



## OS DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

SILVA, Juliane Aparecida Pereira da<sup>1</sup>; QUEIROZ, Luciana Meneguim Pereira de<sup>2</sup>

**RESUMO** A transição das taxas de morbimortalidade vista na população brasileira nas últimas décadas requer que pesquisadores, profissionais e gestores da área de saúde pública examinem métodos que garantam a promoção da saúde e atenção às particularidades da população idosa. Nesse contexto, preceitos teóricos e práticas listadas na psicologia do envelhecimento podem cooperar para o enfrentamento dos desafios na atenção à saúde do idoso. Nesta pesquisa foram apontadas algumas dessas contribuições da psicologia, assim como algumas das diretrizes mundiais que investiga ações estratégicas dirigidas para a promoção do envelhecimento ativo e para a prevenção e tratamento das doenças crônicas e degenerativas associadas ao aumento da idade.

**Palavras-chave:** Envelhecimento Populacional. Impacto Social. Saúde Pública. Idoso

## THE CHALLENGES OF AGING IN THE BRAZILIAN POPULATION

**ABSTRACT** The transition in morbidity and mortality rates seen in the Brazilian population in recent decades requires that researchers, professionals and managers in the public health area examine methods that guarantee health promotion and attention to the particularities of the elderly population. In this context, theoretical precepts and practices listed in the psychology of aging can cooperate to face the challenges in health care for the elderly. In this research, some of these contributions from psychology were pointed out, as well as some of the worldwide guidelines that investigate strategic actions aimed at promoting active aging and for the prevention and treatment of chronic and degenerative diseases associated with increasing age.

**Keywords:** Population aging. Social Impact. Public health. Old man

### 1. INTRODUÇÃO

A população do Brasil vive um processo de envelhecimento acelerado. Para um país que ainda era jovem, esse envelhecimento surpreende toda a nação, despreparada para lidar com os idosos,

ainda desatenta a essa faixa etária e carregada de preconceitos.

O envelhecimento da população pode ser explicado por dois fatores-chave: aumento da expectativa de vida e diminuição da fecundidade. Nos últimos anos, houve um grande aumento na

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral – FAEF

expectativa de vida da população mundial ao nascer. Na década de 1950, a expectativa de vida era de 46,8 anos. Em 2015, esse indicador aumentou para 70,4, com previsão de chegar a 74,5 anos em 2030. (REIS; BARBOSA; PIMENTEL, 2016).

A mudança demográfica contribuiu para o envelhecimento da população e esses dois processos estão associados à transição epidemiológica, consistindo em uma mudança no perfil da mortalidade que passa de uma situação onde as principais causas de morte são doenças infecciosas e parasitárias, características de locais com baixo nível de desenvolvimento econômico e social, a uma nova fase, em que as doenças típicas da velhice se tornam cada vez mais intensas entre as mais comuns (OLIVEIRA, 2015).

O Brasil segue a tendência mundial, com expectativa de vida média da população de 79 anos projetada para 2030 (NAÇÕES UNIDAS, 2015). Esse aumento na expectativa de vida ao nascer é devido à redução combinada da mortalidade infantil e maior sobrevivência na velhice. Na maioria dos países do mundo que ainda estão passando pelas primeiras mudanças demográficas, a redução da mortalidade infantil foi um fator importante no aumento da expectativa de vida. Nos países desenvolvidos, onde a mortalidade infantil é baixa, o fator de maior impacto foi o aumento da taxa de sobrevivência dos idosos (REIS; BARBOSA; PIMENTEL, 2016)

Carneiro et al (2013) relatam que em 2050 esse percentual de pessoas com mais de 60 anos deverá constituir aproximadamente 30% da população do país.

Muito se tem falado, com o crescimento progressivo e contínuo da população idosa, conceito denominado “envelhecimento ativo”, que visa otimizar a saúde, autonomia e segurança deste idoso, visando a qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento. (OMS, 2005)

A transição demográfica começa com a redução da mortalidade e, após um período de queda nas taxas de natalidade, provoca mudanças significativas na estrutura etária da população.

Essas mudanças ocorreram rapidamente e exigiram uma resposta rápida e adequada que não seria possível sem a intervenção do governo por meio da implementação de políticas públicas básicas. (MIRANDA, MENDES, SILVA, 2016).

A transição demográfica brasileira possui características peculiares e apresenta grandes diferenças sociais no processo de envelhecimento. Esse processo teve impacto e gerou mudanças no perfil demográfico e epidemiológico de todo o país, e gerou demandas que demandaram respostas da política social, envolvendo novas formas de atenção, principalmente a de longa permanência e a atenção domiciliar (BRASIL, 2013).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento populacional é uma das maiores conquistas da humanidade e também um dos maiores desafios da sociedade. No século 21, o envelhecimento aumentará as demandas sociais e econômicas em todo o mundo. Porém, mesmo que em sua maioria sejam ignorados, os idosos devem ser considerados fundamentais para a estruturação da sociedade. "(MIRANDA, MENDES, SILVA, 2016).

Dadas as limitações do sistema público de saúde brasileiro, o envelhecimento acelerado aponta para a necessidade de redefinir a política do setor diante dessas inconsistências, esta pesquisa se justifica por identificar dificuldades e desafios que surgirão com este novo e irreversível fenômeno no cenário brasileiro. a população.

O envelhecimento da população é um dos maiores desafios da saúde pública moderna. Paralelamente às mudanças observadas na pirâmide populacional, as doenças relacionadas ao envelhecimento

estão cada vez mais expressas na sociedade como um todo. Um dos resultados dessa dinâmica é o aumento da demanda por serviços de saúde. Na verdade, este é um dos desafios atuais: a escassez de recursos para o aumento da demanda. Os idosos beneficiam de um maior número de serviços de saúde, as hospitalizações são mais frequentes e o tempo de ocupação dos leitos é maior em comparação com outras faixas etárias. O envelhecimento da população, portanto, se traduz em uma carga maior de doenças na população, maior deficiência e um aumento no uso de serviços de saúde.

## 2. CONTEÚDO

O aumento da expectativa de vida também leva a uma mudança no perfil das doenças que afetam os idosos, o que afeta o tipo de serviço recebido. Como o envelhecimento é um processo natural de redução progressiva da resposta adaptativa do organismo idoso ao meio ambiente, é natural que as doenças crônicas se tornem mais comuns na população com o envelhecimento da população. Além disso, essas doenças muitas vezes requerem tratamento contínuo, que geralmente pode estar associado a disfunções e / ou certo grau de dependência (CARNEIRO; et al., 2013).

As mudanças biológicas são irreversíveis devido a mudanças na estrutura e função das células, tecidos e sistemas do corpo. Apresenta um curso lento e contínuo, o que leva a uma redução progressiva das reservas funcionais dos vários órgãos. Chamamos de envelhecimento os processos biológicos que existem no organismo e que são inevitáveis, involuntários e que também podem ser afetados pelo meio físico e social. Já o envelhecimento é um processo de patológico decorrente de enfermidade que decorrem no ciclo vital de qualquer ser humano. (MOLETA, 2017).

O envelhecimento é um processo contínuo para os humanos, onde ocorrem

mudanças nos sistemas e órgãos do corpo, mas essas mudanças ocorrem em velocidades diferentes de uma pessoa para outra, dependendo de uma série de fatores econômicos (influência genética e contexto social, seja ele tecnológico) ou ambientalmente). É uma árdua tarefa envelhecer sem o surgimento de enfermidades, devido ao processo evolutivo, dinâmico e irreversível de alterações fisiológicas e anatômicas, pois há uma redução da capacidade de adaptação do indivíduo ao ambiente que vive. Cerca de 80% dessas os idosos têm doenças crônicas, inclusive demência, em que a demência de Alzheimer tem maior incidência (D'ALENCAR et al., 2010).

O envelhecimento biológico pode ser fisiológico (senescência) ou patológico (senilidade). O envelhecimento fisiológico pode ser dividido em dois tipos: bem-sucedido e normal. O envelhecimento de maneira adequada proporciona a preservação das características orgânicas de maneira esplendorosa, como na fase adulta. Durante a senilidade há a perda gradual das funções do organismo que limita as funções e atividades do indivíduo. Ainda dentro do envelhecimento fisiológico, podemos encontrar idosos com alterações fisiológicas mais significativas, que são características de fraqueza ou fraqueza (MORAES, 2008).

O sistema biológico mais afetado pelo envelhecimento é o sistema nervoso central (SNC), que é responsável pelas emoções, movimentos, funções psicológicas e funções biológicas, entre outras coisas. O sistema nervoso central desenvolveu e adquiriu propriedades anatômicas e moleculares especializadas na aquisição da cognição. É condicionado pelo cérebro humano e sua perda provoca um desequilíbrio com o envelhecimento (FREITAS et al., 2011).

O envelhecimento patológico (senilidade) requer atenção e tratamento mais específicos, pois, além de doenças e / ou incapacidades que ocorrem ao longo da vida, como osteoporose, câncer, também

provoca alterações na capacidade cognitiva e intelectual que colocam em risco a qualidade de vida dos pacientes. chegando idosos. (SARAIVA et al., 2017)

Ainda no contexto e definição do processo de envelhecimento, assistimos a uma mudança de cenário nos últimos anos, tanto na esperança de vida dos idosos, como no conceito de envelhecimento, onde existe um incentivo relacionado com políticas e programas no domínio do envelhecimento, abordando o conceito de “envelhecimento ativo”, visando a melhoria da saúde desta população e a promoção da autonomia deste idoso. (OMS, 2005)

A coordenação da saúde do idoso do Ministério da Saúde é responsável pela implementação da política nacional de saúde da pessoa idosa, regulamentada pelo regulamento gm / ms n.º 2528, de 19 de outubro de 2006). Nesse contexto, as principais diretrizes são:

- Envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral e integrada à saúde do idoso;

- Estimular ações intersetoriais;
- Fortalecimento do controle social;
- Garantia de orçamento;
- Incentivo para estudos;

O desafio é incluir a discussão sobre o envelhecimento da população brasileira nas agendas estratégicas das políticas públicas. Na área da saúde, o desafio é ampliar o acesso, incluir e / ou fortalecer a integralidade da atenção, implementar medidas intersetoriais nos territórios com foco nas especificidades e necessidades de cuidado da população idosa (Brasil, 2013).

O objetivo deste trabalho é identificar estudos, por meio de artigos recentes, que apontem os desafios das mudanças demográficas em relação ao envelhecimento e seus impactos em relação aos custos da saúde pública e privada, bem como em outras áreas, como a economia e demanda serviços de saúde.

## 2.1 Material e métodos

Este estudo é uma revisão da literatura sobre os desafios do envelhecimento da população brasileira, realizada por meio das bases de dados Scielo e Lilacs e compilada com os seguintes descritores: envelhecimento populacional, impacto social, saúde pública. e os idosos.

Pesquisas sobre o assunto nos últimos vinte anos foram utilizadas. Os artigos na íntegra e apenas em português foram utilizados como critérios de inclusão.

O período de coleta para a seleção dos artigos foi de 2000 a 2020. Dos artigos examinados, foram selecionados aqueles que se relacionam com o envelhecimento da população frente aos desafios futuros.

Até o momento, foram utilizados 25 artigos, os quais foram analisados com leitura sistemática e comentários feitos sobre as seguintes características: ano de publicação, área, local de desenvolvimento do trabalho, tema e principais achados e conclusões.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realização desta pesquisa, foi realizado buscas em bases de dados digitais, em busca de artigos e periódicos, visando a análise literária frente aos desafios da população brasileira, mediante ao processo de envelhecimento.

Através dessa busca, foram encontrados 25 artigos, onde foram a base para a coleta de dados e desenvolvimento deste trabalho, apresentados no quadro.

Entre as grandes mudanças pelas quais o Brasil passou nos últimos 100 anos, destaca-se a revolução demográfica. No início do século 20, a expectativa de vida no país não era superior a 33,5 anos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ela completou mais de 73 anos em 2009 (76,5 anos para as mulheres e 69 anos para os homens). A proporção de idosos passou de 9,1% em 1999 para 11,3% em 2009, hoje um contingente de mais de

22 milhões de pessoas, mais do que a população idosa em vários países europeus como França, Inglaterra e Itália, segundo estimativa da Nações Unidas (MINAYO, 2012).

O aumento da expectativa de vida é mais expressivo nas pessoas com mais de 80 anos. Entre 1997-2007, a população com 60-69 anos aumentou 21,6% e a população com mais de 80 anos 47,8%. Como resultado, a taxa bruta de mortalidade diminuiu de 6,60 em 1997 para 6,23 % em 2009, de acordo com o BIM (MINAYO, 2012).

À medida que a proporção de idosos na população aumenta, o número de crianças diminui. Esses 0-4 anos agora são apenas 7,2%, e o número 0-9 anos diminuiu de 30.206 milhões em 2007 para 29.392 milhões em 2009. Essas mudanças afetam todo o ciclo de vida e perfil. faixas etárias que, de acordo com a sociedade atual, exigem políticas adequadas e novas formas de organização social. Por exemplo, se há menos crianças no país, é necessário investir mais qualitativamente em sua educação; o tempo da juventude terá que ser estendido, como em vários países europeus hoje, devido às demandas conflitantes do mundo do trabalho, e o momento da reforma terá que ser adiado à medida que o número de pessoas aumenta de 70, 80, 90 e até 100 anos (MINAYO, 2012)

Diante desse cenário, a OMS (2005) reforça a necessidade de criação de políticas de envelhecimento ativo, tanto nos países desenvolvidos, onde temos populações idosas mais densas, quanto nos países em desenvolvimento, onde o processo de envelhecimento tem sido acelerado. e progressista, pois muitos desses idosos se engajam na atividade aboral tanto no mercado formal quanto no informal, o que se torna um desafio social, político e econômico, bem como no cenário da saúde (FERREIRA, et al, 2012).

Porém, existe uma pequena proporção de idosos sem renda própria que não conseguem atender às suas

necessidades básicas, além de graves problemas de saúde e dependência física e mental. Alguns gerontologistas expressam particular preocupação com a população acima de 80 anos, quando em geral a incidência da doença está aumentando e a autonomia diminui. Alguns chegam a dizer que é muito difícil promover uma vida digna para este segmento, em parte porque o tratamento de um idoso requer três vezes mais recursos financeiros e cuidados humanos (CHAIMOWICZ, 2000).

Os dados mostram que a revolução demográfica do Brasil é uma conquista e uma responsabilidade do governo e da sociedade. É fundamental investir na promoção da autonomia e vida saudável desse grupo social, bem como no atendimento adequado às suas necessidades. Essa velhice exige planejamento, logística, capacitação dos cuidadores e, sobretudo, sensibilidade para saber que a população idosa ficará aqui para frente e continuará aumentando até a década de 2050 (MIRANDA, 2015).

Esse envelhecimento progressivo e rápido traz mudanças profundas em todas as sociedades, dada essa particularidade dos países em desenvolvimento, reforçando ainda mais a necessidade de políticas públicas em todos os cenários, abordando todos os conceitos e formas de envelhecimento (MIRANDA, MENDES, SILVA, 2014 )

O aumento da expectativa de vida e o rápido crescimento do peso relativo da população idosa, aliados às deficiências do sistema público de saúde, reforçam a importância das redes sociais de apoio aos idosos. Existem fortes indícios de que uma rede social sólida contribui significativamente para o bem-estar dos idosos. Muitos idosos com pelo menos uma deficiência são apoiados por familiares próximos que formam redes de assistência aos idosos. Pode haver muita interação entre os idosos e a sociedade, mostrando que o suporte funciona entre gerações (WONG, CARVALHO, 2006).

Segundo Camarano (2002), esses pagamentos explicam em grande parte a ligação entre a contribuição dos idosos para a renda familiar e os arranjos familiares. É um mecanismo que, em princípio, promove a integração familiar e pode ou não beneficiar o bem-estar do idoso.

Estimular o desenvolvimento de redes sociais é uma forma de facilitar o cuidado e criar oportunidades de melhoria das condições de vida dos idosos.

A política de envelhecimento ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde enfatiza que o "envelhecimento saudável" é parte de uma construção coletiva que deve se beneficiar de políticas globais e de oportunidades de acesso à saúde ao longo da vida. Portanto, o envelhecimento ativo baseia-se na ampliação das oportunidades de participação e acesso à saúde e segurança, a fim de melhorar a qualidade de vida com o envelhecimento. Essa política parte do pressuposto de que, para um envelhecimento ativo e bem-sucedido, devem ser criadas oportunidades para que os indivíduos escolham um estilo de vida saudável e gerenciem seu próprio estado de saúde (SANTOS et al, 2020).

SOUZA, et al (2018) relatam que no método da OMS, o conceito de envelhecimento ativo é multidimensional e inclui não apenas a participação econômica dos idosos, mas também outras formas de participação não remunerada, como envolvimento em atividades sociais formais e informais, lazer cultural ou para o qual é necessária atividade física ou esforço mental.

Na busca por uma melhor qualidade de vida, fruto de envelhecer com independência e autonomia, crescendo saudável e ativamente, tem-se investido no desenvolvimento de programas sociais e de saúde voltados à preservação da independência e autonomia, objetivos fundamentais, não só do governo, mas de todos os setores da sociedade. Como importante estratégia para enfrentar esse

desafio, o Programa Saúde da Família, desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família, é eficaz na implementação de medidas específicas de promoção e prevenção à saúde e cuidado ao idoso residente na comunidade (FERREIRA, 2012).

No Brasil, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) configuram-se como domicílios coletivos para pessoas com mais de 60 anos, com ou sem apoio familiar. Diversas estratégias públicas voltadas ao processo de envelhecimento da população, como a Política Nacional do Idoso, a Carta do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, pressupõem que as ILPI, independente de seu caráter público ou privado, seus idosos residentes: integração, participação familiar, autonomia, independência, qualidade de vida e morte digna (MASSI et al, 2020).

Para a Anvisa, ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais de caráter residencial destinadas à residência coletiva de pessoas com 60 anos ou mais de idade, com ou sem apoio familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (CAMARANO, KANSO, 2010).

A ILPI entende que, conforme afirma CAMARANO, KANSO (2010), são as residências coletivas que atendem idosos autônomos em caso de necessidade ou não, mas também idosos cujas famílias apresentam dificuldade para realizar as atividades cotidianas quando necessitam de cuidados de longa duração.

Essas instituições fazem parte de um sistema social com espaço para cuidar de pessoas idosas com ou sem vínculo familiar, ou então não podem ganhar a vida para sustentar suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e sociais ou mesmo ajudar idosos dependentes. e / ou de forma independente em estado de vulnerabilidade social (WANDERLEY, et al, 2020).

O Brasil é um país que representa um aumento significativo da população

idosa e, portanto, enfrenta o surgimento de necessidades de saúde complexas e persistentes. Para as famílias é necessário morar com um parente mais velho. Essa relação é permeada por diversos contextos, com o surgimento de problemas psiquiátricos, uso de álcool / drogas, entre outros, que levam a alterações nas relações intergeracionais e tornam o idoso vulnerável a abusos, tanto física, psicológica e financeira, principalmente quando o idoso tem certo grau de dependência de cuidado (ALARCON 2019).

Segundo a ALARCON (2019), os tipos de violência na velhice podem ser identificados como físicos / sexuais, psicológicos, financeiros, negligência e violação dos direitos individuais. O abuso físico envolve atos concebidos para causar dor física ou lesão, como empurrar, agarrar, bater e atacar uma arma ou objeto, enquanto o abuso sexual inclui comportamento sexual ofensivo e contato físico de natureza sexual. A violência psicológica está relacionada às ações que visam evocar dor emocional, medo e medo.

Infelizmente, em muitas partes do mundo, o abuso de idosos não é reconhecido e até recentemente, esse sério problema social estava escondido dos olhos do público e era considerado um assunto privado. Mesmo hoje, o abuso de pessoas idosas continua sendo um tabu, com sociedades em todo o mundo subestimadas e ignoradas. No entanto, há evidências que sugerem que o abuso de idosos é um importante problema de saúde pública e social.

#### 4. CONCLUSÃO

Após o estudo, ficou comprovando que o PTS e as ações desenvolvidas com APS, NASF e CAPS é uma importante ferramenta no cuidado da pessoa. O profissional enfermeiro, juntamente com a equipe multidisciplinar, consegue com a prática do PTS aproximar o

paciente/usuário e família, construindo com a comunicação e interação entre as redes de atendimento, melhorias no tratamento à saúde e maior benefícios aos pacientes e famílias atendidas.

Contudo, é necessário que novos estudos sejam realizados, a fim de obter melhor conhecimento sobre os dispositivos de cuidado, dentre eles o PTS que tem se mostrado eficiente diante das perspectivas de mudanças no cuidado integral, bem como, sendo considerado um recurso importante para capacitação dos enfermeiros no atendimento multiprofissional.

#### 5. REFERÊNCIAS

ALARCON, M.F.S.; et al. Violência sobre a pessoa idosa: um estudo documental. Rev. Rene, vol.20. Fortaleza CE. 2019. Epub .14-Nov-2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041450> . Acesso: 23 Agosto de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no SUS: Proposta de Modelo de Atenção Integral. XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Maio, 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf). Acesso em: 05 agosto de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Plano diretor. Brasília 2013. Disponível em <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso:09 de maio de 2020.

CARNEIRO, Luiz Augusto Ferreira; CAMPINO, Antonio Carlos Coelho; LEITE, Francine; RODRIGUES, Cristina Guimarães; SANTOS, Greice Maria Mansini dos; SILVA, Amanda Reis Almeida. INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR:

envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro. São Paulo: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - Iess. Org, 2013. Disponível em: [www.iess.org.br/envelhecimentopop2013.pdf](http://www.iess.org.br/envelhecimentopop2013.pdf). Acesso em: 27 mar. 2020.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev. bras. estud. popul.* vol.27 no.1 São Paulo Jan./Jun 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014> Acesso: 16 agosto 2020.

CHAIMOWICZ, Flávio, A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Rev. Saúde Pública*, 31 (2): 184-200, 1997.

D'ALENCAR, R. S. et al. Conhecendo a doença de Alzheimer uma contribuição para familiares e cuidadores. Ilhéus: Editus, 2010. Disponível em [file:///C:/Users/User/Downloads/1310-Texto%20do%20artigo-5250-1-1020170316%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1310-Texto%20do%20artigo-5250-1-1020170316%20(1).pdf) . Acesso em: 22 Agosto 2020.

FERREIRA, O.G.L.; et al, Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto contexto - enferm.* vol.21 no.3 Florianópolis Jul. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004> . Acesso : 25 agosto 2020.

FREITAS, E. V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Disponível em : <https://framontmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf> . Acesso: 22 Agosto de 2020.

KALACHE, A. (1987). Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. *Rev. de Saúde Pública*, 21(3), 200-210.

Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1987000300001](https://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0102-311X1987000300001). Acesso 06 de Abril de 2020.

MASSI, G.; Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa Permanência: uma pesquisa dialógica. *Saúde e pesquisa*, Maringá, v.13,n.1: 7-17, Jan-mar,2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n1p7-17> . Acesso 25 de junho de 2020.

MINAYO, M.C.S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28(2):208-209, fev, 2012.

MIRA, B.C.; FERREIRA, A.M.R.; OZELA, C.S.; et al. Determinantes Socioeconômicos e Comportamentais Que Permeiam o Envelhecimento Ativo dos Idosos de Um Centro Comunitário de Convivência. *Rev Fund Care Online*.2019. out./dez.; 11(5):1122-1128. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1122-1128>

MIRANDA,G.M.D. Saúde e desigualdade: o desafio brasileiro em um cenário de transição demográfica, epidemiológica e mudanças sociais / Gabriella Morais Duarte Miranda. - Recife: s.n, 2015. 189, ilus, graf, tab p.

MIRANDA, G.M.D., MENDES, A.C.G., SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2016; 19(3):507-519

MORAES, E.N.; Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso. In: Borges APA, Coimbra AMC. *Envelhecimento e*

saúde da pessoa idosa. 22a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 151-75.

OLIVEIRA, A.S.; Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia. Rev. Brasileira de Geografia Médica e da Saúde.*

*Hygeia* 15 (31): 69 - 79, junho/2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/Hygeia1532486> 14 . Acesso: 25 agosto 2020.

REIS, C. S.; NORONHA, K.; WAJNMAN, S. Envelhecimento populacional e gastos com internação do SUS: uma análise realizada para o Brasil entre 2000 e 2010. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 33, n. 3, p. 591-612, 2016.

REIS, C.; BARBOSA, L.M.D.L.H.; PIMENTEL, V.P. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, n. 44, p. [87]-124, set. 2016.

SANTOS, A.N.M.; et al. Doenças cardiometabólicas e envelhecimento ativo - polifarmácia no controle. *Rev. Bras. Enferm.* vol.73 no.2 2020 Epub 20-Mar-2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0324> , Acesso: 16 agosto 2020.

SARAIVA, L. B. et al. Avaliação Geriátrica Ampla e sua Utilização no Cuidado de Enfermagem a Pessoas Idosas. *Journal of Health Sciences*, vol. 19, n. 4, p. 262, 2017. INC

SOUZA, M. S., & MACHADO, C. (Novembro de 2018). Governança, intersetorialidade e participação social na política pública o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3189-3200. doi:<https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182310.14112018>.

WANDERLEY, V.B.; BEZERRA, I.N.M.; PIMENTA, I.D.S.F.; SILVA, G.; MACHADO F.C.A.; NUNES, V.M.A.; et al. Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil. *J Health NPEPS*. 2020; 5(1):321-337.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília (DF): Organização Pan-Americana de Saúde; 2005

WONG L.L.R, CARVALHO J.A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Rev Bras Estud Popul.*2006; 23:5-26. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_nlinks&pid=S1809-9823201600030050700024&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_nlinks&pid=S1809-9823201600030050700024&lng=en) Acesso em: 06 maio 2020.

**Apêndice A**

Resultados da pesquisa sobre os desafios do envelhecimento na população brasileira obtidos nas bases de dados SciELO, MEDLINE e LILACS.

<b>ARTIGO/PERIÓDICO</b>	<b>AUTOR (ES) E ANO</b>	<b>BASE DE DADOS</b>
<b>O envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro.</b>	MINAYO, M.C.S.; 2012.	Scielo
<b>Violência sobre a pessoa idosa: um estudo documental.</b>	ALARCON, M.F.S.; et al.2019	Lilacs
<b>Instituto de estudos de saúde suplementar: envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro</b>	CARNEIRO; et al., 2013	Scielo
<b>As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.</b>	CAMARANO, A. A.; KANSO, S. 2010	Lilacs
<b>A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas</b>	CHAIMOWICZ, F. 1997	Scielo
<b>Conhecendo a doença de Alzheimer uma</b>	D'ALENCAR, R. S. et al. 2010	Lilacs

---

<b>contribuição para familiares e cuidadores</b>		
<b>Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. Texto contexto.</b>	FERREIRA, O.G.L.; et al. 2012	Scielo
<b>Tratado de Geriatria e Gerontologia</b>	FREITAS, E. V. et al. 2011	Lilacs
<b>Determinantes socioeconômicos e comportamentais que permeiam o envelhecimento ativo dos idosos de um centro comunitário de convivência.</b>	MIRA, B.C.; 2019.	Lilacs
<b>Promoção de saúde de idosos residentes em instituições de longa Permanência: uma pesquisa dialógica</b>	MASSI, G. 2020	Lilacs
<b>Saúde e desigualdade: o desafio brasileiro em um cenário de transição demográfica, epidemiológica e mudanças sociais</b>	MIRANDA,G.M.D.2015	Lilacs
<b>Governança, intersetorialidade e participação social na</b>	SOUZA E SOUZA, M.; MACHADO, C. V.; 2018.	Lilacs

---

---

<b>política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idoso.</b>		
<b>O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras</b>	MIRANDA, G.M.D., MENDES, A.C.G., SILVA, A.L.A.2016	Scielo
<b>Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso</b>	MORAES, E.N.;2008	Lilacs
<b>Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil.</b>	OLIVEIRA, A.S.;2019	Lilacs
<b>O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde</b>	REIS, C.; BARBOSA, L.M.D.L.H.; PIMENTEL, V.P. 2016	Scielo
<b>Doenças cardiometabólicas e envelhecimento ativo - polifarmácia no controle</b>	SANTOS, A.N.M.; et al.	Scielo
<b>Envelhecimento populacional e gastos com internação do SUS: uma análise realizada para o Brasil entre 2000 e 2010</b>	REIS, C. S.; NORONHA, K.; WAJNMAN, S. 2016	Scielo
<b>Avaliação Geriátrica Ampla e sua Utilização no Cuidado</b>	SARAIVA, L. B. et al.2017	Lilacs

---

---

<b>de Enfermagem a Pessoas Idosas.</b>		
<b>Governança, intersetorialidade e participação social na política pública o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Ciência &amp; Saúde Coletiva.</b>	SOUZA, M. S., & MACHADO, C. 2018	Scielo
<b>Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil</b>	WANDERLEY VB, BEZERRA INM, PIMENTA IDSF, SILVA G, MACHADO FCA, NUNES VMA, et al. 2020	Lilacs
<b>O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas</b>	WONG L.L.R, CARVALHO J.A. 2006	Scielo
<b>Envelhecimento ativo: Uma política de saúde.</b>	WHO (World Health Organization), 2005.	Ministério da Mulher, da família e dos Direitos Humanos

---