



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

HEALTH POLICIES FOR THE ELDERLY AND THEIR FAMILIES: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA O IDOSO E SUA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

LAS POLÍTICAS DE SALUD PARA LOS ANCIANOS Y SUS FAMILIAS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA DE INTEGRACIÓN

Cibelly Aliny Siqueira Lima Freitas¹, Maria Josefina da Silva², Maria da Conceição Coelho Brito³, Violante Augusta Batista Braga⁴, Maria Eliana Peixoto Bessa⁵

ABSTRACT

Objective: to analyse the trends in scientific production on public policies aimed at elderly and family. **Method:** it an integrative literature review that guided the question: what the evidence of scientific production on public policies aimed at elderly and the family? We used four databases: LILACS, MEDLINE, Scielo and Library COCHRANE. The search period was between February and June 2010. **Results:** of a sample of 603 articles were selected only six, which showed an increase in disability in the elderly while the increase in life expectancy. There is also an increase in charge of Social Security, to be a challenge to public policies promote a active aging, being necessary for this, a reconfiguration of the health sector. **Conclusion:** study showed a complexity in implementing public policies, as well as a literature scarce, according to the adopted approach. To instigate, then, new scientific production in area of nursing in order to promote the construction of new strategies, as well as the real applicability of existing ones to make the elderly an active part of society. **Descriptors:** politics; aged; family; nursing research.

RESUMO

Objetivo: analisar as tendências na produção científica sobre as políticas públicas voltadas ao idoso e família. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se norteou pelo seguinte questionamento: quais as evidências das produções científicas sobre as Políticas Públicas voltadas ao idoso e a família? Foram utilizadas quatro bases de dados: LILACS; MEDLINE; Scielo e Biblioteca COCHRANE. O período da busca foi entre os meses de fevereiro a junho de 2010. **Resultados:** de uma amostra de 603 artigos selecionaram-se apenas seis, onde se evidenciou um aumento das incapacidades em idosos simultaneamente ao acréscimo da expectativa de vida. Há também um aumento nos encargos da Previdência Social, sendo um desafio às políticas públicas a promoção de um envelhecimento ativo, sendo necessário para este, uma reconfiguração do setor saúde. **Conclusão:** o estudo evidenciou uma complexidade em implementar políticas públicas, bem como um literatura escassa, de acordo com a abordagem adotada. Instiguem-se, então, novas produções científicas na área da enfermagem, de maneira a fomentar a construção de novas estratégias, bem como a real aplicabilidade das existentes, de modo a tornar o idoso parte ativa da sociedade. **Descritores:** política; idoso; família; pesquisa em enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: analizar la evolución de la producción científica en las políticas públicas dirigidas a ancianos y la familia. **Método:** se trata de una revisión de la literatura de integración que guio a los pregunta: ¿cuál ES la evidencia de la producción científica em las políticas públicas dirigidas a ancianos y la familia? Hemos utilizado cuatro bases de datos: LILACS, MEDLINE, Scielo y la Biblioteca COCHRANE. El período de búsqueda fue entre febrero y junio de 2010. **Resultados:** de una muestra de 603 artículos fueron seleccionados solo seis, que mostraron un aumento en discapacidad em los ancianos, mientras que el aumento de la esperanza de vida. También hay un aumento a cargo de la Seguridad Social, a ser um desafio para las políticas públicas para promover un envejecimiento activo, siendo necesario para ello, una reconfiguración del sector de salud. **Conclusión:** estudio mostró una complejidad en la implementación de políticas públicas, así comouna literatura escasos, de acuerdo con el enfoque adoptado. Impulsar, a continuación, la nueva producción científica em área de enfermería con el fin de promover la construcción de nuevas estrategias, así como el real aplicabilidad de las existentes para que los ancianos sean parte activa de la sociedad. **Descritores:** política; anciano; familia; investigación en enfermería.

¹Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral (CE). Brasil. E-mail: cibellyaliny@gmail.com; ^{2,4,5}Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza (CE), Brasil. E-mails: mjosefina@terra.com.br; vivi@ufc.br; elianapbessa@gmail.com; ³Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral (CE). Brasil. E-mail: marycey@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa constitui tema de debate entre pesquisadores, gestores sociais e políticos de vários países. Como evidenciado por diversos estudos, a população brasileira, também, aumentou sua expectativa de vida de forma rápida.¹⁻²

O Brasil é um país que envelhece a passos largos. No início do século XX, um brasileiro vivia em média 33 anos, ao passo que hoje sua expectativa de vida ao nascer constitui 68 anos. Assim, o número de idosos passou dos dois milhões, em 1950, para seis milhões em 1975 e, para 15,4 milhões, em 2002, significando um aumento de 700%. Estima-se, ainda, para 2020, que esta população alcance os 32 milhões, e de acordo com a projeção da Organização Mundial da Saúde, até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos.²

Em virtude desse envelhecimento populacional, o Brasil, em 04 de janeiro de 1994, aprova a Lei n° 8.842/1994, que institui a Política Nacional do Idoso (PNI), sendo posteriormente regulamentada pelo Decreto n° 1.948/1996. Esta lei visa garantir direitos sociais que ofereçam a promoção da autonomia, integração e participação efetiva do idoso no meio social, de forma a exercer sua cidadania, além de prevê o limite de 60 anos, para que uma pessoa seja considerada idosa.³ Apesar de essa política esboçar abordagem ao idoso como alvo de ações inovadoras, ela não tem se concretizado efetivamente no Brasil, uma vez que sua implementação ainda se expressa de forma lenta e gradativa.

Em 1999, a Portaria Ministerial n° 1.395 anuncia a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), a qual determina que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde promovam a elaboração ou readequação de planos voltados ao tema, de acordo com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Essa política assume ainda que o principal problema que pode afetar o idoso é perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária.⁴

A partir do ano de 1996, muitos dispositivos legais surgiram, como as Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso e os Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso, em 2002, além do Estatuto do Idoso, em 2003. Contudo, embora a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa tenha avançado, a prática ainda é insatisfatória, sendo imperioso a

readequação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.⁴

Em fevereiro de 2006, foi publicado, por meio da Portaria n° 399/GM, o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde, onde o idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo, sendo apresentada uma série de ações que visam, em última instância, à implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso.⁴

O Pacto pela Saúde é um instrumento que visa produzir mudanças significativas no SUS, e engloba três dimensões - Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. Apresenta como objetivo a qualificação da gestão pública do SUS, buscando maior efetividade, eficiência e qualidade de suas respostas.⁵

No que concerne à saúde do idoso, o Pacto pela Saúde enfatiza alguns aspectos: as ações em saúde serão dirigidas à proteção, manutenção e recuperação de sua capacidade funcional, incluindo medidas que visem à promoção da qualidade de vida, um envelhecimento saudável e ativo, para que o idoso possa permanecer junto a sua família e comunidade o máximo de tempo possível, com autonomia e independência.⁶ Destaca-se, então, a importância da atenção intrafamiliar a ser oferecida aos idosos, enfatizando o valor do papel da família na atenção à saúde do idoso, uma vez que possibilita a este condições de reintegração no núcleo familiar ou de apoio, proporcionando assistência humanizada e integral, melhorando assim a qualidade de vida do idoso.⁷

Considerando que promover o cuidado ao idoso envolve a apropriação de conhecimentos sobre as peculiaridades das políticas públicas voltadas para a proteção do idoso, justifica-se a realização de uma revisão integrativa da literatura, a qual permita além de uma interpretação do conhecimento produzido na área, um auxílio no desenvolvimento de futuras investigações, bem como contribuir para a melhoria da atenção em saúde para o idoso. Assim, este estudo objetiva analisar as evidências da produção científica sobre as políticas públicas voltadas ao idoso e sua família.

MÉTODO

Para condução desta investigação, adotou-se a revisão integrativa da literatura, visto que se trata de um levantamento de toda a bibliografia já publicada, objetivando colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado

assunto.⁸ Nesse sentido, esta revisão seguiu as etapas: seleção da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados; e apresentação da revisão.

Formulou-se a seguinte questão para guiar a revisão integrativa da literatura: quais as evidências das produções científicas sobre as Políticas Públicas voltadas ao idoso e a família?

Para a seleção dos artigos foram utilizadas quatro bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line); Scielo (Scientific Eletronic Library Online); e a Biblioteca COCHRANE. Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa. O período da busca foi entre os meses de fevereiro a junho de 2010.

Os critérios de inclusão dos artigos para esta revisão integrativa foram: aqueles disponíveis eletronicamente; nos idiomas Português ou Inglês; completos que abordam políticas públicas voltadas ao idoso e a família. Foram excluídos durante a busca: toda produção duplicada, editoriais, cartas ao editor, boletins epidemiológicos, bem como estudos que não abordem temática relevante ao alcance do objetivo da revisão.

Os descritores foram selecionados a partir da terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS-BIREME), as buscas nas referidas bases de dados foram realizadas a partir das seguintes palavras: Política, Idoso e Família, no idioma Português e Inglês.

A busca foi realizada pelo acesso *on-line*, utilizando um instrumento que contemplou os itens: identificação do artigo original, onde constam título, periódico, ano de publicação, instituição, origem do artigo e descritores; características metodológicas do estudo, com

o delineamento, objetivo, população/amostra, e tratamento dos dados; resultados encontrados; e conclusão, identificando sua coerência com o objetivo e a presença de vieses.⁹

Foram identificados 603 artigos, dos quais 06 se referem às políticas públicas voltadas ao idoso e a família. Os artigos foram lidos na íntegra e analisados quanto aos aspectos quantitativos e qualitativos. Em termos quantitativos, os dados foram analisados descritivamente em números absolutos, dispostos em figuras compostas das seguintes variáveis: periódicos; títulos dos artigos; objetivos; autores; ano de publicação; País/Estado; e tipo do estudo.

Em termos qualitativos, os indicadores foram recolhidos por meio da leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, tendo como premissas as políticas públicas sociais e de saúde voltadas para o idoso envolvendo a família. A informações foram, então, categorizadas com suporte no conteúdo dos artigos selecionados.¹⁰

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 603 artigos por meio da consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo excluídos 108, visto que as versões completas não estarem disponíveis eletronicamente, 483 por não contemplarem aspectos relevantes à temática da pesquisa, 6 por corresponderem a obras duplicadas, restando 06 artigos, todos veiculados por meio do LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

A base de dados LILACS é a referência em produção científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe. Suas contribuições em registros bibliográficos vêm crescendo a cada ano sendo, em média, 25 mil registros ingressados anualmente¹¹. Ao serem encontrados apenas 26 artigos (6,2%) que contemplam, integradamente, os descritores política, idoso e família, onde apenas 6 atendem aos requisitos propostos, como observado na Figura 1.

PERIÓDICO	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVOS	AUTORES	ANO	PAÍS/ESTADO	TIPO DE ESTUDO
Cad. Saúde Pública	Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil	Estimar a prevalência da capacidade funcional entre idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, e examinar as características a	Karla C. Giacomini; Sérgio V. Peixoto; Elizabeth Uchoa; Maria Fernanda Lima-Costa	2008	Brasil/Rio de Janeiro	Quantitativo

		ela associadas, utilizando o modelo teórico de Verbrugge & Jette.				
Arquivos Catarinenses de Medicina	Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese e de alterações de tecidos moles bucais em idosos de uma comunidade de Itajaí - SC.	Estimar a prevalência do uso e necessidade de próteses e alterações de mucosa bucal em idosos de uma comunidade do município de Itajaí (SC).	Artur Jorge Crispim; Rosita Saupe; Antonio Fernando Boing	2009	Brasil/Santa Catarina	Quantitativo
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada/IPEA	O acesso ao capital dos idosos brasileiros: uma perspectiva do ciclo da vida.	Descrever o acesso aos diversos tipos de capital por grupos etários, dando ênfase aos chefes de família idosos.	Marcelo Neri; Mabel Nascimento; Alexandre Pinto.	1999	Brasil/Rio de Janeiro	Coorte transversal
Arq. Ciên. Saúde Unipar	Políticas e programas na atenção à saúde do idoso: um Panorama Nacional.	Elencar as políticas, estratégias e ações governamentais formalizadas para a saúde do idoso e analisar preliminarmente os avanços na área.	Daniela Ferreira Miyata; Gislaine Cristina Vagetti; Hellen Regina Fanhani; José Gilberto Pereira; Oseias Guimarães de Andrade.	2005	Brasil/Umuarama	Revisão de Literatura
Departamento materno-infantil/USP	A saúde do idoso sob a ótica da equipe do programa saúde da família	Descrever a atenção à saúde do idoso na percepção da equipe de saúde da família; caracterizar os recursos disponíveis na comunidade voltados a atenção aos idosos; e descrever os problemas que a equipe de saúde da família tem para prestar a atenção à saúde dos idosos.	Simone Teresinha Protti	2002	Brasil/Ribeirão Preto (SP)	Qualitativo
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada/IPEA	Envelhecimento, condições de vida e política previdenciária. Como ficam as mulheres?	Analisar o impacto das mudanças constitucionais na Seguridade Social nas condições de vida das mulheres idosas e de suas famílias.	Ana Amélia Camarano; Maria Tereza Pasinato.	2002	Brasil/Minas Gerais	Análise evolutiva

Figura 1. Produção científica sobre políticas públicas voltadas ao idoso e sua família na Base de Dados LILACS.

Tal quantitativo pode ser resultante da complexidade em implementar políticas públicas direcionadas ao ser idoso e sua família, pois o processo de envelhecimento é

permeado de diversas perdas, naturais do ciclo de vida, que culminam em uma maior fragilidade do idoso, dificultando ações de saúde previstas pelas políticas públicas.¹²

Os artigos selecionados foram examinados criteriosamente, culminando na formação de categorias temáticas, que se basearam no principal foco de cada estudo. Emergiram, assim, três categorias: *O envelhecimento em meio às incapacidades*, *O comportamento econômico no envelhecimento* e *Assistência de saúde à pessoa idosa*.

• O Envelhecimento em meio às incapacidades

Com a transição epidemiológica ocorrida a partir da década de 1940, iniciou-se no Brasil a ocorrência de patologias de início insidioso e de longa duração, com evolução marcada por redução progressiva na capacidade do indivíduo para realizar atividades socialmente esperadas.¹³ Assim, o envelhecimento traz repercussões concretas no processo de viver do idoso, produzindo um desafio à saúde pública, que se configura como o aumento da prevalência e incidência da incapacidade funcional.¹⁴

A incapacidade funcional é tida como a dificuldade, devido uma deficiência, para realizar atividades típicas e pessoalmente desejadas na sociedade. Frequentemente, é analisada através da declaração indicativa de dificuldade, ou de necessidade de ajuda, em tarefas básicas de cuidados pessoais e em tarefas mais complexas, necessárias para viver independente na sociedade.¹⁵

Nessas tarefas estão incluídas as atividades básicas e instrumentais de vida diária, os papéis no trabalho, os papéis não-ocupacionais e os papéis recreacionais ou de lazer. Portanto, a incapacidade exerce grande efeito sobre o bem-estar do indivíduo, uma vez que leva a uma diminuição dos potenciais dos indivíduos em experimentar o lado positivo da vida.¹⁶

A maioria das incapacidades que afetam os idosos enquadra-se nas que exigem movimento e deslocamento, gera-se uma sobrecarga dos cuidadores, que postergam suas próprias necessidades.¹⁷ A falta de mobilidade dos idosos acaba por extrair destes a sua capacidade de gerenciar sua vida, sua autonomia, resultando em perda da independência.¹⁸

Concomitantemente, as incapacidades tendem a diminuir o relacionamento do idoso com amigos e atividades de lazer, fazendo com que exista um tempo ocioso à espera do desenvolvimento da solidão. Os profissionais da Enfermagem devem estar atentos a este aspecto, de modo a identificar as atividades de lazer que podem ser realizadas pelo idoso com incapacidade funcional e seu cuidador, compatibilizando tais atividades aos interesses

dos idosos, instigando também sua participação ativa na sociedade.¹⁷

A incapacidade funcional tem se tornado um grande desafio a ser enfrentado, uma vez que a expectativa de vida só tem aumentado, levando ao conseqüente crescimento de idoso com incapacidades. Dessa forma, tornam-se relevantes estudos sobre a incapacidade funcional em idosos, uma vez que permite o entendimento de como as pessoas vivem seus anos adicionais de vida em decorrência do aumento da longevidade.¹⁹

Assim, conhecer as incapacidades torna-se um indicador do processo saúde-doença, fundamentando a organização da atenção à saúde, de maneira a subsidiar os cuidados de Enfermagem ao idoso, familiares e cuidadores. Tal enfoque reforça a ideia da implantação de uma política intersetorial, na qual seja estabelecida uma atenção multiprofissional direcionada à promoção da saúde e prevenção da incapacidade funcional entre os idosos.¹⁷

• O comportamento econômico no envelhecimento

Transição da Estrutura Etária (TEE) é um termo que engloba as mudanças produzidas pelo declínio da fecundidade, que podem ser mediadas pelas alterações no padrão de sobrevivência e, em muitos casos, pelos fluxos migratórios. A partir da segunda metade da década de 60, a rápida e sustentada redução da fecundidade desencadeou uma série de profundas mudanças na distribuição etária da população brasileira.²⁰

Dentro desse processo, a presença de crianças com menos de cinco anos reduziu-se de 15% para 11%, entre os anos de 1970 e 1990, o que continuou a diminuir no decorrer das décadas. Com isso, a pirâmide etária brasileira que detinha o formato piramidal, passa a desvanecer, assumindo um aspecto retangular, o que é mais uma indicação do envelhecimento. Os grupos mais velhos expandem sua participação, onde aumentam de 5,1%, em 1970, para 8,6% em 2000.²⁰

Com a sociedade brasileira envelhecendo, diversos são os encargos na Previdência Social, uma vez que a principal fonte de renda do idoso está diretamente veiculada a pensões e aposentadorias. Esse aumento da despesa previdenciária é devido à existência de uma população mais idosa e menos jovem, portanto com mais pessoas com pouca condição de trabalho, em decorrência da idade avançada, e menos aptas à contribuição.²¹ Embora nem todos os idosos sejam aposentados, a aposentadoria representa um papel relevante nas suas

rendas, importância que cresce com o aumento da idade.²²

Caso o crescimento progrida na velocidade atual, o Brasil estará diante de uma difícil situação, uma vez que a questão passa a ser se, num curto intervalo de tempo, o Brasil, que apresenta uma distribuição, tanto de renda como de serviços sociais, injusta, será capaz de enfrentar com êxito esse desafio. Convém salientar que quando a participação da população idosa aumenta, as desigualdades tendem a crescer.²⁰

Esse desafio imposto às políticas públicas origina-se da necessidade de geração de recursos e de construção de infra-estrutura que promovam o envelhecimento ativo, pois os idosos quando ativos e saudáveis consomem consideravelmente menos recursos.²⁰ Logo, envelhecimento ativo deve ser um potencializador da vida saudável, participativa e com seguridade social.

Desmitificar a concepção que o idoso é um peso para a sociedade inclui estratégias de inclusão no mercado de trabalho, pois este se revela na expressão concreta de sua inserção no processo de desenvolvimento da sociedade e, portanto, em um indicador da participação social.²²

Além disso, quando se realizam incentivos para uma maior permanência na força de trabalho, pode-se amenizar o peso fiscal e acarretar, concomitantemente, em pensões permanentemente mais altas após a aposentadoria; porém, cabe destacar que o estímulo para aposentar-se mais tarde pode desencadear, posteriormente, um aumento no desemprego, principalmente quando se considera um contexto de altos níveis de desemprego estrutural, como é o caso do Brasil.²⁰

O idoso brasileiro está em melhores condições de vida que faixa etária mais jovem, já que possui um maior rendimento, tem casa própria e contribui significativamente na renda familiar; com isso, vê-se um expressivo número de idosos que assumem o papel de chefes de família. Entretanto, a renda dos idosos tende a apresentar certa volatilidade, uma vez que há maiores chances do aparecimento de gastos elevados e inesperados, principalmente com sua saúde.²³

● Assistência de saúde à pessoa idosa

O aumento da expectativa de vida está relacionado aos avanços científicos e tecnológicos das ciências da saúde, o que tem provocado um gradativo processo de envelhecimento populacional. A população acima de 60 anos de idade no Brasil vem

crescendo de forma mais acentuada quando comparada ao restante da população, significando aumento no número de idosos. Assim, chegar à velhice é uma realidade populacional, mesmo nos países mais pobres²⁴, o que torna imperioso o estabelecimento de políticas públicas que fundamentem a assistência de saúde ao idoso.

Contudo, mesmo com a criação da Política Nacional do Idoso e, posteriormente, da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, observa-se que o efeito prático dessas políticas não foi sentido, pois o peso assistencial ainda é preponderante, além de ser notável o grau de desarticulação dentro do sistema de saúde, o que dificulta a operacionalização de qualquer lógica baseada em uma avaliação multidimensional.²⁵ Demonstra-se, então, que tais serviços de saúde nem sempre estão preparados para atender às necessidades dessa parcela da população de forma a garantir a qualidade de vida por meio da promoção, cura e reabilitação da saúde, e da prevenção de doenças.²⁶

Em meio aos cuidados requeridos pelos idosos, torna-se relevante rever as ações de Enfermagem junto a esse grupo populacional. Como a assistência de Enfermagem é uma ação *prática*, de acordo com as demandas da clientela, que visa superar o aspecto biologicista, percebendo as necessidades do indivíduo de maneira a satisfazer suas expectativas. Nesse entendimento, os reflexos do cuidado de Enfermagem ao idoso podem ser analisados através do bem-estar sentido por ele e, conseqüentemente, com o atendimento de suas necessidades em saúde.²⁷

O processo de cuidar, em Enfermagem gerontogeriatrica, consiste em olhar a pessoa idosa considerando seus aspectos biopsicossociais e espirituais, os quais são vivenciados pelo idoso e família. Esse processo acontece em ações consecutivas de forma interativa, em um diálogo entre quem provê o cuidado e quem o recebe. Nesse cuidado são estabelecidas como metas principais: promoção de um viver saudável; compensação de limitações e incapacidades; provisão de apoio e controle no trajeto do envelhecimento; tratamento e cuidados específicos; e facilitação do processo de cuidar.²⁴

Atender às necessidades do idoso não se restringe àquelas intrínsecas ao seu ser, mas também as que envolvem o seu viver em sociedade, principalmente no contexto domiciliar. Sob esse aspecto, a Enfermagem, como membro da equipe interdisciplinar, pode contribuir através do atendimento

domiciliário, buscando interagir com familiares e cuidadores, compartilhando conhecimentos, promovendo, assim, ambientes favoráveis à manutenção da capacidade funcional, de maneira a assumir a co-responsabilidade no cuidado ao idoso.¹⁷ Configura-se então que a complexidade do perfil de morbimortalidade do idoso requer atenção especial dos profissionais de saúde.²⁸

CONCLUSÃO

O estudo objetivou analisar as evidências da produção científica sobre as políticas públicas voltadas ao idoso e sua família, onde se perceberam questões que circundam o processo de envelhecimento, como as incapacidades funcionais, a renda e o mercado de trabalho do idoso, e a assistência de saúde a esse grupo etário.

Permite-se constatar a existência de poucas políticas públicas ao idoso, fato muito enfatizado em todas as temáticas abordadas no estudo. Espera-se, então, que o presente estudo instiga novas produções científicas na área, de maneira a fomentar a construção de novas estratégias, bem como a real aplicabilidade das existentes. Somente assim o idoso se tornará parte ativa na sociedade em que ele vive.

A produção científica com a abordagem proposta pelo estudo é escassa, sendo necessário o desenvolvimento de pesquisas que analisem as políticas públicas voltadas ao idoso e sua família. Destaca-se ainda a importância de incrementos na formação dos profissionais de saúde englobando os aspectos evidenciados com o estudo, de maneira a potencializar a criticidade e reflexão política desde a academia à *práxis*, sendo esta fundamentada em evidências científicas, otimizando a autonomia e qualidade de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

1. Chaimowicz F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. Rev saúde pública [periódico da Internet]. 1997 [acesso em 2010 abr 15];31(2):184-200. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v31n2/2170.pdf>
2. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev saúde pública [periódico da Internet]. 2003 [acesso em 2010 abr 28];43(3): 548-54. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>
3. Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Rosset-Cruz I, Lange C. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. Texto & contexto enferm [periódico da Internet]. 2007 [acesso em 2010 abr 28];16(3):536-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/a21v16n3.pdf>
4. Ministério da Saúde (Brasil), Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006, Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Machado RR, Costa E, Erdmann AL, Albuquerque GL, Ortiga AMB. Entendendo o pacto pela saúde na gestão do SUS e refletindo sua implementação. Rev eletrônica enferm [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 abr 30];11(1):181-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a23.pdf>.
6. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização/Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
7. Souza IR, Caldas CP. Atendimento domiciliário gerontológico: contribuições para o cuidado do idoso na comunidade. Rev bras promoç saúde [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2010 abr 30];21(1):61-8. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/408/40821109.pdf>.
8. Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia científica. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
9. Amaral JJF. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2007.
10. Gurgel MGI, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Barroso GT. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. Esc anna nery rev enferm. [periódico na Internet] 2008 [acesso em 2010 abr 14];12(4):799-05. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400027
11. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). LILACS em números [Internet]. Botucatu: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde; [atualizada em 28 Jul 2011; acesso em 2011 jul 30]. Disponível em: <http://lilacs.bvsalud.org/>
12. Santos SSC, Barlem ELD, Silva BT, Cestari ME, Lunardi VL. Promoção da saúde da pessoas idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica. Acta paul enferm [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2010

abr 30]; 21(4): 649-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400018.

13. Sampaio RF, Luz MT. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. Cad saúde pública [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2010 abr 25]; 25(3): 475-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n3/02.pdf>

14. Giacomini KC, Peixoto SV, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idoso na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad saúde pública [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2010 abr 30];24(6):1260-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/07.pdf>.

15. Parahyba MI, Simões CCS. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. Ciênc saúde coletiva [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2010 fev 26]; 11(4): 967-74. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v11n4/32333.pdf>.

16. Rabelo D, Cardoso CM. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. Psico USF [periódico da Internet]. 2007 [acesso em 2010 abr 20];12(1): 75-81. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v12n1/v12n1a09.pdf>

17. Tavares DMS, Pereira GA, Iwamoto HH, Miranzzii SSC, Rodrigues LR, Machado ARM. Incapacidade funcional entre idosos residentes em um município do interior de Minas Gerais. Texto & contexto enferm. [periódico na Internet] 2007 [acesso em 2010 fev 25];16(1):32-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a04v16n1.pdf>.

18. Silva MJ, Lopes MVO, Araújo MFM, Moraes GLA. Avaliação do grau de dependência nas atividades de vida diária em idosos da cidade de Fortaleza - Ceará. Acta paul enferm [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2010 abr 30];19(2):201-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

19. Parahyba MI, Veras R, Melzer D. Incapacidade funcional entre mulheres idosas no Brasil. Rev saúde pública [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 2010 25 fev]; 39(2): 383-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24791.pdf>.

20. Wong LLR, Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. Rev bras estud popul [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2010 19 fev];23(1):5-26. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v23n1/v23n1a02.pdf>.

21. Rocha RR, Caetano MA. O sistema previdenciário brasileiro: uma avaliação de desempenho comparada. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2008.

22. Alencar RS, Campos JB. Velhice e trabalho: a informalidade como (re)aproveitamento do descartado. Estud interdiscip envelhec [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2010 fev19]; 10: 29-43. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/4794/2700>.

23. Dutt-Ross S. O comportamento econômico dos idosos brasileiros: evidências a partir de um modelo logit multinomial. Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais; 18 a 22 set 2006; Caxambú (MG). Minas Gerais: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP); 2006.

24. Carvalho EMR, Garcês JR, Menezes RL, Silva ECF. O olhar e o sentir do idoso no pós-queda. Rev bras geriatr gerontol [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2010 abr 26];13(1):7-16. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v13n1/v13n1a02.pdf>

25. Veras RP, Caldas CP, Araújo DV, Mendes KW. Assistência suplementar de saúde e seus projetos de cuidado para com o idoso. Ciênc saúde coletiva. [periódico na Internet] 2008 [acesso em 2010 fev 22];13(4):1119-26. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13n4/07.pdf>.

26. Marin MJS, Martins AP, Marques F, Feres BOM, Saraiva AKH, Druzian S. A atenção à saúde do idoso: ações e perspectivas dos profissionais. Rev bras geriatr gerontol [periódico na Internet].2008 [acesso em 2010 abr 18];11(2):245-58. Disponível em: http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000200009&lng=pt&nrm=iso.

27. Lima CA, Tocantins FR. Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem. Rev bras enferm [periódico da Internet]. 2009 [acesso em 15 abr 2010]; 62(3): 367-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/06.pdf>.

Freitas CASL, Silva MJ da, Brito MCC et al.

Health policies for the elderly and their...

28. Freitas CASL, Eugênio FES, Silva MJ, Lima FET, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Gubert FA. The experience of aging: voices of an elderly group. Rev enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2010 [acesso em 2010 maio 15];4(1):93-100. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/533/446>.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/07/31
Last received: 2011/10/20
Accepted: 2011/10/21
Publishing: 2011/11/01

Corresponding Address

Maria da Conceição Coelho Brito
Rua Cel. Henrique Rodrigues, 164, Ap. 201
CEP: 62030-050 – Campo dos Velhos,
Sobral (CE), Brazil