



REVISÃO SISTEMÁTICA CONTEMPORÂNEA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA SAÚDE DO IDOSO

Doi 10.21902/jhmreview.v2i2.349

Marco Antonio Caetano Júnior¹
Giuliano Borges e Silva²
Marco Antonio Catussi Paschoalotto³

RESUMO

Objetivos. Descrever as características metodológicas e assuntos abordados nos artigos acadêmicos recentes (2011-2015) que conciliam saúde do idoso e políticas públicas. Investigar as tendências de publicações para o avanço científico.

Métodos. Bases de dados: PubMed, LILACS, SciELO e Oxford Press Journals. Combinações de descritores de busca avançada: “elderly”; “public policy”; “Date: 2011-2015”. Critérios de inclusão para descrição: metodologia claramente definida, escopo geográfico de política identificável, texto disponível na íntegra ou resumo contendo informações necessárias. Os estudos selecionados foram analisados por tipo de abordagem metodológica, ano de publicação, abrangência da política e assunto relacionado à políticas públicas em três categorias (a – adequação de políticas públicas; b - regulamentação, legislação, inspeção, investimento e orçamento público; c - políticas de qualidade de vida e bem estar).

Resultados. Somando-se os resultados de busca das quatro bases dados foram obtidos 178 documentos, sendo 19 repetições e 64 identificações fora dos critérios de inclusão, totalizando 95 artigos descritos, sendo 6 em profundidade. O ano com maior quantidade de publicações foi 2013 (35%). Há um equilíbrio entre publicações qualitativas (52%) e quantitativas (48%). Foi detectado predominância de artigos nos quais o assunto provê informações para adequação de políticas (47%). A maioria das contribuições é original (71%). A abrangência geográfica nacional foi a mais estudada (43%).

Conclusões. Os estudos para a população idosa são de extrema relevância para a academia devido a necessidade de melhoria dos serviços públicos. Há uma forte tendência para pesquisas de contribuição original. É evidente a diversidade e o potencial de exploração do tema.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Saúde do Idoso; Revisão.

¹ Doutorando em Educação Física pela Universidade Católica de Brasília - UCB/DF, Distrito Federal (Brasil). Professor pelo Centro Universitário - UDF, Distrito Federal (Brasil).

E-mail: marcohand85@gmail.com

² Doutorando em Administração de Organizações pela Universidade de São Paulo - USP, São Paulo (Brasil). Professor pelo Centro Universitário do Planalto de Araxá - UNIARAXA, Minas Gerais (Brasil).

E-mail: nanoabs@hotmail.com

³ Doutorando em Administrações de Organizações pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade - FEAC/USP, São Paulo (Brasil). Professor Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, São Paulo (Brasil).

E-mail: marcocatussi@gmail.com



A CONTEMPORARY SYSTEMATIC REVIEW OF PUBLIC POLICIES AND ELDERLY HEALTH

ABSTRACT:

Objective. Describe the methodological features and addressed topics in recent academic researches (2011-2015) that conciliate elderly health and public policy. Investigate the publications trends to scientific advance.

Methods. Databases: PubMed, LILACS, Scielo and Oxford Press Journals. Descriptors of advanced search: “elderly”; “public policy”; “Date: 2011-2015”. Inclusion criteria for description: Clearly defined methodology, geographic scope of identifiable policy, available full text or abstract containing required information. The selected texts were analyzed by type of methodological approach, year of publication, policy coverage and topics related to public policy in three categories (a- public policy adequacy; b- regulation, legislation, inspection, resource allocation and public budget; c- life quality policy and wellness).

Results. Summing the search results of the four databases researched were obtained 178 documents, 19 repetitions and 64 identifications out of the inclusion criteria, totaling 95 articles described, 6 selected to in-depth study. The year with large amount of publications was 2013 (35%). There is a balance between qualitative publications (52%) and quantitative (48%). It was detected predominance of studies which the topics provide information for adequacy of policies (47%). Most contributions are original (71%). The national geographic range was the most studied (43%).

Conclusions. Studies in the elderly population are very important for academic research because of the need to improve public services. There is a strong trend of original contributions. It was evident both the diversity and the potential of theme investigation.

Key words: Public Policies; Health of the Elderly; Review.



INTRODUÇÃO

Em diversos locais do mundo observa-se o fenômeno de mudança na estrutura etária da população. A principal transformação é o envelhecimento populacional decorrente, em especial, do aumento na expectativa de vida e desaceleração da natalidade (1). Entretanto, o processo de envelhecimento ocorre de maneira distinta entre os indivíduos. É possível que pessoas em idade avançada realizem atividades esportivas relacionadas à qualidade de vida e bem estar, por exemplo, enquanto outros em idade razoável estejam em condições debilitadas (2).

Tal circunstância expõe uma ampla gama de necessidades em termos de políticas públicas. Nesse âmbito, algumas temáticas merecem destaque: a adequação dos serviços e políticas de saúde das instituições e do sistema público de saúde; aspectos de regulamentação, legislação, inspeção, investimento e destinação orçamentária; a condução de políticas com foco em qualidade de vida e bem-estar (3).

Com isso, há um grande interesse pela produção acadêmica que concilia a saúde do idoso com a elaboração, desenvolvimento e avaliação de políticas públicas, especialmente as que descrevem características metodológicas e multitemáticas. No entanto, não existem análises descritivas, meta-análises, nem revisões sistemáticas atuais que versam sobre o assunto. Outras revisões semelhantes foram encontradas: envolve as políticas públicas e a participação do idoso enquanto cidadão (4); analisa trabalhos que enfatizam políticas de combate ao álcool (5); trata sobre a violência na velhice (6); estudo os cuidados da saúde pública em relação à demência (7); elucida estratégias de promoção da saúde (8); verifica as mudanças no envelhecimento (9).

Desse modo, justifica-se a relevância deste estudo. Tanto o público acadêmico, quanto formuladores de políticas, profissionais da saúde, agentes públicos, representantes políticos, líderes comunitários, editores de revistas acadêmicas podem favorecer-se dos resultados e discussões ora propostos.

Mais especificamente, este artigo busca responder à seguinte questão: quais são os assuntos e as metodologias adotadas nas publicações contemporâneas – 2011-2015 – sobre políticas públicas para saúde do idoso?

Portanto, o objetivo central da pesquisa consiste em descrever as características metodológicas e assuntos abordados nos artigos acadêmicos recentes que conciliam saúde do



idoso e políticas públicas e investigar as tendências de publicações para o avanço científico no cuidado, atenção, prevenção, promoção e melhoria nos serviços de saúde pública ao idoso.

METODOLOGIA

A realização da descrição e revisão sistemática ocorreu entre os meses de junho e julho de 2015. Utilizou-se de dois direcionamentos gerais como recomendação para seleção e classificação de artigos. O primeiro metodológico (10): métodos claramente definidos, escopo geográfico de política identificável, texto disponível na íntegra ou resumo que contenha todas as informações necessárias. O segundo de conteúdo (11): criação de categorias para análise.

As quatro bases de dados escolhidas, assim o foram por atenderem a três critérios essenciais: apresentam escopos distintos; são de pesquisa aberta; possuem considerável relevância. Foram elas: PubMed; Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO); Oxford Press Journals. Como a quantidade de publicações que envolvem a temática é rica, os critérios de exclusão não foram tão seletivos e o objetivo do estudo consiste em abordar pesquisas contemporâneas, um corte temporal – últimos cinco anos – foi estabelecido. Foi preciso realizar a chamada busca avançada pela presença de dois descritores (“elderly” AND “public policy”), e um terceiro critério (“Date: 2011-2015”). A primeira exclusão foi técnica – não atendiam aos critérios de inclusão – trabalhos que não informavam adequadamente metodologia, abordagem geográfica da política ou alguma forma de aplicação ou menção a políticas públicas. A segunda exclusão foi de documentos que não eram artigos, como capítulos de livros e editoriais de revistas.

Dois softwares foram utilizados como ferramenta de apoio. Microsoft Excel 2010 para organização dos arquivos, e StArt (State of the Art through Systematic Review) versão 2.3.4.2 para planejamento de protocolo, seleção e identificação de artigos.

Durante o planejamento da revisão, foi estabelecido um protocolo de análise (Figura 1). Ficou definido que seria evitado um número excessivo de artigos, ao colocar as expressões políticas públicas (“public policy”) e idosos (“elderly”), utilizando o recurso linguístico das aspas. Tal decisão foi tomada pelos pesquisadores porque os critérios de inclusão eram pouco seletivos e a própria busca já limitaria a quantidade de artigos.

Apenas para ilustrar como essa decisão foi acertada, a pesquisa na base PubMed sem o recurso encontrou 6960 resultados face 34 da busca com as aspas. É comum que os estudos descritivos em revisão sistemática – como este – efetivem esse filtro prévio porque ele evita a



busca por sinônimos. Por exemplo, a busca do termo idoso (elderly) sem o recurso capta também expressões como pessoas mais velhas (older people), e da expressão política pública (public policy) capta isoladamente os termos política e pública (policy)/(public). Por si só, essa decisão já realizou uma filtragem prévia e encontrou grande quantidade de publicações adequadas.

Outro filtro planejado pelos pesquisadores foi a efetivação de busca nos campos Título e Resumo (Title/Abstract). Então, com a busca realizada, 178 documentos foram identificados, sendo 19 repetições e 64 identificações fora dos critérios de inclusão (cinquenta e oito fora dos pré-requisitos e seis não artigos), totalizando 95 publicações incluídas na análise descritiva.

Três categorias temáticas foram definidas (3): a - adequação de políticas públicas; b- regulamentação, legislação, inspeção, investimento e orçamento público; c - políticas de qualidade de vida e bem-estar. Ao término, dois artigos de cada uma das três categorias foram escolhidos para revisão sistemática final, tendo como critério a adequação exata ao perfil do grupo, totalizando seis artigos para investigação em profundidade.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A primeira descrição apresentada é o ano de publicação dos artigos incluídos. Tal análise objetiva identificar se há crescimento, redução, estabilidade e/ou picos de publicação entre os anos de 2011 a 2015. Ficaram constatadas: 13 publicações em 2011 (14%); 17 em 2012 (18%), 33 em 2013 (35%), 22 em 2014 (23%), e 10 em 2015 (11%), levando em consideração que o ano de 2015 ainda não tinha sido concluído até o momento da redação final.

Os artigos qualitativos – que englobam também 27 dos 28 artigos de revisão teórica – perfazem 49 publicações (52%), enquanto os artigos quantitativos contaram 46 (48%). Há também uma tendência maior por artigos aplicados ou empíricos, de contribuição original, 67 (71%), diante de 28 (29%) artigos de revisão de literatura.

A distribuição de frequência da abrangência das políticas apresentou certo equilíbrio. Em ordem decrescente, foram identificados 41 artigos (43%) com enfoque Nacional ou Federal de algum país, 26 (27%) pesquisas no âmbito Municipal ou Local, 20 (21%) trabalhos com aplicação Internacional, e 8 (9%) publicações relacionadas às políticas ou necessidades de intervenções Estaduais. Ressalta-se que os trabalhos em Macro Regiões, Regiões



Administrativas ou Comunidades Autônomas que não chegam a ser considerados Países foram tratados como Estados. Esse foi o caso de pesquisas em Hong Kong (12) e País Vasco (13).

A revisão sistemática final foi realizada com seis estudos (Tabela 1). Os resultados demonstram grande variedade de temáticas, com diferentes abordagens e metodologias. No que tange à categoria de análise, a “Adequação de políticas públicas” foi dominante, com 45 (47%) publicações. Nessa classificação foram incluídos trabalhos, cuja inter-relação com as políticas públicas deu-se de modo a informar os formuladores de política sobre tratamentos oferecidos, necessidade de melhorias em instituições públicas, dados sobre fatores determinantes, riscos ou prevalência de doenças. Entretanto, em algum momento do texto era necessário que os autores citassem tal inter-relação. Os dois artigos escolhidos para representar esta categoria foram: “Treatment of late-life mental disorders in primary care: we can do a better job” (14) (Tratamento de transtornos mentais de fim de vida na atenção primária: podemos fazer um trabalho melhor); e “Políticas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde” (15).

No segundo grupo “Regulamentação, legislação, inspeção, investimento e orçamento público” foram incluídos trabalhos de políticas públicas de cada um dos enfoques propostos. Ressalta-se que esses assuntos embora distintos, são próximos porque disponibilizam formas de avaliar ou enfatizam ações do poder público. Um total de 26 (28%) de trabalhos foram enquadrados na categoria. Os estudos escolhidos para revisão sistemática final foram: “Considerações sobre custo-benefício nas políticas de saúde: tratamento curativo versus o preventivo da osteoporose” (16); e “Positive or Negative Policy Feedbacks? Explaining Popular Attitudes Towards Pragmatic Pension Policy Reforms” (17) (Feedbacks positivos ou negativos? Explicando atitudes populares sobre reformas em políticas de pensão).

O grupo “Políticas de qualidade de vida e bem-estar” enfatiza a necessidade de programas relacionados à qualidade de vida através de práticas que promovam bem-estar, políticas de prevenção, incentivo a atividades e exercícios físicos, com abordagem fora do padrão natural de vulnerabilidade do grupo de idosos. Ao todo, 24 (25%) estudos foram alocados à categoria. Representam o grupo: “Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: de la política a la acción” (18) (Cooperação para a inovação europeia em envelhecimento ativo e saudável: da política à ação); e “‘Vulnerability’, an Interesting Concept for Public Health: The Case of Older Persons” (19) (“Vulnerabilidade”, um conceito interessante para a saúde pública: o caso das pessoas idosas).



A distribuição dos subgrupos também foi de fundamental relevância para entendimento das tendências em publicações (Tabela 2), congregando: a - categoria; b - abordagem; c - tipo de contribuição.

CONCLUSÕES

Ficou constatado o crescimento na quantidade de artigos que conciliam a população idosa e políticas públicas. Isso demonstra o interesse científico e a relevância do tema para a academia. Uma preocupação constante em diversos países, tendo em vista a alteração na estrutura etária da população. Como sugestão para estudos futuros, é preciso investigar se essa evolução na quantidade de publicações também é acompanhada de qualidade, o que foge ao escopo desta revisão. Após análise qualitativa preliminar e leitura dos textos, não foram detectadas diferenças dessa natureza, mas estudos que envolvam quantidade de citações e impacto das revistas são indicados para confirmar ou rejeitar tal hipótese. Em especial, no ano de 2013, onde há um grande pico na quantidade de artigos.

A quantidade de estudos qualitativos superou, por pouco, pesquisas quantitativas. Os autores atribuem essa circunstância às publicações de revisão de literatura. Apenas um estudo bibliométrico, foi enquadrado como revisão de natureza quantitativa (8). Esse único artigo figurou, isoladamente, no subgrupo J, tendo como foco a análise de estratégias de promoção de saúde pública para a qualidade de vida e o bem-estar da população no Brasil. Preconiza ações educativas, a realização de atividade física e o diagnóstico de fatores de risco, como condições necessárias para a saúde plena das pessoas mais velhas. Nessa área, é natural o equilíbrio entre estudos qualitativos e quantitativos (4, 8).

Por outro lado, é possível afirmar uma forte tendência para publicações originais, com estudos empíricos e/ou aplicados. Contribuem para isso, artigos específicos da área de saúde que analisam prevalência de doenças, fatores de risco, ocorrências em hospitais públicos e que em algum momento citam a importância da informação gerada para os formuladores de políticas. Nesse âmbito, vários estudos quantitativos e qualitativos a partir de dados primários foram encontrados (16, 29, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41). Em geral, esses estudos foram categorizados em “Adequação de políticas públicas”, o que explica a alta frequência (47%) de publicações diante dos grupos “Regulamentação, legislação, inspeção, investimento e orçamento público”, com 28%, e; “Políticas de qualidade de vida e bem estar”, com 25%.



Sobre a abrangência geográfica das políticas, vale ressaltar que muitas vezes os artigos que impactam ou analisam políticas municipais ou locais possuem influências em grandes populações (42, 43). Até mesmo envolvem uma quantidade populacional maior que muitos trabalhos realizados em países (31). Por isso, não se pode prejudicar a relevância de um estudo pela abrangência da política observada.

Ainda sobre esse tópico observam-se apenas oito estudos de abrangência Estadual ou Macro Regional. Os autores consideram essa quantidade baixa, tendo em vista que os Estados possuem responsabilidades sobre a saúde pública em diversos países do mundo. A difusão de políticas e dados estaduais poderiam contribuir para o aprimoramento de políticas públicas. Assim como vinte trabalhos com aplicação Internacional também podem ser considerados insuficientes. Afinal, a comparação da experiência entre países constitui uma abordagem de grande impacto (17).

Algumas considerações relevantes sobre a constituição dos dez subgrupos A-J (rever Tabela 2). Impressiona a grande quantidade de estudos originais, quantitativos enquadrados em “Adequação de políticas públicas” – subgrupo C – que corresponde a 29% do total de publicações. Também explicado pela profusão de artigos da área de saúde que analisam prevalência de doenças, fatores de risco, ocorrências em hospitais públicos e que, ao mesmo tempo, relatam a importância dessas informações para os formuladores de políticas, demonstrando a capacidade de interdisciplinaridade da temática denominada “Políticas públicas para saúde do idoso”.

Chama atenção a concentração, alta frequência, no subgrupo C – estudos quantitativos e originais – porque o equilíbrio metodológico e temático entre a maioria dos outros grupos formados é notável (A: 11%, B: 7%; D: 10%; E: 7%; F: 11%; H: 14%; I: 7%), e também porque trabalhos qualitativos foram maioria em relação aos quantitativos. Portanto, fica evidente a diversidade e o grande potencial de exploração do tema.

Os subgrupos pouco explorados foram: subgrupo G, estudos originais e qualitativos em “Políticas de qualidade de vida e bem-estar”; subgrupo J, um estudo quantitativo de revisão bibliométrica em “Políticas de qualidade de vida e bem-estar”.

A inexistência de revisões recentes, com enfoque quantitativo, em “Adequação de políticas públicas” e “Regulamentação, legislação, inspeção, investimento e orçamento público” indica a necessidade de meta-análise, ou estudos bibliométricos, específicos em cada uma dessas categorias.



Pesquisas voltadas para a população idosa são de extrema relevância para a academia, em especial com a necessidade de melhoria dos serviços públicos. Há uma forte tendência de trabalhos aplicados e/ou empíricos de contribuição original. Estudos em políticas públicas para saúde do idoso são, ao mesmo tempo, abundantes em quantidade e qualidade de publicações, e profícuos, com grande utilidade para a sociedade. Esta revisão indica, com clareza, a diversidade e o potencial de exploração do tema.

As metodologias adotadas, em estudos dessa natureza, são variadas. O assunto interdisciplinar mais recorrente analisa fatores de risco, tratamentos, prevalência de enfermidades e ocorrências em hospitais indicando a necessidade de adequação das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

- Veras RP. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. *Cien Saude Colet.* 2012; 17(1): 231-238.
- Martins JJ, Schier J, Erdmann AL. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2007; 10(3): 371-387.
- Tsuji Y. Political Institutions and Elderly Care Policy: Comparative Politics of Long-term Care in Advanced Democracies. *Soc. Sci. Jpn. Res.* 2013; 16(1): 314-317.
- Andrade LM, Sena EL, Pinheiro GM, Meira EC, Lira LS. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva.* 2013; 18(12): 3543-3552.
- Anderson P, Scafato E, Galluzzo L. Alcohol and older people from a public health perspective. *Annali dell'Istituto Superiori di Sanità.* 2012; 48(3): 232-247.
- Castro AP, Guilam MC, Sousa ES, Marcondes WB. Violência na velhice: abordagens em periódicos nacionais indexados. *Ciênc. saúde coletiva.* 2013; 18(5): 1283-1292.
- Cieto BB, Valera GG, Soares GB, Cintra RH, Vale FA. Dementia care in public health in Brazil and the world: A systematic review. *Dement. Neuropsychol.* 2014; 8(1).
- Honório GJS, Martins HEL, Basso JF, Alvarez AM, Meirelles BS, Santos SMA. Estratégias de promoção da saúde dos idosos no Brasil: um estudo bibliométrico. *Rev. enferm. UERJ.* 2013; 21(1): 121-126.
- Smits CHM, Van den Beld HK, Aartsen MJ, Schroots J. Aging in The Netherlands: State of the Art and Science. *The Gerontologist.* 2014; 54 (3): 335-343.



- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009; 6(7):e1000097.
- Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Liu S, Yam CHK, Huang OHY, Griffiths SM. Willingness to pay for private primary care services in Hong Kong: are elderly ready to move from the public sector? *Health Policy Plan.* 2013; 28 (7): 717-729.
- Orueta JF, Alonso-Morán E, Nuño-Solinis R., Alday-Jurado A, Gutiérrez-Fraile E, García-Álvarez A. Prevalencia de cronicidad y multimorbilidad en la población cubierta por el servicio público de teleasistencia de Euskadi: impacto en costes y calidad de la atención. *Anales Sis San Navarra.* 2013; 36(3): 429-440.
- Moak GS. Treatment of late-life mental disorders in primary care: we can do a better job. *Journal Aging & Social Policy.* 2011; 23(3):274-285.
- Batista MP, Almeida MH, Lancman, S. Políticas públicas para a população idosa: uma revisão com ênfase nas ações de saúde. *Revista de Terapia Ocupacional (USP).* 2011; 22(3): 200-207.
- Nalle-Junior C, Passador CS, Iannetta O, Oliveira LR, Passador JL. Considerações sobre custo-benefício nas políticas de saúde: tratamento curativo versus o preventivo da osteoporose. *Saúde e Sociedade.* 2013; 22 (4): 1132-1144.
- Fernández JJ, Jaime-Castillo AM. Positive or Negative Policy Feedbacks? Explaining Popular Attitudes Towards Pragmatic Pension Policy Reforms. *Eur Sociol Ver.* 2013; 29 (4): 803-815.
- Lizana FG. Cooperación para la innovación europea en el envejecimiento activo y saludable: de la política a la acción. *Gaceta Sanitaria.* 2013; 27(5): 459-462.
- Luna F. ‘Vulnerability’, an Interesting Concept for Public Health: The Case of Older Persons. *Public Health Ethics.* 2014; 7 (2): 180-194.
- Mantelo-Cecilio HP, Araújo-Lopes S, Antoniassi-Baldissera VD, Carreira L. Reorganization of elderly care in a primary health care service through the Altadir method of popular planning. *Invest. educ. enferm.* 2013; 31(3): 480-486.
- Berthé A, Berthé-Sanou L, Konaté B, Hien H, Tou F, Drabo M, et al. The elderly in sub-Saharan Africa: a vulnerable population often ignored in public policy. *Sante Publique.* 2013; 25(3):367-71.
- Levings J, Cogswell M, Curtis CJ, Gunn J, Neiman A; Angell SY. Progress toward sodium reduction in the United States. *Rev Panam Salud Publica.* 2012. 32(4): 301-306.
- Costa G. Las políticas de cuidados a largo plazo en Italia: un caso de inercia institucional y de dinamismo privado. *Rev. argent. salud publica.* 2012; 3(12): 43-46.



- Rauth J, Santos ER, Pedde V. Projeto RS Amigo do Idoso: uma amizade que não se efetivou. *Textos contextos* (Porto Alegre). 2012; 11(1): 156-171.
- Baltrunaite A, Casarico A, Profeta P. Affirmative Action and the Power of the Elderly. *CESifo Economic Studies*. 2014; 66(1): 148-164.
- Barcia-Lehmann R. Algunas críticas al derecho común y especialmente a la regulación de las incapacidades respecto del adulto mayor en el ordenamiento jurídico chileno. *RChDP*. 2014; (23): 57-86.
- Batista MP, Almeida MH, Lancman S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. *Rev. bras. geriatr. Gerontol*. 2014; 17(4): 879-885.
- Perlingeiro R. Os cuidados de saúde dos idosos entre as limitações orçamentárias e o direito a um mínimo existencial. *Rev. Direito sanit*. 2014; 15(1): 83-118.
- Silva HS, Gutierrez BAO. Dimensões da qualidade de vida de idosos moradores de rua do município de São Paulo. *Saúde e Sociedade*. 2013; 22(1): 148-159.
- Horie T. Kazokushugi Fukushi Rejijimu no Saihen to Jendaa Seiji. *Social Science Japan Journal*. 2014; 17 (1): 110-112.
- Jacobsen FF. Understanding public elderly care policy in Norway: A narrative analysis of governmental White papers. *J Aging Stud*. 2015; 34:199-205.
- Liao PA, Chang HH, Sun LC. National Health Insurance program and life satisfaction of the elderly. *Aging Ment Health*. 2012; 16(8):983-92.
- Moss TP, Cogliandro A, Pennacchini M, Tamboni V, Persichetti P. Appearance distress and dysfunction in the elderly: international contrasts across Italy and the UK using DAS59. *Aesthetic Plast Surg*. 2013; 37(6):1187-93.
- Hoeck S, Van Hal G. Unhealthy drinking in the Belgian elderly population: prevalence and associated characteristics. *The European Journal of Public Health*. 2012; 23(6): 1069-1075.
- Paula FL, Cunha GM, Leite IC, Pinheiro RS, Valente JG. Readmissão e óbito de idosos com alta após internação por fratura proximal de fêmur, ocorrida nos hospitais do Sistema Único de Saúde entre os anos de 2008 e 2010, Rio de Janeiro. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 18(2): 439-453.
- Silva KM, Santos SM. The nursing process in family health strategy and the care for the elderly. *Texto contexto - enferm*. 2015; 24(1): 105-111.
- Ruelas-González MG, Pelcastre-Villafuerte BE, Reyes-Morales H. Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. *Salud pública Méx*. 2014; 56(6): 631-637.

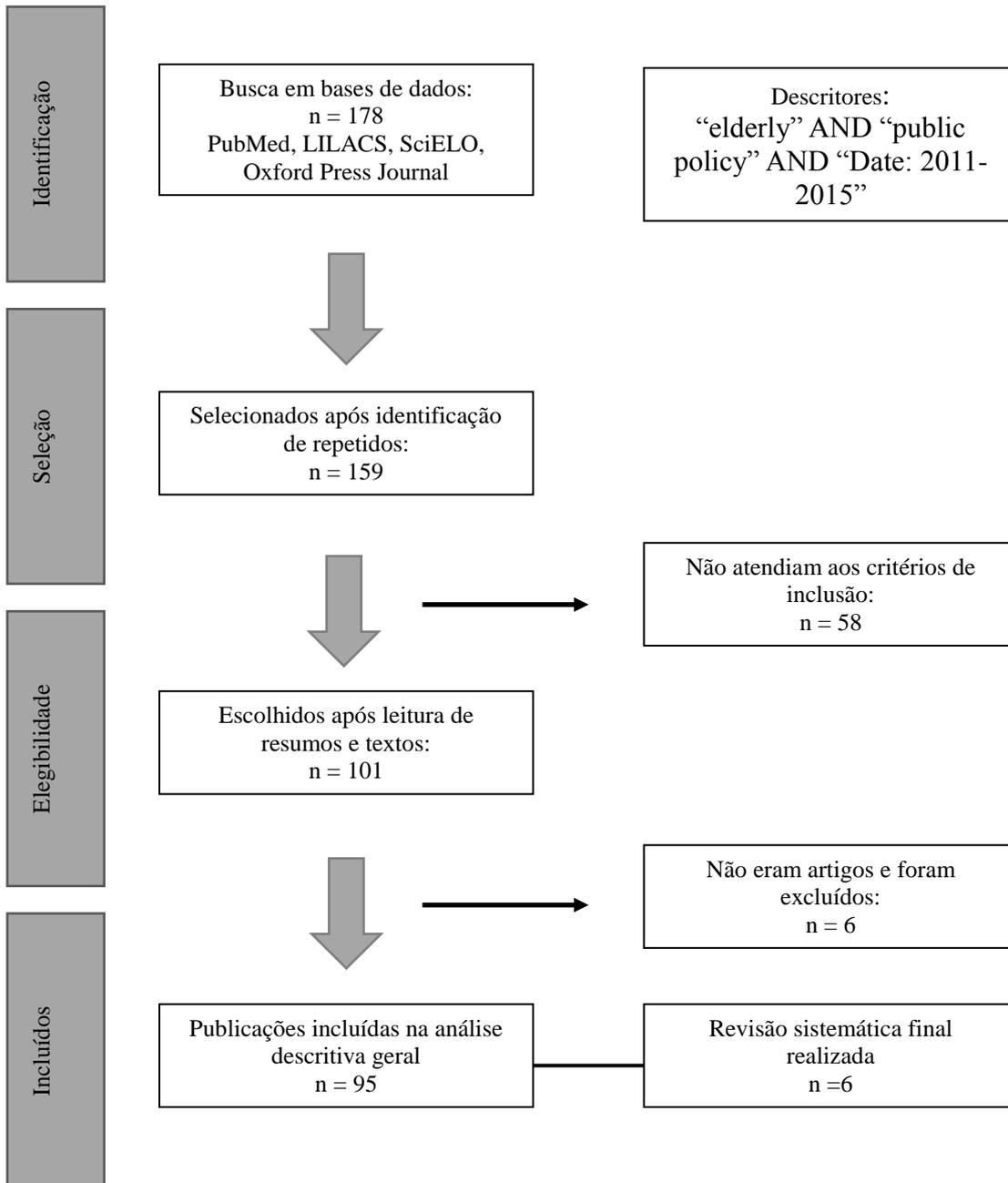


- Kunzler MR, Rocha ES, Bombach GD, Neves D, Santos GS, Carpes FP, et al. Saúde no parque: características de praticantes de caminhada em espaços públicos de lazer. *Saúde debate*. 2014; 38(102): 646-653.
- Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WS. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Ciênc. saúde coletiva*. 2012; 17(10): 2617-2626.
- Louro JQ, Alves-Junior ED, Paula FL, Prata HL, Santos JJ, Vieira E. Investigando a população idosa do município de Tanguá: o perfil dos frequentadores de uma policlínica de saúde. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)*. 2013; 5(2).
- Guedes HM, Batista EA, Rosa JA, Almeida ME. O olhar do idoso sobre o atendimento em unidades básicas de saúde de Coronel Fabriciano-MG. *REME rev. min. Enferm.* 2012; 16(1): 75-80.
- Li H, Lv C, Zhang T, Chen K, Chen C, Gai G, et al. Trajectories of age-related cognitive decline and potential associated factors of cognitive function in senior citizens of Beijing. *Curr Alzheimer Res.* 2014;11(8):806-16.
- Kanso S, Romero DE, Leite IC, Marques A. A evitabilidade de óbitos entre idosos em São Paulo, Brasil: análise das principais causas de morte. *Cad Saude Publica.* 2013; 29(4): 735-748.



TABELAS/GRÁFICOS/QUADROS

FIGURA 1. Protocolo de seleção e identificação de estudos sobre políticas públicas para idosos





1. Categorização e descrição da revisão sistemática

Autores / Ano / Categoria	Análise dos dados	Abrangência / Específica	Objetivo	Concepção fundamental	Contribuição conclusiva
Moak GS / 2011 / Adequação de políticas públicas. (14).	Baseado em evidências empíricas, com abordagem qualitativa.	Internacional / As conclusões são generalizáveis para qualquer parte do mundo.	Aprimorar a psiquiatria geriátrica enquanto auxílio à saúde mental na atenção primária.	A difusão de novas práticas colaborativas em atenção primária ao idoso exige a readequação das instituições.	A política pública deve refletir o papel essencial da psiquiatria em geriatria e integrar-se aos cuidados primários de saúde.
Batista MP, Almeida MH, Lancman, S. / 2011 / Adequação de políticas públicas. (15).	Artigo de revisão baseado em documentos como o “Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento”.	Internacional / Planos e cartas da Organização das Nações Unidas e Organização Mundial de Saúde e Leis Federais.	Apresentar os principais documentos que norteiam a implementação de programas destinados aos idosos.	O envelhecimento populacional é um fenômeno que impõe grandes desafios, especialmente aos países em desenvolvimento, e demanda Políticas Públicas adequadas	Reconhecer os idosos como sujeitos de direito e valorizar o estímulo à independência, autonomia, participação social e convívio familiar e comunitário.
Nalle-Junior C, Passador CS, Iannetta O, Oliveira LR, Passador JL / 2013 / Regulamentação, investimento e orçamento. (16).	Análise quantitativa por modelagem comparando a relação custo-benefício entre grupos.	Local / Dados primários de 406 pacientes atendidos pelo setor de Ortopedia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto entre 2007 e 2009.	Avaliar a relação custo-benefício e custo-efetiva do tratamento curativo versus o preventivo da osteoporose nas políticas públicas de saúde.	Tratamento preventivo reduz custos de políticas. Por isso devem ser prioritários.	Aplicação de um novo paradigma nas políticas públicas de saúde.



Fernández JJ, Jaime-Castillo AM. / 2013 / Regulamentação, investimento e orçamento. (17).	Análise quantitativa que cruza variáveis, como: contribuições para seguridade social, cortes e benefícios em pensões e expectativa de vida.	Internacional / Fonte de dados secundários de 27 países europeus.	Compreender as opções políticas de bem estar de pensionistas, examinando diferenças entre os países.	As características da população nos fornecem respostas sobre a aceitação dos cidadãos em relação à mudanças nas regras e investimentos em aposentadoria.	Em países com elevada contribuição os cidadãos são menos propensos a apoiar aumentos na aposentadoria. Em países com maior pobreza, as pessoas são menos propensas a apoiar cortes em benefícios.
Lizana FG. / 2013 / Políticas de qualidade de vida e bem estar. (18).	Revisão de literatura, com abordagem, principalmente, qualitativa.	Internacional / Trata do caso Europeu.	Descrever os fundamentos teóricos e o desenvolvimento da iniciativa europeia pelo envelhecimento ativo.	As alterações demográficas constituem um desafio fundamental para formulação de políticas de qualidade de vida para o idoso.	A colaboração entre agentes diversos deve ser o guia para instituições e comunidades adotarem cuidados eficientes para com os idosos.
Luna F. / 2014 / Políticas de qualidade de vida e bem estar. (18).	Artigo de revisão, com abordagem qualitativa.	Internacional / Países latino americanos.	Distinguir níveis de vulnerabilidade da população idosa.	Políticas públicas devem ser diferentes para os diferentes níveis de vulnerabilidade.	A abordagem de vulnerabilidade da população idosa como um todo é de aplicação limitada.



TABELA 2. Revisão sistemática por subgrupo

Categoria	Abordagem	Tipo de contribuição	Subgrupo: exemplos
Adequação de políticas públicas (47%)	Qualitativa (n=17, ou 18%)	Original (n=10, ou 11%)	A: (14, 20, 21)
		Revisão (n=7, ou 7%)	B: (7, 9, 15)
	Quantitativa (n=28, ou 29%)	Original (n=28, ou 29%)	C: (12, 13, 22)
		Revisão (n=0, nulo)	-
Regulamentação, legislação, inspeção, investimento e orçamento público (28%)	Qualitativa (n=16, ou 17%)	Original (n=9, ou 10%)	D: (23, 24, 25)
		Revisão (n=7, ou 7%)	E: (26, 27, 28)
	Quantitativa (n=10, ou 11%)	Original (n=10, ou 11%)	F: (3, 16, 17)
		Revisão (n=0, nulo)	-
Políticas de qualidade de vida e bem estar (25%)	Qualitativa (n= 16, ou 17%)	Original (n=3, ou 3%)	G: (29, 30, 31)
		Revisão (n=13, ou 14%)	H: (4, 18, 19)
	Quantitativo (n=8, ou 8%)	Original (n=7, ou 7%)	I: (32, 33, 34)
		Revisão (n=1, ou 1%)	J: (8)