período de coleta de dados se desenvolveu em março de 2020, nas seguintes bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scopus e Minerva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, utilizando os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operadores booleanos: “Políticas Públicas de Saúde” AND “Idoso”.

Como critérios de inclusão, as referências deveriam: estar nos idiomas português e/ou inglês a fim de direcionar objetivamente a recuperação das informações, com textos completos disponíveis online e caráter nacional em seu objeto, possuir aderência ao objetivo proposto e conter articulação com os Programas de Saúde para a pessoa idosa. Foram excluídos artigos repetidos, não publicados na íntegra e que não fazia abordagem significativa a temática proposta. A análise das referências foi baseada nas publicações dos últimos 10 anos (2010 a 2020), buscando atualizar a última publicação sobre o tema.

Após a seleção dos artigos, utilizou-se banco de dados elaborado no *software Microsoft Office Excel 2013*®, composto das seguintes variáveis: referência do artigo selecionado, ano de publicação, intervenção/ desfecho e, delineamento e número de pacientes. Os dados obtidos foram agrupados em quadro, em abordagens temáticas e interpretados com base na literatura. O fluxograma a seguir demonstra o processo de seleção e inclusão dos artigos:

Figura 1. Seleção dos artigos incluídos no estudo.



Fonte: Autores.

3. Resultados

Foram selecionados 26 artigos para discussão, após aplicação dos critérios de inclusão. Apresentam-se, a seguir, os resultados segundo referência do artigo selecionado, ano de publicação, intervenção/ desfecho e, delineamento e número de pacientes (Quadro 1).

Em relação ao local de origem das publicações, a maioria 11(42,3%) foi desenvolvida no Rio de Janeiro, seis (23%) em São Paulo, três (11,5%) em Santa Catarina e, uma (3,8%) em cada uma das seguintes regiões: Ceará, Goiás, Campina Grande e Rio Grande do Sul. Esse dado mostra-se relevante, pois evidencia que as políticas públicas vinculadas a saúde do idoso tem sido amplamente estudada e desenvolvida no estado do Rio de Janeiro durante o período analisado.

Quanto ao ano de publicação, cinco (19,3%) referências foram encontradas em 2010, uma (3,8%) em 2011, duas (7,6%) em 2012, uma (3,8%) em 2013, duas (7,6%) em 2014, uma (3,8%) em 2015, três (11,5%) em 2016, nove (34,6%) em 2018 e, duas (7,6%) em 2019. Pode-se afirmar, com base nesses dados, que ocorreu avanço nos estudos sobre essa temática no período 2010 a 2019, principalmente no que se refere ao desenvolvimento e implementação de programas vinculados a saúde do idoso.

Sobre os tipos de publicação no que tange método e técnicas de pesquisa utilizadas, verificou-se que 13(50%) das referências realizaram estudos descritivos e exploratórios, três (11,53%) estudo documental, três (11,53%) desenvolveram estudos transversais, duas (7,69 %) efetuaram pesquisa aplicada, duas (7,69%) elaboraram estudo quase-experimental, uma (3,84%) produziu estudo de caso, uma (3,84%) estudo bibliográfico e uma (3,84%) estudo de coorte.

Analisando a essência do conteúdo dos estudos, constatou-se que nove (34,61%) referências abordaram a implementação de programas que contribuem para a qualidade de vida dos idosos, seis (23,07%) trataram da percepção dos idosos e profissionais de saúde sobre atenção à saúde do idoso, quatro (15,38%) analisaram as políticas públicas na saúde do

idoso, quatro (15,38%) expõe estratégias para aplicabilidade das políticas públicas e três (11,53%) enfatizaram o impacto da capacitação dos profissionais de saúde no cuidado a pessoa idosa

Nessa perspectiva, os artigos selecionados foram divididos em três categorias temáticas: Implementação da política de saúde da pessoa idosa, avaliação das políticas de saúde pelos idosos e profissionais de saúde, e avaliação de programas e serviços dirigidos a população idosa.

Quadro 1. Caracterização dos estudos no período de 2010 a 2020.

Autor/ Região/ Periódico/ Ano.	Título	Principais resultados
Costa MFBNA, Ciosak SI/São Paulo/Rev Esc Enferm USP/2010	Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde	As necessidades sociais e psicológicas dos idosos não estão sendo atendidas, e também possuem dificuldades no acesso e deslocamento nos serviços de saúde.
Andrade FB, Filha MOF, Dias MD, Silva AO, Costa ICC, Lima EAR, Mendes CKTT/ Florianópolis/Texto e Contexto Enferm/ 2010.	Promoção da Saúde Mental do Idoso na Atenção Básica: as contribuições da terapia comunitária	A Terapia Comunitária representa uma estratégia de melhoria da autoestima e construção da teia de solidariedade na comunidade.
Souza ER, Correia BSC/Brasília, Curitiba, Manaus, Recife e Rio de Janeiro/Ciência & Saúde Coletiva/ 2010.	Construção de indicadores avaliativos de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa vítima de acidentes e violência	Os indicadores podem ser utilizados pelos gestores para avaliar e adequar o atendimento das unidades ao cumprimento das políticas públicas de saúde dirigidas ao idoso.
Freitas CASL, Teófilo TJS/Ceará/Ciência & Saúde Coletiva. /2010.	Avaliação Construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil)	É uma ideia inovadora de averiguação e acompanhamento domiciliar dos casos de violência, contudo é essencial construir meios de apoio técnico-financeiro e fortalecimento da rede social de apoio.
CAS, Moimaz SAS/São Paulo /Saúde Soc./ 2010.	Humanização na Atenção à Saúde do idoso	Ainda existem obstáculos para sua efetivação das políticas, estatutos e programas do idoso
Salin MS, Mazo GZ, Cardoso AS, Garcia GS/Santa Catarina/Rev. Bras. Geriatr. Gerontol./ 2011.	Atividade física para Idosos: diretrizes para implantação de programas e ações	O município apresenta vários projetos e programas voltados ao idoso, mas percebe-se que existe carência nos programas de atividade física (PAFs).
Oliveira DC, Silva EM/São Paulo/Rev Bras Enfer./2012.	Cuidado ao Idoso em Campinas – SP: estudo qualitativo com gestores e representantes Políticos	As práticas voltadas à saúde do idoso em Campinas estão em desenvolvimento e precisam ser avaliadas, ampliadas e sistematizadas.
Fernandes MTO, Soares SM/São Paulo/Rev Esc Enferm Usp./2012.	O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao Idoso no Brasil	É essencial setores além do setor de saúde, assim como a discussão das necessidades dessa população e a integração das redes.
Abreu SF/ Rio de Janeiro. / 2013.	Grupo musical uma estratégia de promoção da saúde para o envelhecimento ativo: contribuições para a enfermagem gerontogeriátrica	A complexidade do processo de envelhecimento determina a necessidade de estratégias assistenciais para além da prática biomédica e procedimental.
Medeiros PA, Streit IA, Sandreschi	Participação masculina em	É essencial realizar reflexões sobre

PF, Fortunato AR, Mazo GZ/Santa Catarina/Ciência & Saúde Coletiva./2014.	modalidades de atividades físicas de um programa para idosos: um estudo longitudinal	questões de gênero, organização e planejamento dos projetos que devem se preparar para acolher as demandas de ambos os sexos de maneira equânime.
Limoeiro BC/Rio de Janeiro./2014.	Uma sociedade para todas as idades: Centro dia e Centro de Convivência para idosos em Campo Grande (Rio de Janeiro)	A perspectiva biológica sobre a saúde predomina e existem divergências entre o que o idoso deseja fazer, e aquilo que os profissionais consideram adequado.
Takahashi FGM, Alves VP /Goiás/Ensaio: aval. pol. públ. Educ./ 2015.	Imagens Representacionais das políticas públicas à educação à saúde, no imaginário de um grupo de idosos da comunidade quilombola– Kalunga, de Monte Alegre de Goiás	Os idosos afrodescendentes não se sentem contemplados dentro dessa visão multicultural das atuais políticas públicas em educação e saúde.
Alcântara AO, Camarano AA, Giacomin KC/Rio de Janeiro/IPEA./ 2016.	Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões	Os municípios não possuem políticas específicas de atenção à saúde da população idosa. Destaca-se a falta de conhecimentos de gestão.
Magalhães FG, Goulart RMM, Prearo LC/São Paulo/Ciência & Saúde Coletiva./ 2016.	Impacto de um programa de intervenção nutricional com idosos portadores de doença renal crônica	O programa causa diminuição do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e promove aumento da satisfação dos idosos.
Silva DADCS/Rio de Janeiro./2016.	Efeitos do programa de atividade física das academias da terceira idade sobre a aptidão física de idosos	As academias da terceira idade têm importância para a mudança do estilo de vida do idoso já que melhora a capacidade funcional em homens idosos.
Bonatelli LCS, Schier J, Girondi JBR, Hammerschmidt KSA, Tristão FR/Santa Catarina/Saúde Debate./ 2018.	Centro – dia: uma opção no atendimento da pessoa envelhecida com deficiência intelectual	O centro-dia trata-se de uma área que valoriza e capacita a pessoa com deficiência intelectual e sua família, assim como promove atividades que contribuem para qualidade de vida.
Zen D, Leite MT, Hildebrandt LM, Silva LAA, Sand ICPVD/Rio Grande do Sul/Rev Gaúcha Enferm./2018.	Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde	A atenção à saúde dos idosos não são sistematizadas e ocorre pouca articulação entre os setores, pois os entrevistados desconhecem as políticas para o idoso.
Assis AS, Castro-Silva CR/Rio de Janeiro/Physis: Revista de Saúde Coletiva./2018.	Agente comunitário de Saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado	A visita domiciliar envolve dinâmicas que fortalece as práticas de atenção aos idosos, produzindo estratégias de cuidado e redes de suporte entre serviço de saúde e comunidade.
Souza MS, Machado CV/ Rio de Janeiro/Ciência & Saúde Coletiva./ 2018.	Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa	O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa apresenta dificuldades para promover a articulação intersetorial entre órgãos públicos e ampliar a participação da sociedade civil nas políticas para os idosos.
Nogueira IS, Baldissera VDA/Paraná/Escola Anna Nery./ 2018.	Educação Permanente em Saúde na atenção ao Idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio a Saúde da	Os profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família vivenciam dificuldades para desenvolver Educação Permanente em Saúde (EPS) com Estratégia Saúde

	Família	da Família.
Nogueira IS, Labegalini CM, Carreira L, Baldissera VD/Paraná/Acta Paul Enferm./ 2018.	Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus Educação Permanente em Saúde	As ações programadas de Educação Permanente em Saúde e as de atenção ao idoso são centradas na atenção individual e coletiva.
Pedraza DF, Nobre AMD, Albuquerque FJB, Menezes TN/Campina Grande/Ciência & Saúde Coletiva./ 2018.	Acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde da Família na perspectiva de idosos	Há barreiras, principalmente na acessibilidade organizacional, que ainda persistem para a procura e a utilização dos serviços pelo idosos.
Romero DE, Castanheira D, Marques AP, Muzy J, Sabbadini L, Silva RS/Rio de Janeiro/Ciência & Saúde Coletiva./ 2018.	Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP – Idoso	O Sistema articula a produção de informações em saúde com a decisão político-institucional, como instrumento de gestão em saúde do idoso
Torres KRBO, Luiza VL, Campos MR/Rio de Janeiro/Trab. Educ. Saúde./ 2018.	A educação a distância no contexto da política nacional de saúde da pessoa idosa: estudo de egressos	A educação permanente tem se mostrado uma efetiva estratégia para implementação de atividades da política destinada à pessoa idosa.
Damaceno MJCF, Chirelli MQ/São Paulo/Ciência & Saúde Coletiva./ 2019.	Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores	Há presença de tentativas de implementação das políticas, com poucos avanços.
Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP/Rio de Janeiro/Interface (Botucatu)/ 2019.	Violência e direito ao cuidado nas políticas públicas sobre instituições de longa permanência para idosos	As políticas conceituam as instituições de longa permanência de maneiras distintas.

Fonte: Autores..

4. Discussão

Categoria 1 – Implementação da política de saúde da pessoa idosa

Apesar do desenvolvimento de iniciativas do Governo Federal do Brasil nos anos 70 em benefício dos idosos, apenas em 1994 foi instituída uma política nacional direcionada para essa população. A Lei 8.842/94 regulamentada pelo Decreto 1.948/96, dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências, tal lei rege-se pelos seguintes princípios: assegurar ao idoso de todos os direitos relacionados a cidadania, sendo a família, a sociedade e o Estado responsáveis em garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade, bem-estar e direito à vida. O idoso não deve sofrer discriminação de nenhuma natureza, bem como, deve ser o protagonista das transformações indicadas por essa política. Cabe aos poderes públicos e à sociedade em geral a aplicação dessa lei (Alcântara et al, 2016).

A partir desse contexto, tais princípios apresentam dificuldades em serem materializados no cotidiano do idoso, visto que, os autores apontam a insuficiência de políticas públicas que garanta o bem-estar do idoso que retorna ao mercado de trabalho para complementar a renda (Lima, Ancieri, Garbin & Moimaz, 2010). Além disso, a inexistência de políticas relacionadas à atribuição da família e aos apoios que as redes de serviços devem oferecer ao idoso dependente e seus familiares cuidadores (Romero et al, 2018).

Por outro lado, a Constituição Federal (1988), no artigo primeiro, dispõe dos princípios fundamentais, promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Já a Lei nº10.741, referente ao Estatuto do Idoso, garante o direito ao exercício da atividade profissional, respeitadas condições físicas,

intelectuais e psíquicas, sendo proibida a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, exceto quando o cargo exigir, o poder público criará e estimulará programas de profissionalização especializada (Alcântara et al, 2016).

Sendo assim, o mercado de trabalho apresenta função essencial na parte psicológica e social do idoso, visto que, é capaz de proporcionar sentido à vida, vontade e necessidade de manter-se vivo, manutenção dos vínculos de amizade, e sentir-se útil diante a família e sociedade (Fernandes & Soares, 2012). A intergeracionalidade por meio do compartilhamento de experiências e competências também pode contribuir para o crescimento da instituição (Souza & Machado, 2018). Contudo, ainda existem o preconceito e a discriminação, à vista disso, as políticas públicas devem preconizar medidas que incentivam a introdução e manutenção do idoso no mercado de trabalho, para estimular a adaptação dos empregadores e a preparação do idoso para as novas necessidades do mercado de trabalho (Romero et al, 2018).

Observa-se a restrição de políticas de proteção social à oferta de serviços e programas de saúde pública, já que, o Estado apresenta responsabilidades reduzidas, atribuindo à família a responsabilidade maior dos cuidados realizados no domicílio para o idoso frágil, o que contradiz com os princípios das políticas vinculadas a essa população (Fernandes et al, 2012)

Destaca-se obstáculos no funcionamento das estratégias que foram criadas para monitoramento das políticas públicas do idoso, sobretudo, a dificuldade de atuação do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI) e também dos indicadores avaliativos, relacionado a ausência de diretrizes e metas devidamente explicitadas na formulação das políticas, somada a ausência de informações sensíveis para o acompanhamento das políticas, que prejudica o uso de indicadores na gestão em saúde por consequência e, dificulta a monitorização e avaliação das medidas direcionadas aos idosos (Souza & Correia, 2010). Além disso, o envolvimento de alguns órgãos governamentais são insuficientes nas ações para os idosos; a relação entre entidades da sociedade civil e governo apresenta entraves; e os recursos para financiamento das políticas para os idosos são escassos e dispersos (Souza et al, 2018).

Portanto, os dados provenientes dos indicadores avaliativos não retratam a realidade de maneira verdadeira, prejudicando a interpretação das informações acerca da materialização das políticas públicas. Tal situação dificulta a visibilidade às questões peculiares dos idosos e, conseqüentemente, no reconhecimento dos obstáculos no atendimento integral as necessidades da pessoa idosa, para serem intervindas e solucionadas.

Nessa perspectiva, do ponto de vista da normatização legal, o envelhecimento é protegido no Brasil, contudo, embora haja diretrizes a serem seguidas, mesmo com todas as discussões realizadas, suas implementações é feita de forma incompleta. Portanto, a existência de políticas públicas não garante a sua implementação, devido a presença de barreiras que impedem a aplicabilidade, como o desconhecimento e desvalorização dos indivíduos sobre a saúde do idoso de maneira que considere às diferenças econômicas, sociais e regionais.

A maioria dos estudos selecionados afirmou que a elaboração de estratégias e instrumentos para assegurar os direitos da pessoa idosa, não se torna eficaz se os profissionais de saúde e órgãos governamentais não compreendem a importância, assim, é essencial a conscientização através da capacitação profissional (Lima et al, 2010). É indispensável cobrar aos gestores do SUS, os meios e os fins para que os idosos possam desfrutar dos seus direitos, como colocados nos estatutos, políticas e programas dedicados a pessoa idosa (Souza et al, 2018).

Categoria 2 – Avaliação das políticas de saúde pelos idosos e profissionais de saúde

Torna-se importante pontuar a atuação da atenção básica de saúde como o primeiro contato ou principal porta de entrada para a assistência à saúde dos idosos, no entanto, atualmente existem fatores que atrapalham o atendimento integral as necessidades dessa população (Oliveira & Silva, 2012) As ações de atenção aos idosos devem ser intersetoriais envolvendo diferentes profissionais, porém, as condutas de saúde para essa população se restringem apenas ao controle e a prevenção de

agravos das doenças crônicas, não visando a conexão das dimensões da saúde física, mental, funcional, interação social e aspectos socioeconômicos (Zen, Leite, Hildebrandt, Silva, & Sand, 2018).

Estudo realizado em Campinas, analisou a perspectiva dos representantes da saúde em relação à atenção à saúde dos idosos, caracterizando a presença das seguintes situações: instalações precárias para o atendimento do idoso, insuficiência de recursos disponíveis para atender a grande demanda de idosos, os convênios de saúde das redes privadas oferecem o serviço de atendimento domiciliar ao idoso, no entanto, não fornecem o material para o cuidado, sendo responsabilidade das famílias ou das unidades básicas e, a ausência de sensibilidade dos profissionais vinculados as peculiaridades da saúde do idoso (Oliveira et al, 2012).

A maioria das referências analisadas, apontaram a mínima apropriação dos profissionais de saúde em relação a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), somada a fragmentação do sistema, ou seja, pouca articulação entre os setores de saúde e a não sistematização das ações, enfraquece a atenção voltada para a saúde do idoso (Oliveira et al, 2012). No contexto geral, registrou-se o despreparo na formação do profissional, já que quando implementam a PNSPS, é de forma superficial, não apresentando ações estratégicas da política (Zen et al, 2018). A substituição das práticas convencionais de assistência, para formas alternativas de atenção à saúde para a família e a comunidade não é incorporada por todos os profissionais de saúde, devido à ausência de conhecimento acerca dos seus benefícios (Damaceno & Chirelli, 2019).

Percebe-se a importância do conhecimento de tais barreiras e suas diferentes conotações para o planejamento, aprimoramento e adequação dos serviços de saúde (Nogueira, Labegalini, Carreira & Baldissera, 2018). Soma-se a isso, a capacitação dos profissionais por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS) para a implementação de políticas em saúde, sobretudo, atividades da PNSPI. Para nortear as práticas de EPS, e transformar as ações de saúde do idoso de modo efetivo, é essencial a inserção dessas temáticas no planejamento em saúde pelo gestor municipal, pois é o responsável por garantir práticas de EPS para todos os profissionais do serviço (Torres, Luiza & Campos, 2018).

Categoria 3 – Avaliação de programas e serviços dirigidos a população idosa

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa aprovada pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 e também a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, enfatizam a importância da elaboração de programas e serviços direcionados a população idosa vinculados a promoção e prevenção a saúde a fim de evitar o desenvolvimento de agravos e conseqüentemente, a superlotação em hospitais (Alcântara et al, 2016).

O programa Centro-dia e Centro de Convivência são espaços que permite a socialização, melhora da autoestima dos idosos através de realização de atividades multidisciplinares que contribuem para a autonomia e independência. Caracterizam-se como uma alternativa de cuidado além da biomedicina curativa, porém, percebe-se a predominância da perspectiva biológica. Tais espaços se destacam como rede de apoio, sendo diferente das instituições de Longa Permanência, já que retornam para suas residências diariamente, auxiliando na sensação de independência dos idosos (Limoeiro, 2014).

Acrescenta-se o despreparo na assistência a heterogeneidade presente entre os idosos pela persistência dos estereótipos entre os profissionais de saúde, sobretudo, vinculado a invisibilidade existente ao envelhecimento de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Tais idosos geralmente são sozinhos, não apresentam filhos e companheiro (as), portanto, é interessante atenção especial a esse perfil de idosos nas políticas públicas a fim de promover visibilidade e intervenções nas necessidades presentes (Bonatelli, Schier, Girondi, Hammerschmidt, & Tristão, 2018)

Soma-se a isso, poucos serviços direcionados aos idosos com deficiência intelectual, assim como, informações acerca do impacto dos programas direcionados a esse público específico. Diante disso, torna-se necessário que os programas Centro-dia e Centro de Convivência realize seu dever ao promover o empoderamento e inclusão social aos idosos de forma abrangente e inclusiva, como previsto na Política Nacional de Saúde do Idoso (Bonatelli et al, 2018).

Nos últimos anos, intensificou-se o desenvolvimento de variados programas e ações multidisciplinares através de estratégias para além do modelo tradicional curativista que visam a qualidade de vida dos idosos, sobretudo, relacionado a atividade física, intervenção nutricional, uso de grupo musical e terapias em grupo (Andrade et al, 2010). As referências verificaram a contribuição de tais ações no apoio emocional, aumento da autoestima, autocuidado e na saúde, assim, a implementação de dinâmicas de grupo permite o compartilhamento de experiências e consequentemente redução da solidão e do isolamento social, sendo essencial também para a saúde mental dos idosos (Salin, Mazo, Cardoso, Garcia, & 2010)

No entanto, apresentam dificuldades na realização pela deficiência na comunicação, isto é, muitos idosos não possuem conhecimento acerca das atividades oferecidas pelo Centro de Atenção à Terceira Idade (CATI) (Salin et al, 2012). Para ampliar a adesão dos idosos, os profissionais da saúde devem divulgar informações sobre os benefícios da realização dessas ações. A presença de profissionais capacitados e a descentralização dos programas, disponibilizando-as em vários locais da cidade pode elevar a acessibilidade aos idosos (Oliveira & Silva, 2012). Soma-se a isso, adaptação das atividades para idosos homens para aumentar a sua participação, pois existe a predominância de mulheres (Magalhães, Goulart, & Prearo, 2018).

Um estudo desenvolvido no Ceará descreveu a importância do programa social “Projeto Disque Idoso” como instrumento de gestão através do recebimento, registro, classificação, encaminhamento e acompanhamento dos casos de violência ao idoso no município de Sobral. Tal serviço de proteção ao idoso apresenta importância visível, porém limitada, que prejudicam a sua efetividade e eficácia. Observa-se ainda a ausência de divulgação em larga escala, escassez de transporte para a visita domiciliar, baixo investimento e carência de recursos (Freitas & Teófilo, 2010).

De modo geral, tais estudos descreveram que devido ao crescente processo de envelhecimento populacional no Brasil, torna-se necessário a elaboração medidas alternativas no modelo tradicional de saúde, para atender integralmente a demanda, a fim de preservar a qualidade de vida dos idosos (Freitas et al, 2010). Nesse caso, constataram-se os benefícios de tais programas para a promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde, prevenindo hospitalizações e consequentemente a superlotação nos setores públicos (Magalhães et al, 2018). Portanto, é essencial a realização de estratégias que aumentem a visibilidade bem como aproxime os idosos a esses programas e serviços.

Os artigos examinados neste estudo mostraram que ao longo dos anos, houve avanço na elaboração de estatutos, políticas e programas dedicados a pessoa idosa, no entanto, ainda apresentam barreiras para a aplicabilidade efetiva. Tal fato se deve principalmente ao conhecimento insuficiente dos profissionais de saúde acerca dos direitos do idoso, bem como, a ausência de alguns pontos essenciais na política, que dificultam a manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa.

Observa-se também a reorientação da formação principalmente em nível de graduação, como também, a qualificação profissional através da Educação Permanente em Saúde a fim de capacitar os profissionais de saúde no cuidado eficaz ao idoso, uma vez que, a partir do momento que os profissionais de saúde compreendem os direitos da população idosa, torna-se possível entender integralmente as suas necessidades heterogênicas, para assim, serem atendidas de maneira eficiente.

5. Considerações Finais

O presente estudo alcançou o objetivo proposto de analisar as referências relacionadas a políticas públicas na saúde do idoso tendo em vista a seu desenvolvimento e aplicabilidade ao longo dos anos. Recomenda-se a elaboração de estudos futuros de comparação das políticas públicas para saúde do idoso entre o Brasil e outros países ou continentes, assim como, estudos para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde como forma de monitorar a implementação das políticas públicas na saúde do idoso. Torna-se necessária a execução de pesquisas contínuas para a divulgação e o conhecimento dos profissionais de saúde que realizam a assistência aos idosos.

Como limitação do estudo, destaca-se não terem sido identificados artigos que relatassem sobre a regulamentação dos cuidadores de idosos. Some-se a isso, ausência de informações relacionadas a garantia dos direitos dos idosos nos ambientes hospitalares e sobre políticas públicas de saúde vinculadas aos idosos inseridos na população vulnerável.

As contribuições deste estudo para a área da saúde coletiva advêm da síntese dos resultados descritos nos artigos analisados sobre a materialização das políticas públicas na saúde do idoso. Esta compilação pode contribuir para incentivar a obtenção de conhecimentos sobre a saúde do idoso pelos profissionais de saúde e órgãos públicos assim como esclarecer, divulgar, desenvolver e implementar as políticas.

Referências

- Abreu, S. F. D. (2013). *Grupo musical: uma estratégia de promoção da saúde para o envelhecimento ativo: contribuições par a enfermagem gerontogeriatrica*. UFRJ. <http://objdig.ufrj.br/51/dissert/816337.pdf>
- Alcântara, A. D. O. O., Camarano, A. A. O., & Giacomini, K. C. O. (2016). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. IPEA. <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>
- Andrade, F. B. D., Ferreira Filha, M. D. O., Dias, M. D., Silva, A. O., Costa, I. D. C. C., Lima, É. A. R. D., & Mendes, C. K. T. T. (2010). Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 19(1), 129-136.
- Assis, A. S. D., & Castro-Silva, C. R. D. (2018). Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28, e280308.
- Bonatelli, L. C. S., Schier, J., Girondi, J. B. R., Hammerschmidt, K. S. D. A., & Tristão, F. R. (2018). Centro-dia: uma opção no atendimento da pessoa envelhecida com deficiência intelectual. *Saúde em Debate*, 42, 669-675.
- Constituição da República Federativa do Brasil*. (1988). Brasília: Senado. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Costa, M. F. B. N. A. D., & Ciosak, S. I. (2010). Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 437-444.
- Damaceno, M. J. C. F., & Chirelli, M. Q. (2019). The implementation of Senior Health care in the Family Health Strategy: the View of Professionals and Managers. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1637-1646.
- Ercole, F. F., Melo, L. S. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 9-12.
- Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2015). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *InterSciencePlace*, 1(20).
- Fernandes, M. T. D. O., & Soares, S. M. (2012). The development of public policies for elderly care in Brazil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(6), 1494-1502.
- Ferreira, E. S., Castro, L. C., Silva, L. D., Silva, N. C., Barreto, S. C. S., & Alencar, M. S. S. (2020). Satisfação dos Idosos em relação ao Serviço Público de Saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 9(6), e196963502.
- Freitas, C. A. S. L., & Teófilo, T. J. S. (2010). Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2825-2833.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018). *Projeção da população 2018: número de habitantes do país deve para de crescer em 2047*. IBGE. <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>
- Lima, T. J. V. D., Arcieri, R. M., Garbin, C. A. S., & Moimaz, S. A. S. (2010). Humanização na atenção à saúde do idoso. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 866-877.
- Limoeiro, B. C. (2017). *Uma sociedade para todas as idades: Centro Dia e Centro de Convivência para idosos em Campo Grande/ Rio de Janeiro*. Gramma.
- Magalhães, F. G., Goulart, R. M. M., & Prearo, L. C. (2018). The impact of a nutrition intervention program targeting elderly people with chronic kidney disease. *Ciencia & saude coletiva*, 23, 2555-2564.

Medeiros, P. A. D., Streit, I. A., Sandreschi, P. F., Fortunato, A. R., & Mazo, G. Z. (2014). Participação masculina em modalidades de atividades físicas de um Programa para idosos: um estudo longitudinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 3479-3488.

Ministério da Saúde (2006). *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Ministério da Saúde, https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

Miranda, G. M. D., Mendes, A. D. C. G., & Silva, A. L. A. D. (2016). Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519.

Nogueira, I. S., & Baldissera, V. D. A. (2018). Continuing Health Education in elderly care: difficulties and facilitators of the Family Health Support Center. *Escola Anna Nery*, 22(2).

Nogueira, I. S., Labegalini, C. M. G., Carreira, L., & Baldissera, V. D. A. (2018). Local health planning: care of the elderly versus Permanent Health Education. *Acta Paul Enferm.*, 31(5), 550-557.

Oliveira, D. C. D., & Silva, E. M. (2012). Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(6), 942-949.

Pedraza, D. F., Nobre, A. M. D., Albuquerque, F. J. B. D., & Menezes, T. N. D. (2018). Acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde da Família na perspectiva de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 923-933

Poltronieri, B. C., Souza, E. R. D., & Ribeiro, A. P. (2019). Violência e direito ao cuidado nas políticas públicas sobre instituições de longa permanência para idosos. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 23, e180124.

Romero, D. E., Castanheira, D., Marques, A. P., Muzy, J., Sabbadini, L., & Silva, R. S. D. (2018). Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2641-2650.

Salin, M. D. S., Mazo, G. Z., Cardoso, A. S. A., & Garcia, G. D. S. (2011). Atividade física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 197-208.

Silva, D. A. D. C. S. (2016). *Efeitos do programa de atividade física das academias da terceira idade sobre a aptidão física de idosos*. UFRJ. http://objdig.ufrj.br/50/teses/m/CCS_M_863513.pdf

Souza, E. R., & Correia, B. S. C. Construction of indicators for assessing the policy of reducing accidents and violence for the elderly care. 2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2753-62.

Souza, M. S., & Machado, C. V. (2018). Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3189-3200.

Takahashi, F. G. M., & Alves, V. P. (2015). Imagens representacionais das políticas públicas à educação e à saúde, no imaginário de um grupo de idosos da comunidade Quilombola– Ka-lunga, de Monte Alegre de Goiás. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 23(88), 567-591.

Torres, K. R. B. D. O., Luiza, V. L., & Campos, M. R. (2018). A educação a distância no contexto da política nacional de saúde da pessoa idosa: estudo de egressos. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 337-360.

Zen, D., Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Silva, L. A. A. D., & Sand, I. C. P. V. D. (2018). Policies of attention to the elderly according to the voice of the municipal managers of health. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.