



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MICAELA ALEXANDRA DA SILVA PAULINO

PESQUISA SOBRE ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA:
SUBSÍDIOS PARA A AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE

BRASÍLIA, DF

2019

MICAELA ALEXANDRA DA SILVA PAULINO

**PESQUISA SOBRE ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA:
SUBSÍDIOS PARA A AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – UnB, Faculdade de Ceilândia –
FCE, como requisito parcial para a obtenção do grau de
Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Antonia de Jesus Angulo Tuesta

Brasília

2019

**PESQUISA SOBRE ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA:
SUBSÍDIOS PARA A AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

MICAELA ALEXANDRA DA SILVA PAULINO

Monografia apresentada à Universidade de Brasília – UnB, Faculdade de Ceilândia – FCE,
como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado: 05/12/2019.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Antonia de Jesus Angulo Tuesta
Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Orientadora

Mestre. Camile Giaretta Sachetti
Departamento de Ciência e Tecnologia
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
Ministério da Saúde
Avaliadora

Prof.^a Dr.^a Mariana Sodário Cruz
Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Avaliadora

Brasília

2019

Este trabalho eu dedico a duas pessoas

À minha mãe, Maria da Conceição, uma mulher forte, persistente, sempre incentivando e apoiando.

Ao meu afilhado, Miguel (in memoriam), a sua vivacidade me serviu de inspiração para superar os meus limites.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar os obstáculos.

À minha querida professora e orientadora Antonia de Jesus Angulo Tuesta, por sua orientação cuidadosa. Por todo aprendizado, apoio, confiança, paciência, pela sua competência e dedicação. Sem dúvidas um exemplo de profissional, sabedoria, cuidado e respeito.

Aos professores de graduação que contribuíram com os seus conhecimentos para o meu crescimento profissional e pessoal.

À banca examinadora, Mestre. Camile Sachetti e Prof.^a Dr.^a Mariana Sodário, pela disposição em fazer parte da banca e pelas contribuições para aprimoramento deste trabalho.

À minha mãe Maria da Conceição por todo trabalho, dedicação, amor e incentivo. À minha avó Antônia Ferreira pelo o incentivo e por estar sempre ao meu lado.

À minha família por todo apoio, em especial à Keila, Michelle, Mikaele e Milena por toda compreensão e ajuda durante todo o processo da graduação. Aos meus tios do coração, Léia, Lourenço e Simone por estarem presentes em mais uma etapa da minha vida.

Aos meus amigos, que percorreram este caminho junto a mim, nos bons e maus momentos, pelos conselhos, risadas, ensinamentos, amor, tristezas, alegrias, e que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim, Caroline Nunes, Gabrielle Wanzeller, Laysla Karen e Pedro Henrique. À minha amiga Natália Alves, por compartilhar de todos os momentos durante a construção deste trabalho, por todo apoio, paciência e cumplicidade.

E a todos aqueles que contribuíram de alguma forma para a conclusão desta etapa. Obrigada a todos!

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	JUSTIFICATIVA.....	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	18
3 1	Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Brasil.....	18
3 2	Panorama do financiamento a pesquisa pelo Ministério da Saúde e instituições de fomento ...	20
3 3	Panorama da saúde da população idosa no mundo e no Brasil	21
4	OBJETIVOS	24
4 1	Objetivos gerais.....	24
4 2	Objetivos específicos.....	24
5	METODOLOGIA.....	24
5 1	Pesquisa bibliográfica.....	24
5 2	Coleta de dados	24
5 3	Análise dos dados	25
7	ASPECTOS ÉTICOS.....	26
8	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
8 1	Financiamento de pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa	27
8 2	Características do financiamento das pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa segundo editais nacionais e tipos de pesquisa	31
8 3	Características dos investimentos em pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa nos anos estudados	33
8 4	Características de investimento das pesquisas em envelhecimento e saúde da população idosa por regiões e unidades federativas	34
8 5	Características de investimento das pesquisas em envelhecimento e saúde da população idosa por natureza institucional e instituições beneficiadas	36
8 6	Financiamento de temas de pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa	38
8 7	Financiamento de temas e subtemas de pesquisas em envelhecimento e saúde do idoso relacionada as linhas de pesquisa da APPMS.....	40
8 8	Lacunas de conhecimento relacionadas a APPMS.....	40
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
10	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45

RESUMO

A utilização dos resultados da pesquisa em saúde no Brasil pode contribuir para o aprimoramento das políticas e desempenho do sistema de saúde e a melhoria da saúde individual e populacional. A ampliação na capacidade de Pesquisa & Desenvolvimento (P&D) por meio de políticas, como o Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS), Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) e Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa em Saúde (ANPPS) incentivam fortemente o fomento à pesquisa em saúde. Em 2018, o Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (Decit/SCTIE/MS) conduziu junto com as áreas técnicas do Ministério da Saúde (MS) a elaboração da Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde do Ministério da Saúde (APPMS), que definiu entre seus eixos temáticos, o Eixo Saúde do Idoso que conta com seis linhas de pesquisa prioritárias. O objetivo desta pesquisa foi analisar a política de financiamento a pesquisa em envelhecimento e saúde da população idosa no período de 2004 a 2018, e a correlação com as linhas de pesquisa da saúde do idoso definido na APPMS, no Brasil. Este é um estudo avaliativo com abordagem descritiva quantitativa. A identificação das pesquisas foi realizada no sistema eletrônico PesquisaSaude do MS. Foram financiadas 67 pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa, de 2004 a 2018, com R\$ 31,60 milhões investidos por meio de cinco estudos específicos em envelhecimento e saúde da população idosa (65,62%) pela modalidade de fomento contratação direta, sendo que três destes totalizaram mais metade dos recursos investidos (14,6 milhões), e 62 editais (34,38%) por fomento nacional, um destes captou R\$ 6,04 milhões dos recursos totais, sendo um edital específico. Foram beneficiadas 31 instituições, principalmente, as de ensino superior (69,21%) e institutos de pesquisas (23,34%). O maior montante em recursos ficou concentrado nas instituições da região sudeste (87,30%), destacando-se a Universidade Federal de Minas Gerais (50,71%) e a Fundação Oswaldo Cruz (22,61%). Quanto aos temas, os mais frequentes foram promoção e prevenção (46,83%) e doenças e/ou tratamentos (40,89%). Ao relacionar os temas com as linhas de pesquisa da APPMS apenas quatro linhas foram contempladas com cinco pesquisas financiadas, identificando lacunas de conhecimento existentes. Os resultados apresentados sugerem que, a agenda amplie e considere questões prioritárias relacionados com a situação de saúde da população idosa, e ainda proponha que se estabeleça um vínculo com as políticas públicas e tomem conhecimento das necessidades em saúde, visando à diminuição das desigualdades. A utilização dos resultados deste estudo pode contribuir para o incentivo a estudos que abordem o objeto presente, pois as pesquisas podem contribuir para o enfrentamento frente às dificuldades em saúde deste grupo, além de servir como apoio para fundamentações de novas políticas públicas.

Palavras-chave: Pesquisa em saúde; Envelhecimento; População idosa; Financiamento da pesquisa; Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde.

ABSTRACT

The encouragement of widespread health research in Brazil can contribute to the improvement of health system activities, policies and performance, and the improvement of individual and population health. Expansion of Research & Development capacity through policies such as the Unified Health System Research Program, National Health Science, Technology and Innovation Policy and the National Research Priority Agenda Health strongly encourage the promotion of health research. The Health Research Priority Agenda of the Ministry of Health published by the Department of Science and Technology of the Ministry of Health in 2018 defined among its thematic axes of research priorities, the Health Axis. Senior Citizen that has six priority research lines. The objective of this research was to analyze the funding policy for research on aging and health of the elderly population from 2004 to 2018, and the correlation with the lines of research on health of the elderly defined in APPMS, in Brazil. This is an evaluative study with a quantitative descriptive approach. The identification of the surveys was performed in the Electronic SearchSaude system of MS. 67 researches on aging and health of the elderly were funded from 2004 to 2018, with R \$ 31.60 million invested through five specific studies on aging and health of the elderly (65.62%) through the funding modality. direct contracting, three of which totaled more than half of the resources invested (14.6 million), and 62 public notices (34.38%) by national funding, one of these raised (6.04 million) of the total resources, being a specific announcement. Thirty-one institutions benefited, mainly higher education (69.21%) and research institutes (23.34%). The largest amount of resources was concentrated in the southeast region (87.30%), highlighting the Federal University of Minas Gerais (50.71%) and the research institute Fundação Oswaldo Cruz (22.61). Regarding the themes, the most frequent were promotion and prevention (46.83%) and diseases and / or treatments (40.89%). By relating the themes to the APPMS research lines, only four lines were covered by five funded research, identifying existing knowledge gaps. The results suggest that the agenda broadens and considers priority issues related to the health situation of the elderly population, and also proposes a link with public policies and knowledge of health needs, aiming at reducing inequalities. The use of the results of this study can contribute to the encouragement of studies that address the present object, as research can contribute to coping with the health difficulties of this group, as well as supporting the foundations of new public policies.

Keywords: Health Research; Aging; Elderly population; Research funding; Ministry of Health Research Priority Agenda.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APPMS – Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde

ANPPS – Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa em Saúde

C&T – Ciência e Tecnologia

CNCTIS – Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

CTI&S – Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

DECIT – Departamento de Ciência e Tecnologia

ESF - Estratégia Saúde da Família

MCTIC/CT-SAUDE - Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações - Fundo Setorial da Saúde

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

P&D – Pesquisa e Desenvolvimento

PNCTI – Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação

PNCTIS – Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

PNS – Política Nacional de Saúde

PNSPI - Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa

PPSUS – Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde

SAES – Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde

SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por modalidade de fomento. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004-2018.

Tabela 2 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por contratação direta. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004-2018.

Tabela 3 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por editais nacionais. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Tabela 4 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por tipo de pesquisa. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Tabela 5 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por regiões e unidades federativas. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Tabela 6 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por natureza da instituição beneficiada. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Tabela 7 – Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por instituições. Decit/SCTIE/MS Brasil, 2004 – 2018.

Tabela 8 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por temas e subtemas. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004-2018.

Tabela 9 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por linhas de pesquisas da APPMS. Decit/MS/SCTIE. Brasil, 2004-2018.

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por ano. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 - Características das pesquisas financiadas por modalidade de fomento contratação direta.

LISTA DE FIGURA

Figura 1 - Modalidades de fomento à pesquisa do Ministério da Saúde.

Figura 2 - Filtragem da coleta de dados na base eletrônica Pesquisa Saúde

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) do Ministério da Saúde (MS), aprovada durante a II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CNCTIS), em 2004, apontou como um dos principais problemas a pouca capacidade de indução demonstrada pelo sistema de Ciência, Tecnologia e Inovação (CTIS) no país. Nessa conferência, com as discussões sobre a situação de saúde, debate prévio de temas prioritários para pesquisa e a consulta pública, foi aprovada a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), visando a orientar o fomento no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) e servir de diretriz para as demais agências de fomento científico e tecnológico com atuação no setor saúde (COSTA; CRUZ, 2014).

O Decreto nº 9.795 de 17 de maio de 2019 aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, instituindo o art. 30 referente à Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE) aonde compete à formulação, coordenação e avaliação da PNCTIS, ordenando formular, coordenar e implementar políticas de fomento, pesquisa, desenvolvimento e inovação na área da saúde; formular, implementar e avaliar políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Saúde; e formular, implementar e avaliar políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Saúde. No art. 32 no que se refere as missões do Decit/SCTIE/MS, ordena-se participar da formulação, da implementação e da avaliação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, com base nas necessidades assinaladas na Política Nacional de Saúde e observados os princípios e as diretrizes do SUS; coordenar e executar as ações do Ministério da Saúde no campo de pesquisa e desenvolvimento em saúde e articular-se intersetorialmente no âmbito do Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia; e coordenar o processo de gestão do conhecimento em ciência e tecnologia em saúde, com vistas à utilização do conhecimento científico e tecnológico em todos os níveis de gestão do SUS (BRASIL, 2019).

Em 2018, o Decit/SCTIE/MS em coordenação com as áreas técnicas e gestores das sete Secretarias do Ministério da Saúde (MS), definiu a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS), com 172 linhas de pesquisa distribuídas em 14 eixos temáticos. Durante a elaboração da APPMS, cada secretaria identificou os problemas prioritários de saúde e as necessidades de pesquisa para o Sistema Único de Saúde - SUS. A

construção desta agenda iniciou em 2017, considerando o conceito amplo de saúde, seus determinantes e condicionantes, por meio da adaptação da metodologia Matriz Combinada do *Global Forum for Health Research*. Segundo o Decit/SCTIE/MS essa APPMS não substituirá a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS) e serão um instrumento para subsidiar a destinação de recursos, o planejamento institucional e a tomada de decisão no MS nos próximos dois anos (BRASIL, 2018).

Entre os eixos de pesquisa priorizados pela APPMS encontra-se o eixo 12, referente à saúde do idoso, onde se destacam as seguintes linhas de pesquisas: Análise do perfil epidemiológico das demências em pessoas idosas no Brasil; análise dos fatores de risco e proteção associados às demências em pessoas idosas no Brasil; levantamento de metodologias inovadoras, participativas e resolutivas de educação em saúde com pessoas idosas; avaliação do impacto das práticas de educação em saúde com pessoas idosas na Atenção Básica; análise da gestão e das práticas das equipes no cuidado às especificidades em saúde da pessoa idosa; análise do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado à saúde das pessoas idosas na Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2018).

Para Paim; Almeida-Filho (2014), o envelhecimento populacional tem gerado novas demandas para os sistemas de saúde públicos e privados no mundo. O caminho para o cuidado integral parece ainda não estarem claro para os profissionais da saúde, gestores e para os usuários de nossos sistemas de saúde. Para elucidar esta questão, faz-se necessária a discussão sobre abordagens multidimensionais para o cuidado que considerem uma nova perspectiva do conceito de saúde, sob uma ótica mais ampla (GUEDES; LIMA; CALDAS et. al, 2017).

O envelhecer está presente nas agendas de vários fóruns globais. A grande preocupação dos que discutem o tema reside na violação da garantia dos direitos sociais próprios dessa parcela da população. Na grande maioria das sociedades, o “ficar velho” é sinônimo de exclusão da vida social, construída e legitimada ao longo dos anos. No entanto, a lógica populacional tem pressionado o surgimento de preocupação voltada aos que vivem essa fase da vida (GUEDES; LIMA; CALDAS et al, 2017).

Segundo o IBGE (BRASIL, 2012), os idosos consomem, per capita, 63 reais com gastos com internação, valores estes que se elevam a 179 reais quando se trata de idosos acima de 80 anos. O maior consumo de recursos do sistema de saúde se deve às constantes internações, ao maior tempo de ocupação do leito e às muitas patologias que os afetam. Corroborando esta preocupação, de acordo com o aumento cada vez maior da população envelhecida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) defendeu a saúde dos idosos como uma

das prioridades entre as inúmeras questões no âmbito sanitário. Ações de intervenções mais amplas, em um nível de atenção primária à saúde, poderiam se tornar mais resolutivas trazendo melhor assistência e menores custos ao sistema de saúde (PAIM et al., 2011; CIOSAK et al., 2011).

Nesse sentido, a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006, busca recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, mulheres e homens com 60 anos ou mais de idade, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2006).

Esta política preocupou-se com a implementação das ações, a indicação das responsabilidades institucionais e orientou o processo contínuo de avaliação para acompanhar seu desenvolvimento, considerando possíveis ajustes determinados pela prática (VERAS, 2018).

A partir de 2004 o Decit/SCTIE/MS em cooperação com as secretarias de saúde, de ciência e tecnologia e as agências de fomento nacional e estadual financiaram pesquisas sobre envelhecimento e saúde do idoso. Ao considerar que o MS incluiu o eixo da saúde do idoso na sua própria agenda de prioridades de pesquisa esse estudo busca analisar de que forma os resultados da política de financiamento implementada até 2018 podem contribuir para orientar e potencializar os investimentos públicos em editais de pesquisa para atender às necessidades da população idosa diante de um novo contexto de governança da pesquisa no MS.

2 JUSTIFICATIVA

A Organização Mundial da Saúde propôs a seguinte definição para o Sistema de Pesquisa em Saúde:

Um sistema de planejamento, coordenação, monitoramento e gerência das atividades e recursos da pesquisa em saúde com a finalidade de promover a pesquisa necessária ao desenvolvimento efetivo e equitativo da saúde nacional. Um conceito que integra e coordena os objetivos, estruturas, atores, processos, culturas e produtos da pesquisa em saúde visando ao desenvolvimento da equidade na saúde e no sistema nacional de saúde (World Health Organization, 2002).

O conhecimento e as ferramentas disponíveis nem sempre são adequados para resolver os problemas de saúde existentes e há uma necessidade constante e sem fim de gerar novas

informações e desenvolver maneiras melhores, e mais efetivas, de proteger e promover a saúde e de reduzir as doenças. Isso tem sempre gerado um dilema para os formuladores de políticas: o de financiar pesquisas que podem eventualmente levar a intervenções aperfeiçoadas e melhores resultados, desviando recursos escassos da aplicação imediata do conhecimento existente. De tempos em tempos, a pesquisa tem demonstrado o seu valor no longo prazo. Por exemplo, na epidemia global de pólio, nos anos 50, os formuladores de política em muitos países desenvolvidos foram forçados a fazer planos para a construção de pulmões de aço e de instalações hospitalares para abrigá-los. Esta abordagem de longo prazo e altamente dispendiosa para atender pessoas com paralisia crônica tornou-se obsoleta com a invenção da vacina antipólio, e a doença está agora – talvez – perto de ser globalmente erradicada. O mesmo se aplica à pesquisa feita para confirmar a ligação entre o ato de fumar e o câncer de pulmão, o que leva agora a reduções grandes e sustentáveis da incidência de câncer nos países desenvolvidos, enquanto a incidência do fumo em muitos países em desenvolvimento é crescente (BRASIL, 2007).

De acordo com Morel (2004), a pesquisa em nosso país tem guardado pouca relação com as necessidades econômicas e sociais e enfatiza a importância da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde (Brasil, 1994) na proposição de um novo paradigma de ação e de um novo projeto nacional para a pesquisa em saúde.

A definição de qual sistema de pesquisa em saúde um país deve adotar está estreitamente ligada às linhas de pesquisa definidas como prioritárias bem como os perfis e vocações dos agentes executores. O sistema de pesquisa em saúde do Brasil deve levar em conta: nosso nível de desenvolvimento e o estágio atual das transições epidemiológica e demográfica; nossas dimensões continentais, que exigirão prioridades nacionais e regionais; os perfis e as tendências epidemiológicas das diferentes doenças ou condições de saúde, o custo-efetividade das intervenções disponíveis e o nível atual de conhecimento básico e/ou aplicado de cada endemia/condição de saúde; as deficiências dos atuais processos de controle de endemias/condições de saúde e as lacunas no conhecimento necessário para debelá-las, informações necessárias à priorização das atividades de pesquisa; as relações dessas prioridades com as prioridades globais de pesquisa e controle (MOREL, 2004).

A disponibilidade de informações financeiras sobre o perfil do financiamento e do gasto com as políticas públicas de saúde, para cada esfera de governo, constitui um imperativo para o processo de construção e a avaliação do desempenho do Sistema Único de Saúde. Tais informações podem viabilizar o aprimoramento da gestão, a disseminação de experiências bem-sucedidas entre os entes federados, e a adequada distribuição dos gastos

entre investimento e custeio, tendo em vista o dimensionamento das redes de atenção, dentre outras questões (TEXEIRA et. al., 2003).

Estudos longitudinais de grandes bases populacionais sobre o envelhecimento vêm sendo desenvolvidos em diferentes países das Américas, da Europa e da Ásia. Essas pesquisas, genericamente denominadas *Health and Retirement Family of Studies* (*National Institute of Aging*, 2011), contemplam os determinantes sociais e biológicos do envelhecimento e as consequências dessa mudança demográfica para o indivíduo e a sociedade. Embora esses estudos sejam independentes, atendendo às demandas e particularidades de cada país, eles buscam adotar uma metodologia comum para permitir comparações internacionais. O Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), conduzido em amostra nacional representativa da população com 50 anos ou mais, é parte desse esforço internacional. O ELSI é financiado pelo Decit/SCTIE/MS e conta com o apoio de pesquisadores de diversas instituições acadêmicas brasileiras e estrangeiras, assim como de gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) nos seus vários níveis (LIMA-COSTA MF et al., 2018).

O projeto SABE (Saúde, bem-estar e envelhecimento) foi coordenado pela Organização Pan-Americana de Saúde com o objetivo de coletar informações sobre as condições de vida dos idosos (60 anos e mais) residentes em áreas urbanas de metrópoles de sete países da América Latina e Caribe, e busca avaliar diferenciais de coorte, gênero e socioeconômicos com relação ao estado de saúde, acesso e utilização de cuidados de saúde. Por meio de questionário e processo amostral padronizados (LEBRAO; LAURENTI, 2005). A equipe de pesquisadores que realizou o SABE teve múltiplos componentes: pessoas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em Washington, DC, pesquisadores do Centro para Demografia e Ecologia da Universidade de Wisconsin-Madison que, juntamente com a OPAS, foram responsáveis pelo desenho do estudo e pela direção logística, equipes de consultores dos Estados Unidos e dos países envolvidos e equipes locais dos países constituídas pelo investigador principal e seus associados. O objetivo primário do estudo multicêntrico SABE em 2000 foi avaliar as condições de vida e saúde das pessoas idosas residentes das referidas cidades da Região de forma a projetar as necessidades sociais e de saúde que, provavelmente, resultarão do rápido crescimento da população idosa (SABE, 2018).

No entanto, no Brasil, poucos estudos de base populacional analisaram esse indicador especificamente em idosos havendo vários aspectos da saúde subjetiva desse segmento etário dos brasileiros ainda por investigar. Conhecer os aspectos envolvidos na percepção da saúde

pode revelar os subgrupos mais vulneráveis de idosos e subsidiar os serviços de saúde nas iniciativas de promoção de melhor qualidade de vida e saúde (BORIM FSA et al., 2012).

Cabe salientar a importância do tema de estudo para o campo da Saúde Coletiva, a fim de que os futuros sanitaristas se apoderem dos resultados desta pesquisa e os transformem em contribuições para a saúde pública.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Brasil.

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) é parte integrante da Política Nacional de Saúde, formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo 200, inciso V, da Constituição Federal estabelece as competências do SUS e, dentre elas, inclui o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em sua área de atuação. Os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e igualdade do SUS, se aplicam também à PNCTIS, o que corresponde ao compromisso político e ético com a produção e com a apropriação de conhecimentos e tecnologias que contribuam para a redução das desigualdades sociais em saúde, em consonância com o controle social (BRASIL, 2008a).

Esta PNCTIS, voltada para as necessidades de saúde da população, tem como objetivos principais desenvolver e otimizar os processos de produção e absorção de conhecimento científico e tecnológico pelos sistemas, serviços e instituições de saúde, centros de formação de recursos humanos, empresas do setor produtivo e demais segmentos da sociedade. Outra questão a ser considerada na PNCTIS é a utilização da pesquisa científica e tecnológica como importante subsídio para a elaboração de instrumentos de regulação e operacionalização, nas três esferas de governo. Por suas competências legais, cabe às três esferas, a produção de leis e normas que, apoiadas em conhecimentos, permitam garantir de forma ampliada, a adequada promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos (BRASIL, 2008b).

Um dos pontos mais relevantes é a necessidade de construção de uma agenda de prioridades para a pesquisa em saúde. Uma das principais características históricas de nosso sistema de fomento à pesquisa é sua baixa seletividade, significando uma insuficiente capacidade de indução do sistema de fomento científico e tecnológico. E para que esta política mais indutiva possa ocorrer num ambiente de maior racionalidade, na perspectiva do interesse

do país, é necessária a organização das necessidades de pesquisa segundo um padrão de prioridades (GUIMARÃES, 2004).

Neste sentido, ANPPS foi aprovada na II CNCTIS, construída com o intuito de considerar as dificuldades nacionais e regionais de saúde. É composta por 24 subagendas de pesquisa em saúde. A subagenda 6, refere-se a saúde do idoso, e permeia os principais fatores de envelhecimento e saúde da população idosa, como magnitude, dinâmica e compreensão dos problemas de saúde do idoso; e compreensão dos mecanismos das doenças associadas ao processo de envelhecimento, além de avaliação de políticas, programas e serviços em saúde do idoso (BRASIL, 2008). Desde então, os temas citados foram estimulados à produção de P&D, com foco no enfrentamento de dificuldades e estabelecimento de equidade em saúde, no acesso a serviços e tecnologias (BRASIL, 2018).

A cada ano, o Decit/SCTIE/MS fortalece seu escopo enquanto agente indutor de pesquisa em saúde e, a partir de 2004, passou a ser o protagonista na definição de prioridades de pesquisa em saúde no país, coordenando a construção de uma agenda nacional, a partir do debate com pesquisadores em saúde, gestores e sociedade civil, que resultou na publicação da APPMS (BRASIL, 2018).

Com o objetivo de alinhar as prioridades atuais de saúde com as atividades de pesquisa científica, tecnológica e inovação e direcionar os recursos disponíveis para investimento em temas de pesquisas estratégicos para o SUS, o Decit/SCTIE/MS, conduziu, em conjunto com as demais áreas técnicas do MS, a elaboração de uma nova agenda, a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS), que traz 172 linhas de pesquisa, distribuídas em 14 eixos temáticos (BRASIL, 2018).

A APPMS é um documento de caráter consultivo que além de oferecer suporte para o planejamento estratégico do Decit/SCTIE/MS e das demais áreas do MS, representa uma importante ferramenta de articulação com institutos e fundações de fomento à pesquisa, visando o estabelecimento de parcerias (públicas e privadas) para potencializar o financiamento de pesquisas em saúde e direcionar esforços para temas estratégicos e de relevância para o SUS. A estruturação da APPMS permitirá ainda o fortalecimento das ações de avaliação e monitoramento das pesquisas financiadas no âmbito do SUS, ampliando a possibilidade de incorporação de tecnologias e dos resultados das pesquisas científicas no sistema de saúde. De acordo com a Agenda de Prioridades de Pesquisas do MS, a SCTIE, ao elaborar e dar publicidade à APPMS, cumpre seu papel estratégico de formulação, coordenação, implementação e avaliação da Política Nacional de Ciência Tecnologia e

Inovação em Saúde (PNCTIS) como parte integrante da Política Nacional de Saúde (BRASIL, 2018).

3 2 Panorama do financiamento a pesquisa pelo Ministério da Saúde e instituições de fomento

O Brasil destina para pesquisa em saúde um volume expressivo de recursos financeiros que corresponde a aproximadamente 1,5% dos gastos nacionais em saúde e 3,3% dos gastos públicos com saúde (GUIMARÃES, 2006). Mesmo expressiva esta proporção ainda situa-se abaixo dos 2% dos gastos nacionais em saúde que a *Commission on Health Research for Development* e a OMS preconizam que os governos em países em desenvolvimento destinem na promoção da pesquisa (GFHR, 2002). Os recursos destinados a P&D/S são ainda bastante escassos (SILVA; CAETANO, 2011). Nesse sentido, Guimarães (2006), ressalta que, além do problema da escassez dos recursos financeiros, a definição de prioridades é essencial para que se estabeleça a primeira justificativa para que o MS se ocupe da gestão da pesquisa em saúde. Determinar prioridades é essencial para que a agenda de pesquisa se aproxime da agenda da política pública de saúde.

Para o financiamento das pesquisas, o Decit/SCTIE/MS estabeleceu parcerias com as chamadas agências de fomento, para auxílio financeiro e técnico na execução dos estudos. As agências principais são o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), as Fundações de Amparo à Pesquisa estaduais (FAP) e as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) (BRASIL, 2008).

De acordo com o MS (BRASIL, 2008), de 2004 a 2007, aproximadamente 169 milhões de dólares foram aplicados em pesquisas em saúde, deste montante 73% foram encaminhados ao fomento nacional, 15% de contratação direta e 12% de fomento descentralizado. No mesmo período por volta de 2.300 estudos foram financiados, boa parte por meio de editais de fomento nacional (52%), que até 2006 tinha aumentado em 500% seus recursos.

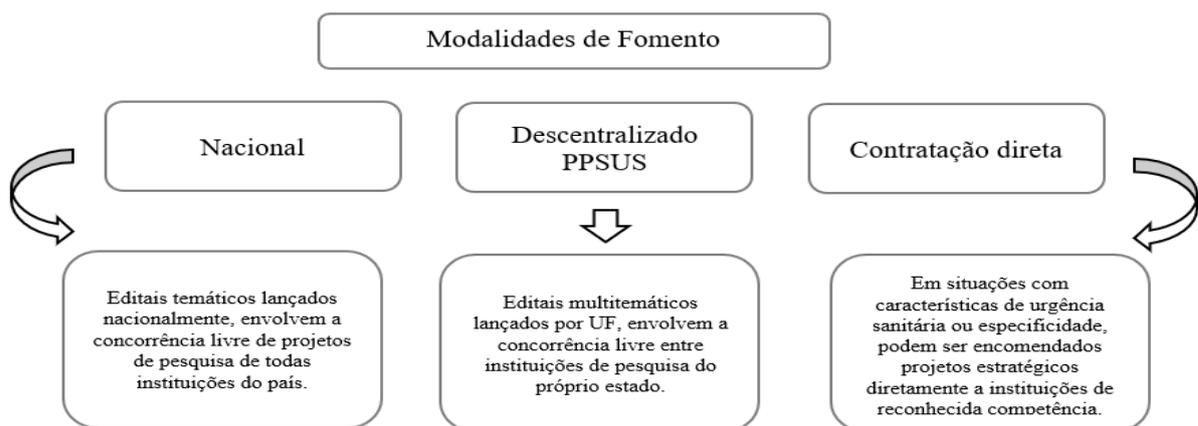
O Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (Decit/SCTIE/MS) no Brasil financia pesquisas, a partir de 2004, orientada de forma sistemática e atualizada por prioridades com o intuito de produzir conhecimentos de alta qualidade a fim de propiciar a sua utilização para implementação de programas eficazes que promovam modificações significativas dos padrões de morbimortalidade, melhoria do desempenho do sistema de

saúde, redução de iniquidades sociais com benefícios sociais e econômicos (ANGULO-TUESTA; HARTZ, 2018).

De acordo com Plamondon, K. et al., as políticas de financiamento compreendem algo que explícita ou implicitamente determinam a forma como o financiamento da pesquisa em saúde pode ser preparado, usado ou administrado, assim como os guias ou políticas que retratam o investimento em financiamento da pesquisa. Essas políticas incluem práticas que não são documentadas como política formal, mas que constituem a rotina ou a forma típica de financiamento para pesquisa.

Os esforços do Decit/SCTIE/MS para o investimento em pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico em saúde no Brasil, no âmbito da Política Nacional de Saúde (PNS), considera três modalidades de fomento: (1) fomento nacional, por meio do lançamento de chamadas nacionais, com oportunidades para pesquisadores de todo o país se dedicarem a temas considerados prioritários para a saúde pública; (2) fomento descentralizado, também denominado Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), pelo qual cada Unidade Federativa (UF) em parceria com o MS, o Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) e as Fundações de Amparo à Pesquisa, lança, a cada dois anos, chamadas em diversas áreas temáticas de acordo com as peculiaridades e especificidades de cada UF; e (3) contratação direta de pesquisas, quando se espera produzir conhecimento em determinado tema, em função de uma urgência ou demanda específica em caráter excepcional (Figura 1), (BRASIL, 2008).

Figura 1. Modalidades de fomento à pesquisa do Ministério da Saúde.



Fonte: Decit/MS/SCTIE. Brasil, 2013. Elaboração própria.

3 3 Panorama da saúde da população idosa no mundo e no Brasil

Inouye, Pedrazzani, Pavarini, (2008) apontam que, atualmente, "o Brasil é um país que envelhece a passos largos". As mudanças no perfil demográfico populacional são visíveis e irreversíveis. Em 2000, a população brasileira de idosos cresceu oito vezes mais que a jovem, estando previsto que, em 2025, o Brasil será o sexto país em número de idosos no mundo.

Essa mudança demográfica é consequência de uma impressionante redução da fertilidade e da mortalidade observada ao longo do século XXI. O Brasil está envelhecendo rapidamente. Na última década, a população brasileira com idade igual ou superior a 60 anos cresceu 2,5 vezes mais (36%) do que a mais jovem (14%). Entretanto, o conhecimento das tendências no longo prazo das condições de saúde dos idosos no país ainda é restrito a informações sobre a mortalidade (LIMA-COSTA MF et al., 2011).

Para Joia, Ruiz, Donalísio, (2007), os conceitos saúde e satisfação na velhice têm sido associados a questões de dependência-autonomia, mas deve-se destacar que cada idoso sofre os "efeitos da idade" de diferentes maneiras, pois algumas pessoas apresentam declínio no estado de saúde e nas competências cognitivas precocemente, enquanto outras vivem sem apresentar estas alterações.

O conceito adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como "bem estar físico, mental e social do indivíduo", mostra-se inadequado para descrever o universo de saúde dos idosos, já que a ausência de doenças é privilégio de poucos, e o completo bem-estar pode ser atingido por muitos, independentemente da presença ou não de doenças (Ramos, 2003). No Brasil, o Ministério da Saúde criou a política nacional de saúde da pessoa idosa, que tem por objetivo, no âmbito do SUS, garantir atenção integral à saúde da população idosa, enfatizando o envelhecimento saudável e ativo, tendo em vista o paradigma da capacidade funcional (VERAS, 2009).

À medida que as sociedades envelhecem os problemas de saúde entre idosos desafiam os sistemas de saúde e de seguridade social. Enfermidade não é uma consequência inevitável da velhice, nem tampouco está limitada a este contingente populacional. Envelhecimento está associado a um bom nível de saúde, a menos que haja doença. Além disso, os avanços na ciência da saúde e tecnologia tornaram para aqueles com poder aquisitivo ou cobertos por seguros adequados - públicos ou privados - uma melhor qualidade de vida na velhice. Para isso, estratégias de prevenção ao longo de todo o curso de vida tornaram-se mais importantes para resolver os desafios de hoje e, de forma crescente, os de amanhã (KALACHE, 2008).

Ainda o mesmo autor, retrata que os avanços na pesquisa médica e tecnológica aumentaram muito nossa capacidade de tratar as doenças crônicas. No entanto, os sistemas nacionais de saúde enfrentam dificuldades para tornar estes novos tratamentos acessíveis à

maioria das pessoas. Entre outros problemas, estratégias pensadas apenas para um curto prazo e contenção de custos têm dificultado a disponibilização de novos tratamentos e contribuem para as disparidades no acesso até mesmo nos países industrializados.

A saúde da pessoa idosa e o envelhecimento são preocupações relevantes do Ministério da Saúde. Importante ressaltar que a Área Técnica de Saúde do Idoso reafirma a necessidade de mudanças na linha de cuidados e da atenção a essa população, através da humanização do atendimento, bem como do fomento de inovações, através da disseminação de conhecimentos específicos para gestores e profissionais de saúde que atuam na rede, buscando parcerias e divulgando a ideia do Envelhecimento Ativo (BRASIL, 2010).

No Brasil, o direito universal e integral à saúde foi conquistado pela sociedade na Constituição de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90). As políticas públicas de saúde têm o objetivo de assegurar atenção a toda população, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos (BRASIL, 2010).

Neste sentido em 1996 foi promulgada a Política Nacional do Idoso, que assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) tem o objetivo de garantir os direitos à pessoa idosa, com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. O art. 3º do Estatuto do Idoso afirma que “é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar”. A Lei 13.466/17 alterou os artigos 3º, 15 e 71 da Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências, a fim de estabelecer a prioridade especial das pessoas maiores de oitenta anos (BRASIL, 2013).

Em 2002 é proposta a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria GM/MS nº 702/2002) tendo como base a condição de gestão e a divisão de responsabilidades, definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS 2002). Em 19 de outubro de 2006, foi assinada a portaria nº 2.528 do Ministério da Saúde, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, trazendo um novo paradigma para a discussão da situação de saúde dos idosos (BRASIL, 2010).

Cabe concluir que a atenção ao cuidado da pessoa idosa está assegurada através das diretrizes dispostas nas políticas públicas que organizam o cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS, potencializa as ações já desenvolvidas e propõe estratégias para fortalecer a articulação, a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso da pessoa idosa aos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde.

Porém, ainda há de ser indispensável incluir a condição funcional e social ao serem formuladas políticas para a saúde da população idosa, considerando que existem pessoas idosas independentes e uma parcela da população mais frágil e as ações devem ser pautadas de acordo com estas especificidades. Além disso, faz parte das diretrizes dessa política a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável, de acordo com as recomendações da Organização das Nações Unidas, em 2002 (BRASIL, 2010). Vale enfatizar a importância do constante incentivo em incluir a discussão sobre o envelhecimento da população brasileira nas agendas estratégicas das Políticas Públicas

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivos gerais

Analisar a política de financiamento a pesquisa em envelhecimento e saúde da população idosa no período de 2004 a 2018, e a correlação com as linhas de pesquisa da saúde do idoso definido na APPMS, no Brasil.

4.2 Objetivos específicos

- Descrever e analisar a política de financiamento à pesquisa em envelhecimento e saúde da população idosa implementada pelo Decit/SCTIE/MS e parceiros institucionais, no período de 2004 a 2018.
- Analisar os temas das pesquisas financiadas e às linhas de saúde do idoso APPMS.
- Identificar as lacunas de conhecimento relacionadas à saúde do idoso na APPMS.

5 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, com a utilização de dados secundários, que busca analisar a política de financiamento a pesquisa em envelhecimento e saúde da população idosa, no período de 2004 a 2018. Considera-se pesquisa em envelhecimento e saúde da população idosa os estudos relacionados com a situação de saúde, os fatores e determinantes da saúde, a promoção e prevenção para o cuidado a partir de metodologias diversas.

Este estudo priorizou as pesquisas financiadas pelas modalidades de fomento nacional e contratação direta, pois objetivou-se analisar os esforços realizados pelo Decit/SCTIE/MS e a correlação com a definição dos temas prioritários de agenda própria do MS. Assim, não foi analisado o financiamento decorrente do fomento descentralizado - PPSUS considerando que a sua governança depende principalmente da decisão política dos governos estaduais (secretaria de saúde, de ciência e tecnologia, Fundação de Amparo à Pesquisa).

A pesquisa contempla as seguintes etapas:

5.1 Pesquisa bibliográfica

Para a construção da presente pesquisa o levantamento bibliográfico foi de singular importância para fundamentar o referencial teórico, assim como para compreender de forma mais aprofundada o contexto e situação em que se concerne o financiamento das prioridades de pesquisa em saúde no Brasil, mais precisamente, à saúde do idoso, disposto na APPMS. Também, sendo base para a construção dos resultados.

5.2 Coleta de dados

O estudo foi embasado pelo levantamento de pesquisas em saúde da população idosa, e posteriormente fez-se correlação com a APPMS publicada em 2018. A identificação das pesquisas foi realizada em agosto de 2019 no sistema eletrônico PesquisaSaude³ do Ministério da Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/bdgdecit/index.php>). Foram utilizados os seguintes filtros de busca para coleta das pesquisas financiadas: envelhecer, envelhecimento, gerontologia, idosa, idosas, idoso, idosos, longevidade, longevos, saúde do idoso, terceira idade e velhice. Durante esse levantamento identificou-se o Edital Estudo do Envelhecimento

Populacional e Saúde do Idoso do ano de 2006, que financiou oito pesquisas as quais foram incluídas.

O sistema Pesquisa Saúde disponibiliza variáveis sobre as pesquisas financiadas e foram eleitas para o presente estudo as seguintes: edital, UF, região, ano, título do projeto, resumo, instituição e tipo de atuação, recurso total aprovado para o projeto, e modalidade de fomento.

Essas variáveis permitem descrever as seguintes características do investimento: o número de editais, pesquisas e recursos financiados por modalidade de fomento (fomento nacional e contratação direta); principais instituições beneficiadas; distribuição por região e UF das pesquisas financiadas; recursos e pesquisas em saúde do idoso por ano do edital; tipo de abordagem das pesquisas financiadas; e principais editais financiados.

O marco temporal escolhido deve-se ao fato de que 2004 foram definidos a PNCTIS e a ANPPS e o marco final, de 2018, ano em que o MS define a sua própria agenda.

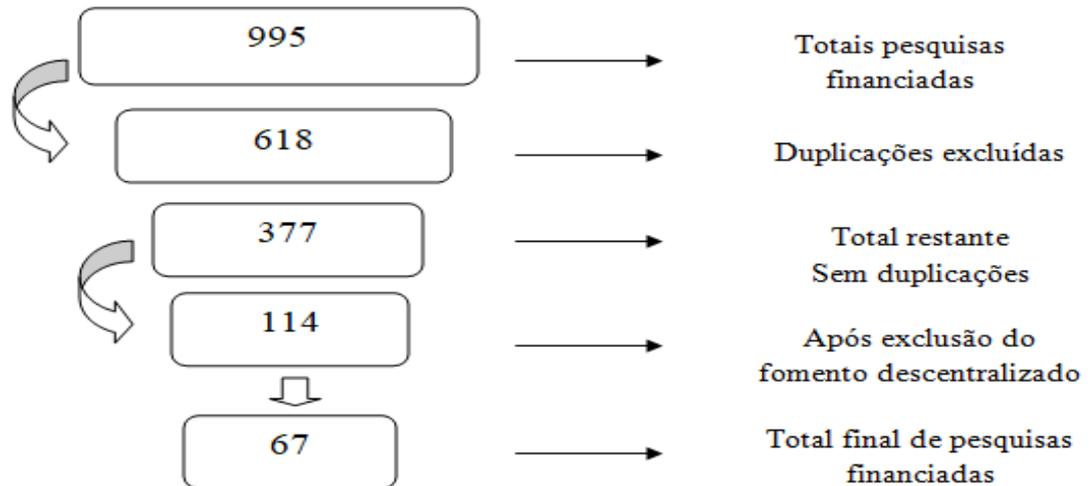
5 3 Análise dos dados

Para a análise e organização do banco de dados foi utilizado o software Microsoft Excel 2010. Os dados obtidos por meio da base PesquisaSaúde foram exportados para uma planilha, de modo a organizar e melhor analisar os dados de acordo com as variáveis trabalhadas. A leitura crítica dos resumos de cada estudo será utilizada como critério de inclusão de pesquisas financiadas para compor o presente estudo.

A coleta de dados na base eletrônica PesquisaSaúde retornou como resultado das buscas 995 pesquisas financiadas, que descreviam em seus respectivos resumos algum ou alguns dos filtros sobre saúde do idoso e/ou relacionados. Foram excluídas as duplicações, atentando-se ao código da pesquisa, título, ano e resumo. Foram identificadas 618 duplicações, restando 377 pesquisas financiadas. Em seguida, foram excluídas pesquisas cuja modalidade de fomento era descentralizada, devido aos critérios de inclusão serem estabelecidos em pesquisas de fomento nacional e contratação direta, totalizando 114 pesquisas. Após esta filtragem, realizou-se a classificação das pesquisas de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos por meio da leitura dos resumos das pesquisas, totalizando 67 pesquisas em saúde do idoso (Figura 1).

A classificação das pesquisas deu-se de modo que após a leitura dos resumos, identificou-se as pesquisas nas quais no seu objetivo integravam o grupo de pesquisa estudado ou eram citados dentre os demais grupos de estudo.

Figura 2. Filtragem coleta de dados na base eletrônica Pesquisa Saúde.



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

7 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa baseada em dados secundários não solicitou o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução nº 466/12) para sua concretização, pois os dados utilizados encontram-se em um sistema eletrônico, de domínio público, disponível na internet. Os dados coletados foram unicamente utilizados para fins acadêmico-científicos. A realização deste estudo não oferece qualquer tipo de riscos aos seres humanos. Seus benefícios são de natureza coletiva, como subsídios para orientar a tomada de decisão

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

8.1 Financiamento de pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa

Foram financiadas 67 pesquisas em envelhecimento e saúde do idoso, de 2004 a 2018, com investimento total de R\$ 31,60 milhões. No fomento nacional, oito pesquisas foram financiadas por um edital específico – Estudo do envelhecimento e saúde do idoso. Os cinco estudos por contratação direta foram a grupos de pesquisa de excelência. Observa-se que a contratação direta do MS representou a maior proporção do investimento (65,62%) com a participação de recursos do Decit/SCTIE/MS, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) e do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações - Fundo setorial da saúde (MCT/CT-SAUDE) (Tabela 1).

Os valores das pesquisas na modalidade de fomento nacional variaram significativamente; o menor foi de R\$ 0,10 milhão e o maior, de R\$ 1,79 milhão, e o valor médio de R\$ 0,173 milhão. Observa-se diferença importante se comparados com os valores recebidos por dois estudos de contratação direta (Tabela 2).

Tabela 1 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por modalidade de fomento. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004-2018.

Modalidade de Fomento	Nº de pesquisas	%	R\$ milhão	%
Contratação Direta	5	7,46	20,73	65,6
Fomento Nacional	62	92,54	10,86	34,3
Total	67	100	31,60	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

Um estudo realizado em 2019, cujo objetivo foi analisar o fomento à pesquisa voltados às temáticas de Alimentação e Nutrição (A&N) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) entre 2002 a 2017, mostrou a disparidade do fomento aos projetos ao longo destes anos, a maior parte dos recursos decorreu do fomento nacional (64,0%) e envolveu sete chamadas públicas lançadas para os pesquisadores brasileiros, resultando em 187 pesquisas contratadas. Além disso, foram investidos R\$ 4,9 milhões (29,0%) no fomento descentralizado (PPSUS), que contratou 92 pesquisas por meio de 60 chamadas públicas. Ainda, R\$ 1,28 milhão (7,0%) foram direcionados para a contratação direta, envolvendo 4 pesquisas (COUTO et.al, 2019).

Outro estudo cujo objetivo foi analisar as características do financiamento às pesquisas em saúde sexual e reprodutiva pelo Ministério da Saúde e parceiros, nos anos de 2004 a 2013,

identificou maior número de pesquisas financiadas (425) e recursos investidos (R\$ 55,18 milhões), maior contribuição de recursos do fomento nacional (64%) e uma pequena proporção por contratação direta (3,2%) (SOARES, 2015).

Angulo-Tuesta; Hartz (2018) realizaram um estudo que analisa a estrutura da política de financiamento, a colaboração interinstitucional governamental e as repercussões na capacidade de pesquisa em determinantes sociais da saúde, na perspectiva da equidade, no Brasil. Observou-se que a principal modalidade de financiamento foi o edital nacional com o maior número de projetos financiados (82) e recursos investidos (11,2 milhões), os editais PPSUS financiaram o segundo maior número de pesquisas (67) e recursos (4,8) e nos seis projetos contratados diretamente aos pesquisadores atribuiu-se 9,2 milhões dos recursos totais.

No período de 2002 a 2018, foram financiados 148 editais e 479 projetos em atenção primária à saúde, com o investimento total de 36.040.380,33. Desse total, 116 editais e 355 projetos foram financiados pela modalidade de fomento PPSUS com o recurso de 20,12 milhões, 56% do financiamento total. No fomento nacional foram financiados 32 editais e 124 projetos, no valor de 15,91 milhões (44%). Não houveram editais nem estudos financiados no período estudado pela modalidade de contratação direta (ALVES, 2019).

Assim, nosso estudo que identifica mais da metade dos recursos em pesquisas financiadas por contratação direta, apresenta o aspecto de excepcionalidade dessa modalidade de fomento, apreciando este fato como uma ocorrência eventual.

Ao analisar a modalidade de contratação direta observou-se que o Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), recebeu financiamento em três anos (2011, 2012 e 2017) pelo qual registrava-se como três pesquisas; esse estudo concentrou 67,82% dos recursos nesta modalidade. Outro achado trata do estudo EPIGEN que recebeu o segundo maior financiamento (31,83%) (tabela 2).

Tabela 2. Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por contratação direta. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004-2018.

Contratação Direta	Nº de Pesquisas	%	R\$ milhão	%
Estudo longitudinal da saúde dos idosos brasileiros (ELSI-Brasil)	3	60,0	14,06	67,82
EPIGEN- Estudo epidemiologia genômica de doenças complexas em três coortes brasileiras de base populacional	1	20,0	6,60	31,83
Estudo dos mecanismos fisiopatológicos do envelhecimento e doenças neurodegenerativas: identificação de novo alvo com potencial diagnóstico e terapêutico para a Doença de Alzheimer.	1	20,0	0,07	0,36
Total	5	100	20,74	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

O Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), de base domiciliar, conduzida em amostra nacional representativa da população com 50 anos ou mais. O site ELSI-Brasil (<http://elsi.cpqrr.fiocruz.br/>) disponibiliza informações importantes a respeito da condução das pesquisas em saúde do idoso, a exemplo o questionário e manual de treinamento, aplicado para a realização das pesquisas e disponível para a visualização na plataforma (ELSI, Brasil, 2018). O site da iniciativa brasileira EPIGEN (<https://epigen.grude.ufmg.br/>), disponibiliza dados populacionais que são representados pela genotipagem e sequenciamento, a pesquisa é realizada em três coortes brasileiras: Salvador, Bambuí e Pelotas, todas as informações a respeito da realização das pesquisas estão no site (Quadro 1).

Quadro 1. Características das pesquisas financiadas por modalidade de fomento contratação direta.

Projeto	Objetivo	Instituição
Estudo Coorte - Projeto EPIGEN-Brasil - Epidemiologia Genômica de Doenças Complexas em Três Coortes Brasileiras de Base Populacional	O projeto EPIGEN-Brasil contempla a realização da varredura genômica em cerca de 6.500 participantes de três coortes brasileiras de base populacional: idosos de Bambuí, nascidos vivos de Pelotas e crianças de Salvador (Projeto Scaala). Os objetivos são: examinar a estrutura genômica e a ancestralidade das populações participantes e investigar os efeitos conjuntos da arquitetura genética e do ambiente na ocorrência de doenças complexas nessas populações, com ênfase na ancestralidade e nas desigualdades sociais	Fundação Oswaldo Cruz
Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) - primeiro ciclo de estudos	O objetivo geral é examinar os determinantes sociais e biológicos do envelhecimento e suas consequências para o indivíduo e a sociedade. Participa de um consórcio internacional de estudos longitudinais de abrangência nacional que busca pela promoção do envelhecimento ativo e a adequação de políticas para a promoção da saúde e de adequação das questões sociais (saúde e previdência), buscando a melhoria da qualidade de vida da população idosa. Primeira etapa: examina a dinâmica do envelhecimento da população brasileira e seus determinantes, assim como a demanda dessa população para os sistemas sociais e de saúde. objetivos específicos: (a) Verificar as condições de saúde física e mental da população brasileira com 50 anos e mais; examinar o perfil do uso de serviços de saúde, o nível de bem estar econômico, social e psicológico e a contribuição dessa população para a família e a sociedade; (b) Examinar as tendências, no médio e longo prazos, das dimensões acima mencionadas; (c) Examinar os fatores determinantes das condições de saúde física e mental da população brasileira com 50 anos ou mais, considerando-se as condições sócio econômicas, o uso de serviços de saúde e a participação social, entre outros; (d) Examinar os fatores associados ao uso de serviços de saúde e avaliar a sua efetividade para a melhora das condições de saúde e aspectos correlacionados; (e) Examinar a dinâmica dos gastos com saúde da população da coorte. A segunda etapa da pesquisa permite comparações entre os resultados brasileiros e os de outros países.	Universidade Federal de Minas Gerais
Estudo dos Mecanismos Fisiopatológicos do Envelhecimento e Doenças Neurodegenerativas: Identificação de Novo Alvo com Potencial Diagnóstico e Terapêutico para a Doença de Alzheimer	Entender os mecanismos de envolvimento das células gliais, os astrócitos, no Envelhecimento e na DA, visando a identificação e caracterização de novas moléculas com potencial terapêutico/marcadores para doenças neurais.	Universidade Federal do Rio de Janeiro

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

8 2 Características do financiamento das pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa segundo editais nacionais e tipos de pesquisa

O investimento de 18,77% dos recursos totais da modalidade fomento nacional (Tabela 1) resultou de 20 editais, com a distribuição diversa de recursos. No entanto, destaca-se a contribuição do edital específico denominado Estudo do Envelhecimento Populacional e Saúde do Idoso, lançado em 2006, que financiou 55,6% dos recursos e 12,9% das pesquisas financiadas. Em segundo e terceiro lugar, mais distantes, observam-se as contribuições dos editais: Determinantes Sociais da Saúde, Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da População Negra, Saúde da População Masculina, de 2006 e da Rebrats de 2013 (Tabela 3). Esse achado corrobora a importância para a gestão do fomento à pesquisa no que diz respeito à necessidade de lançamento de editais específicos e contínuos que respondam a demanda de lacunas de conhecimento de uma situação de saúde determinada, no caso, da saúde da população idosa. Ressaltando que são editais transversais que incluíram de alguma forma estudos referentes a população idosa.

Tabela 3 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por editais nacionais. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Edital	Nº de Pesquisas	%	R\$ milhão	%
1. Estudo do Envelhecimento Populacional e Saúde do Idoso	8	12,9	6,04	55,6
2. Determinantes Sociais da Saúde, Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da População Negra, Saúde da População Masculina	7	11,2	0,57	5,2
3. Saúde Mental	2	3,2	0,56	5,2
4. Apoio a Pesquisas Estratégicas para o Sistema de Saúde pela Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) - 06/2013 MCTI/CNPq/MS – SCTIE	5	8,0	0,49	4,5
5. Chamada MCTI/CNPq/CT-SAÚDE/MS/SCTIE/DECIT N.º 31/2013 - Doenças Endócrinas e Metabólicas	1	1,61	0,44	4,0
6. Pesquisas sobre Distúrbios Neuropsiquiátricos - Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT N.º 26/2014	1	1,61	0,31	2,8
7. Chamada 15/2013 MCTI/CNPq/MS-SCTIE - Decit - Pesquisa Clínica	2	3,23	0,28	2,5
8. Saúde Mental 2008	4	6,45	0,25	2,3
9. Violência, Acidentes e Traumas	5	8,06	0,24	2,2
10. Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN N.º 13/2017 - Pesquisas em Alimentação e Nutrição	2	3,23	0,24	2,2
11. Doenças Negligenciadas	1	1,61	0,20	1,9
12. Assistência Farmacêutica	6	9,68	0,20	1,8

13. Avaliação Econômica e Análise de Custos	2	3,23	0,19	1,7
14. Sistemas e Políticas de Saúde - Qualidade e Humanização no SUS	3	4,84	0,16	1,5
15. Chamada Nº 57/2013 MCTI/CNPq/MS - SCTIE - DECIT - Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde: Pesquisa de Efetividade Comparativa (PEC-REBRATS)	1	1,61	0,15	1,3
16. Chamada MCTI/CNPq/MS - SCTIE - Decit Nº 07/2013 - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde	2	3,23	0,14	1,3
17. Alimentação, Nutrição e Promoção da Alimentação e Modos de Vida Saudáveis.	5	8,06	0,44	1,3
18. Alimentação e Nutrição	3	4,84	0,10	0,9
19. Rebrats - Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde 2009	1	1,61	0,07	0,7
20. Saúde Bucal	1	1,61	0,019	0,1
Total	62	100	10,86	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

Um estudo com o intuito de analisar a aplicação do fomento e os consequentes resultados provenientes da chamada pública nº 40 - MCTI/CNPq/MS-SCTIE de 2012, discutiu a respeito da importância do lançamento de editais específicos, implantação da equidade na distribuição de recursos para a pesquisa no Brasil e o desafio dos pesquisadores em produzirem resultados, embora nem sempre estejam preparados. É necessário que a aplicação dos recursos esteja baseada em um processo racional de definição de prioridades. Para tanto, a aplicação do conhecimento científico e de métodos adequados é essencial para assegurar a priorização das pesquisas que produzirão contribuições para a melhoria das condições de saúde da população. Daí a importância de se construir sistemas fortes de pesquisas em saúde que valorizem não só os investimentos, mas também a realização dos resultados (SILVA, 2018).

Ventura (2019), em seu estudo que buscou analisar a relação entre as linhas de apoio dos editais e as políticas de financiamento do Decit/SCTIE/MS para o fomento à pesquisa em determinantes sociais em saúde, de 2004 a 2014, destaca que não foi possível identificar uma priorização das pesquisas sobre determinantes sociais (DDS) por parte do Decit/SCTIE/MS durante a análise de sua política de financiamento, apesar do estabelecimento da importância da temática de DSS na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde destacada em sua introdução. Reforça-se a necessidade da criação de mais linhas de apoio explícitas nos editais de fomento, e que a quantidade de recursos para esta temática seja ampliada.

No que diz respeito ao tipo de estudos financiados observa-se o predomínio de pesquisas clínicas (17) com 49,59% dos recursos totais, seguidas de pesquisa epidemiológica (22) com 30,68% dos recursos (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por tipo de pesquisa. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Tipos de pesquisa	Nº de pesquisas	%	R\$ milhão	%
Clínica	17	27,42	5,39	49,59
Epidemiológica	22	35,48	3,33	30,68
Saúde coletiva	23	37,10	2,14	19,73
Total	62	100	10,86	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

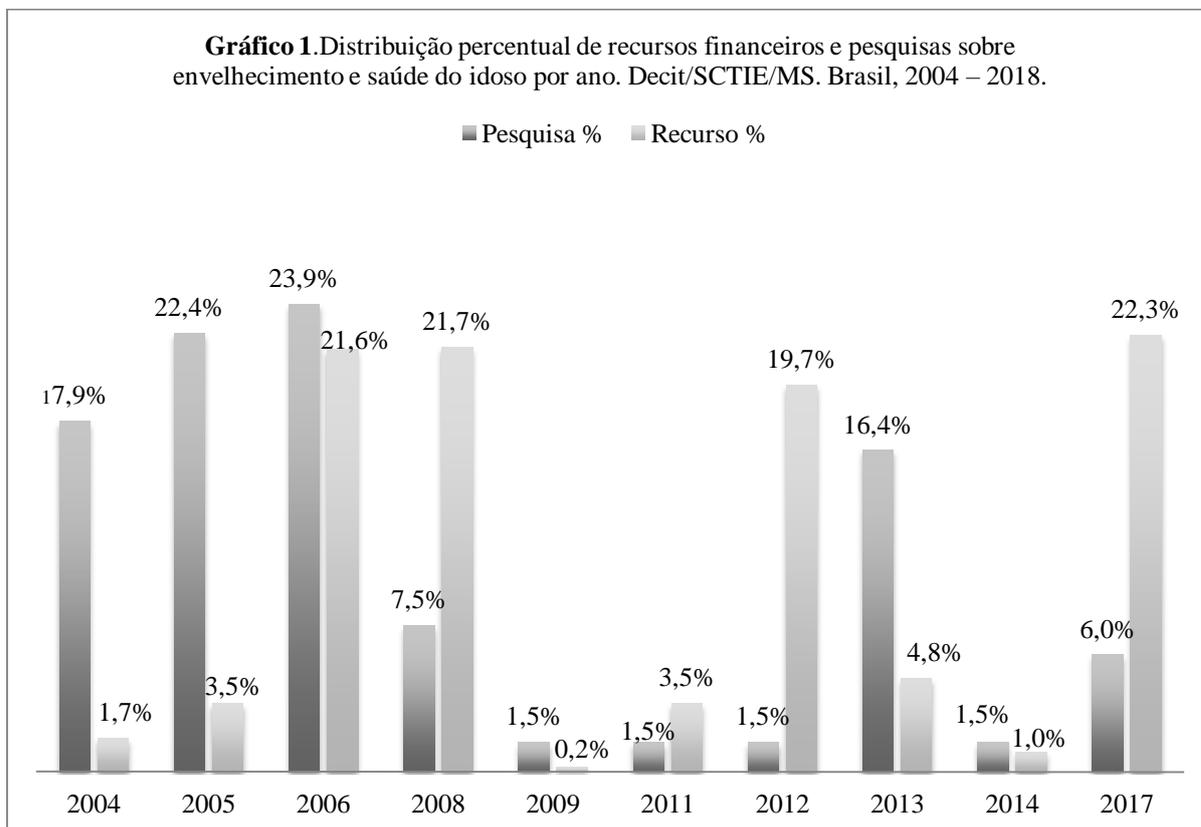
8 3 Características dos investimentos em pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa nos anos estudados

No período estudado verifica-se variações expressivas quanto à distribuição de pesquisas e de recursos financeiros. A maior concentração do número de pesquisas financiadas (43) aconteceu nos anos de 2004 a 2006, o que representa 64,2% do total. No ano de 2004, quando se formula a PNCTIS e ANPPS, foi um dos anos com menor concentração de recursos investidos (1,71%), porém com um número considerável de pesquisas financiadas (12). Em 2018, não foi identificada nenhuma pesquisa financiada (Gráfico 1).

Observa-se, também, que os maiores investimentos aconteceram nos anos de 2006, 2008, 2012 e 2017, totalizando 85,3% dos recursos totais (R\$ 26,96 milhões). Esses investimentos não correspondem ao maior número de pesquisas financiadas nesses anos e representou 37,3% das investigações. Essa concentração de recursos em quatro anos explica-se por: a) o lançamento do edital específico, Estudo do Envelhecimento Populacional e Saúde do Idoso, em 2006, de R\$ 6,04 milhões; b) a contratação do estudo, EPIGEN-Brasil - Epidemiologia Genômica de Doenças Complexas em Três Coortes Brasileiras de Base Populacional, em 2008, de R\$ 6,6 milhões; c) a contratação da segunda etapa do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), em 2012, de R\$ 6,24 milhões e a contratação da terceira etapa, em 2017, de R\$ 6,73 milhões. Pode-se inferir que estes investimentos consideráveis tenham sido influenciados pela formulação da PNSPI, no ano de

2006, que ao mesmo tempo coincide com o lançamento de edital específico de envelhecimento e saúde do idoso.

Gráfico 1. Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por ano. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019

8 4 Características de investimento das pesquisas em envelhecimento e saúde da população idosa por regiões e unidades federativas

Observou-se que a maior parte dos recursos ficou concentrada nas instituições sediadas na Região Sudeste, 87,30% dos recursos investidos, o que equivale a 52,24% das pesquisas financiadas e a Região Norte recebeu apenas 0,11% de recursos com um estudo financiado (Tabela 5). A pesar das instituições sediadas na Região Sul totalizaram 26,87% das pesquisas financiadas representou 10,67% dos recursos investidos.

Quanto à distribuição de recursos e pesquisas financiadas por unidades federativas verificou-se que foram contempladas instituições de 14 estados; com recursos altamente

concentrados nas cinco instituições sediadas no estado de Minas Gerais (72% dos recursos totais).

Quando comparado ao estudo sobre a análise do fomento do edital nacional para doenças negligenciadas de 2012, no Brasil, observou-se também que a maior parte dos recursos ficou concentrada nas instituições da Região Sudeste e a Região Centro-Oeste recebeu um montante menor de recursos, em razão de ter sido contemplada por número menor de projetos, essa região está entre as que menos receberam financiamento resultado semelhante em nosso estudo (SILVA, 2018).

Nossos resultados demonstram a desigualdade regional na distribuição do financiamento nas instituições de pesquisa, ainda quando uma das diretrizes da PNCTIS busca promover o desenvolvimento da capacidade de pesquisa a fim de superar as desigualdades nas regiões e estados do país.

Tabela 5 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por regiões e unidades federativas. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Região – UF	Nº de Pesquisas	%	R\$ milhão	%
Sudeste	35	52,24	27,59	87,30
Minas Gerais	11	16,42	22,74	71,96
Rio de Janeiro	10	14,93	1,49	4,72
São Paulo	14	20,90	3,35	10,61
Sul	18	26,87	3,37	10,67
Paraná	1	1,49	0,03	0,10
Rio Grande do Sul	9	13,43	2,40	7,60
Santa Catarina	8	11,94	0,936	2,96
Nordeste	9	13,43	0,384	1,22
Bahia	2	2,99	0,119	0,38
Ceará	3	4,48	0,108	0,34
Paraíba	1	1,49	0,058	0,18
Pernambuco	2	2,99	0,043	0,14
Rio Grande do Norte	1	1,49	0,055	0,18
Centro Oeste	4	5,97	0,223	0,71
Distrito Federal	3	4,48	0,162	0,51
Goiás	1	1,49	0,061	0,19
Norte	1	1,49	0,036	0,11
Amazonas	1	1,49	0,036	0,11
Total	67	100	31,60	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2018.

8.5 Características de investimento das pesquisas em envelhecimento e saúde da população idosa por natureza institucional e instituições beneficiadas

De acordo com a Tabela 6, cerca de 75% dos projetos foram desenvolvidos em instituições de ensino superior, representando 69% dos recursos totais; os institutos de pesquisa/desenvolvimento tecnológico coordenaram 13,43% das pesquisas e 23,34% dos recursos empregados. Vale ressaltar que apenas uma Secretaria de Saúde foi contemplada para a realização de pesquisa, o que representa 0,53% dos recursos.

Tabela 6 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por natureza da instituição beneficiada. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004 – 2018.

Natureza da Instituição	Nº de Pesquisas	%	R\$ milhão	%
Ensino Superior	50	74,63	21,76	69,21
Instituto de P&DT	9	13,43	7,34	23,34
Associação Assistencial	5	7,46	2,07	6,58
Hospital de Ensino	2	2,99	0,273	0,87
Secretaria de Saúde	1	1,49	0,168	0,53
Total	67	100	31,60	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019

Foram contempladas 31 instituições, 22 das quais de ensino superior e oito delas, localizadas na Região Sudeste, foram beneficiadas com grande parte dos recursos financeiros. A Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade de São Paulo (USP) foram as instituições que mais coordenaram pesquisas, porém a UFMG se sobressai em relação a USP quando considera-se o valor dos recursos totais que receberam, 50,71% e 4,55% respectivamente (Tabela 7). Destaca-se também, que 73,3% do financiamento concentraram-se em apenas duas instituições (UFMG e Fundação Oswaldo Cruz) e 23 instituições foram beneficiadas com valores menores de 1%, o que representou 5,1% do total de financiamento. Cabe salientar que a Universidade de Brasília (UnB) realizou 3 pesquisas (4,4%) que equivale a 0,51% dos recursos investidos.

Em um estudo referente ao fomento à pesquisa em saúde sexual e reprodutiva, observou-se que a UFMG e a Fundação Oswaldo Cruz estavam entre as 10 primeiras instituições que mais receberam financiamento totalizando 14% dos recursos totais (SOARES, 2015).

Outro estudo sobre análise da pesquisa em determinantes sociais da saúde no Brasil destacou que 77,3% do investimento total em pesquisa concentrou-se em 10 instituições de ensino e pesquisa, sendo que 53,5% desse financiamento beneficiou três instituições: 1) Fundação Oswaldo Cruz, em 3 sedes (Minas Gerais, R\$ 6,6 milhões; Rio de Janeiro, R\$ 1,9 milhão; Pernambuco, R\$ 92 mil); 2) Universidade de São Paulo e 3) Universidade Federal de Minas Gerais (ANGULO-TUESTA; HARTZ, 2018).

Tabela 7 - Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por instituições. Decit/SCTIE/MS Brasil, 2004 – 2018.

Instituição	Nº de pesquisas	%	R\$ milhão	%
Universidade Federal de Minas Gerais	7	10,4	16,03	50,7
Fundação Oswaldo Cruz	4	5,97	7,14	22,61
União Brasileira de Educação e Assistência	5	7,46	2,07	6,55
Universidade de São Paulo	7	10,45	1,44	4,55
Universidade Federal de São Paulo	2	2,99	1,14	3,61
Universidade Federal de Santa Catarina	4	5,97	0,78	2,49
Universidade Estadual de Campinas	5	7,46	0,77	2,45
Universidade do Estado do Rio de Janeiro	4	5,97	0,61	1,94
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	1	1,49	0,25	0,79
Ministério da Saúde	1	1,49	0,16	0,53
Fundação Universidade de Brasília	3	4,48	0,16	0,51
Universidade Federal da Bahia	2	2,99	0,11	0,38
Fundação Universidade do Sul de Santa Catarina-UNISUL	2	2,99	0,10	0,33
Fundação Edson Queiroz	2	2,99	0,09	0,30
Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda.	1	1,49	0,09	0,29
Universidade Federal do Rio de Janeiro	1	1,49	0,07	0,23
Universidade Federal de Goiás	1	1,49	0,06	0,19
Universidade Federal da Paraíba	1	1,49	0,05	0,18
Universidade Federal do Rio Grande do Norte	1	1,49	0,05	0,18
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	1	1,49	0,05	0,16
Fundação Universidade do Vale do Itajaí	2	2,99	0,04	0,15
Fundação Percival Farquhar	1	1,49	0,04	0,14
Fundação de Apoio Universitário	1	1,49	0,04	0,13
Fundação Universidade do Amazonas	1	1,49	0,03	0,11
Universidade Estadual de Ponta Grossa	1	1,49	0,03	0,10
Universidade Federal de Viçosa	1	1,49	0,03	0,09
Universidade Federal de Santa Maria	1	1,49	0,02	0,08
Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP	1	1,49	0,02	0,07
Universidade Federal de Pernambuco	1	1,49	0,02	0,06
Universidade Federal do Ceará	1	1,49	0,01	0,04
Fundação de Integração, Desenvolvimento e Educação do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul	1	1,49	0,01	0,03
Total	67	100	31,60	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

8 6 Financiamento de temas de pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa

As pesquisas financiadas em envelhecimento e saúde da população idosa, de 2004 a 2018, foram classificadas em grandes temas e subtemas e em seguida correlacionadas com as linhas de pesquisas da APPMS, para descrever de forma mais aprofundada o que foi fomentado durante os quinze anos quanto à saúde da população idosa e os subsídios para a APPMS. A classificação dos temas e subtemas foram baseadas nos editais das pesquisas financiadas e na leitura dos resumos das pesquisas.

Os dois temas com mais recursos financiados neste período foram: 1) prevenção e promoção (46,86%) e 2) doenças e/ou tratamentos (40,89%). Chama a atenção o fato de dois temas de pesquisa, qualidade de vida e bem-estar, e determinantes sociais, terem sido financiados com apenas 6,65% e 2,77% dos recursos (Tabela 8), respectivamente, se consideramos que a transição demográfica levou ao crescimento significativo da população idosa e à necessidade de garantir cuidados à saúde, é fundamental compreender como se produzem os agravos e doenças e quais estratégias deveriam ser implementadas em diversos setores para a melhoria da funcionalidade e qualidade de vida deste grupo populacional.

É importante enfatizar que as pesquisas financiadas por contratação direta, ELSI-Brasil e EPIGEN (Quadro 1) e as pesquisas do edital Estudo do Envelhecimento Populacional e Saúde do Idoso, financiadas por modalidade de fomento nacional, foram classificadas nos temas mais financiados e consideramos que podem trazer respostas altamente qualificadas e com grande potencial de utilização dos resultados nas políticas e programas de saúde e outros setores vinculados com a população idosa.

Tabela 8. Distribuição percentual de recursos financeiros e pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa por temas e subtemas. Decit/SCTIE/MS. Brasil, 2004-2018.

Temas e Subtemas	Nº de pesquisas	%	R\$ milhão	%
Prevenção e Promoção	14	20,90	14,80	46,83
Intervenções terapêuticas	3	4,48	0,308	0,97
Promoção à saúde	8	11,94	14,29	45,22
Saúde mental	3	4,48	0,201	0,64
Doenças e/ou Tratamentos	19	28,36	12,92	40,89
Câncer	1	1,49	0,025	0,08
Demências e doenças neurodegenerativas	5	7,46	3,91	12,39
Diabetes	1	1,49	0,250	0,79
Doenças cardíacas	1	2,99	0,545	1,72
Doenças do trato respiratório	1	1,49	0,208	0,66
Doenças hipertensivas	2	2,99	0,195	0,62
Fragilidades em idosos	4	5,97	1,05	3,33
Outros	3	4,48	6,73	21,31
Qualidade de Vida e Bem-Estar	5	7,46	2,10	6,65
Assistência institucional	2	2,99	0,845	2,67
Cuidado à saúde	2	2,99	0,142	0,45
Longevidade	1	1,49	1,12	3,53
Determinantes Sociais	11	16,42	0,877	2,77
Acidentes e traumas	2	2,99	0,081	0,26
Condições de saúde	1	1,49	0,052	0,17
Desigualdades sociais	4	5,97	0,327	1,04
Violência doméstica	4	5,97	0,416	1,32
Alimentação e Nutrição	10	14,93	0,495	1,57
Carências nutricionais	4	5,97	0,310	0,98
Perfil nutricional	3	4,48	0,084	0,27
Segurança alimentar	2	2,99	0,078	0,25
Sobrepeso e obesidade	1	1,49	0,023	0,07
Assistência Farmacêutica	8	11,94	0,407	1,29
Acesso a medicamentos	1	1,49	0,013	0,04
Educação farmacêutica	4	5,97	0,259	0,82
Fitoterápicos	1	1,49	0,052	0,17
Uso racional de medicamentos	2	2,99	0,083	0,26
Total	67	100	31,60	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019.

8 7 Financiamento de temas e subtemas de pesquisas em envelhecimento e saúde do idoso relacionada as linhas de pesquisa da APPMS.

A Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS) foi elaborada com o objetivo de identificar demandas de pesquisa cujos resultados possam prevenir e solucionar problemas de saúde pública, promover a melhoria da qualidade da atenção e contribuir para a implementação de políticas públicas de saúde mais efetivas (BRASIL, 2018).

O estabelecimento de prioridades de pesquisa através da construção de uma agenda é importante para assegurar melhor uso dos recursos disponíveis, identificar os recursos necessários frente a demandas competitivas e fortalecer os vínculos entre a política, a prática e ações de saúde de um lado, e o conhecimento científico e o desenvolvimento tecnológico, do outro (COHRED, 2003).

Quando observamos como as pesquisas financiadas se distribuem dentro da classificação dos temas e subtemas (Tabela 8), percebe-se que abrangem as prioridades em saúde do idoso, quando consideramos o que define a PNSPI - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, cuja finalidade primordial é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

No entanto, quando observa-se esta distribuição relacionada às necessidades em saúde e ao fazer um paralelo com a transição demográfica e os aspectos epidemiológicos da população idosa, sabe-se que neste contexto tem-se desenvolvido uma rápida transição nos perfis de saúde que se caracteriza pelo predomínio das enfermidades crônicas não transmissíveis; importância crescente de fatores de risco para a saúde e que requerem, completamente, ações preventivas em diversos níveis, se questiona, então, se as pesquisas financiadas contemplam tanto as prioridades e necessidades em saúde do idoso e se são elaboradas fundamentadas nas linhas de pesquisas preconizadas nas agendas e políticas de saúde.

8 8 Lacunas de conhecimento relacionadas a APPMS

O critério de classificação dos temas das pesquisas em relação às 6 linhas da APPMS foi elaborado a partir da articulação temática sem necessariamente considerar os temas

específicos dos estudos. Ao analisar as pesquisas em envelhecimento e saúde da população idosa verificou-se que apenas 5 das 67 pesquisas tinham relação com 4 das 6 linhas de pesquisa da agenda e os recursos concentraram-se na linha de análise do perfil epidemiológico das demências (Tabela 9).

Tabela 9. Distribuição percentual de recursos financeiros em pesquisas em saúde da população idosa por linhas de pesquisas da APPMS. Decit/MS/SCTIE. Brasil, 2004-2018.

Linhas de pesquisa da APPMS	Nº de pesquisas	%	R\$ milhão	%
1. Análise do perfil epidemiológico das demências em pessoas idosas no Brasil	2	40,0	1,71	87,32
2. Análise do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado à saúde das pessoas idosas na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	1	20,0	0,092	4,71
3. Levantamento de metodologias inovadoras, participativas e resolutivas de educação em saúde com pessoas idosas	1	20,0	0,082	4,19
4. Análise dos fatores de risco e proteção associados às demências em pessoas idosas no Brasil	1	20,0	0,074	3,78
5. Análise da gestão e das práticas das equipes no cuidado às especificidades em saúde da pessoa idosa	-	-	-	-
6. Avaliação do impacto das práticas de educação em saúde com pessoas idosas na Atenção Básica	-	-	-	-
Total	5	100	1,96	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da plataforma Pesquisa Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/>), acesso em agosto de 2019

Considerando o terceiro objetivo do presente estudo constatou-se que a maioria das pesquisas financiadas não tem relação com a agenda de prioridades e as linhas 5 (Análise da gestão e das práticas das equipes no cuidado às especificidades em saúde da pessoa idosa) e 6 (Avaliação do impacto das práticas de educação em saúde com pessoas idosas na Atenção Básica) não foram contempladas com nenhum estudo relacionado.

Todavia, ao analisar a relação dos temas dos estudos com a APPMS verifica-se que nenhuma das pesquisas dos temas prevenção e promoção, que recebeu o maior montante em recursos e número de pesquisas financiadas, e de determinantes sociais tinham consonância com a APPMS (Tabela 8). Em geral, pode-se dizer que existem lacunas de conhecimento relacionadas aos temas de saúde da população idoso priorizadas na APPMS.

Os resultados apresentados sugerem que as pesquisas financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros institucionais, no período estudado, são pertinentes no que se refere ao envelhecimento e saúde da população idosa. A diversidade dos editais que abrangem a temática saúde do idoso contribui significativamente para a progressão dos estudos. Porém, precisa-se financiar outros temas prioritários, como educação em saúde, atenção básica, acesso aos serviços de saúde, política de promoção à saúde e vigilância em saúde.

As disparidades encontradas nas pesquisas financiadas pelas modalidades de fomento nacional e contratação direta, devem ser superadas a fim de buscar equilíbrio entre o financiamento expressivo e contínuo por editais nacionais e específicos para o estudo da saúde da população idosa e a contratação. Pode-se considerar que a contratação direta, principalmente, dos dois estudos nacionais sobre a saúde dos idosos venha a contribuir com o conhecimento dos determinantes do envelhecimento e das condições de saúde física e mental diferenciado para idosas e idosos, e propor alternativas para a implementação de estratégias do sistema de saúde.

Quanto à distinção encontrada no número de pesquisas financiadas e recursos aplicados por região e estado, considerando que os recursos são concentrados em regiões e estados com maior índice de desenvolvimento tecnológico e financeiro, pode-se sugerir a necessidade de aprimoramento da capacidade de pesquisa e priorização das instituições sediadas nas regiões menos favorecidas, atentando-se às demandas de saúde, de forma que a distribuição do fomento à pesquisa seja igualitária e beneficiem os grupos populacionais no que se refere ao acesso aos serviços de saúde. Para este fim, torna-se fundamental estabelecer mecanismos de cooperação entre grupos de pesquisa consolidados com os menos fortalecidos.

Em relação ao marco temporal cabe ressaltar que nos anos de financiamento expressivo tiveram marcos teóricos importantes, a exemplo da formulação da PNSPI em 2006. Porém é de suma importância salientar a necessidade de fomentar mais estudos em envelhecimento e saúde do idoso, quando nota-se que no ano da criação da APPMS em 2018, não foi fomentado nenhuma pesquisa referente ao tema e os projetos financiados neste período foram pouco expressivos.

Constatou-se ainda com estes resultados, a importância de melhoria da descentralização das instituições de ensino superior responsáveis pela coordenação dos estudos e do fortalecimento das competências científicas de gestores e profissionais dos hospitais de ensino e secretarias de saúde a fim de garantir a sua participação nos editais e obter os recursos financeiros. Lembrando que, torna-se essencial fomentar a “qualificação

teórica e técnica” de “jovens pesquisadores” ainda na academia, para o fortalecimento da pesquisa em saúde. (CECATTI, PINHEIRO e COSTA. 2015, p. 19).

Quando se considera a dispersão dos recursos quanto ao tipo de pesquisa, tem-se que as pesquisas financiadas contemplavam majoritariamente características clínicas e epidemiológicas, prevalecendo os estudos voltados para a carga de doença. Levando em conta as demandas em saúde do idoso e os aspectos demográficos, ressalta-se que, o envelhecimento populacional traz consigo problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social. Envelhecer não significa necessariamente adoecer, mas considera-se que os idosos podem adquirir doenças, incapacidades e sequelas que exigem ações integrais do sistema de saúde (MIRANDA et al., 2016). Progressiva e conseqüentemente, vem ocorrendo aumento no número de óbitos por doenças cardiovasculares, neoplasias e causas externas. Neste sentido, salienta-se a importância da elaboração de políticas públicas que melhor instituem a promoção e prevenção à saúde e o bem-estar, e que incentivem o fomento à pesquisa que visem a qualidade de vida e longevidade.

Do ponto de vista da política de saúde, é fundamental que o sistema de saúde realize ações que contemplem todos os níveis de cuidado, considerando a prevenção e o tratamento das doenças crônicas que podem afetar os idosos. Desta forma, é preciso que o modelo de saúde ultrapasse as características biológicas e sob o olhar da determinação social, considere a atenção numa perspectiva mais abrangente, incluindo todos os fatores envolvidos no perfil de saúde dos idosos (MIRANDA et al., 2016).

É evidente que a criação da APPMS é recente diferentemente do ano de lançamento dos editais das pesquisas, considerando o recorte no tempo deste estudo, além de que vale ressaltar que as necessidades em saúde mudam constantemente ao decorrer dos anos, porém buscar compreender as prioridades em saúde do idoso a longo prazo é de suma importância para se pensar em políticas públicas em saúde, programas, e estudos que priorizem o cuidado à saúde da pessoa idosa. Então acredita-se que este diálogo entre as partes incentiva o fomento à pesquisa em saúde do idoso.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste trabalho foi analisar a política de financiamento a pesquisa em envelhecimento e saúde da população idosa no período de 2004 a 2018, e a correlação com as linhas de pesquisa da saúde do idoso definido na APPMS. O intuito final era descrever como

estas pesquisas e o financiamento se distribuíram no período estudado e além de tudo, qual a relação com as linhas de pesquisa da APPMS e a situação de saúde, pontuando as lacunas existentes.

Sendo assim, este estudo conseguiu responder aos objetivos propostos, porém compreende-se que as instabilidades encontradas nos resultados foram notórias, quando destaca-se os recursos investidos no fomento à pesquisa em saúde do idoso, quando comparado a outros estudos, a exemplo, um estudo realizado no período de 2002 a 2018, a respeito do fomento à pesquisa em atenção básica, onde foram financiados 148 editais e 479 projetos, com o investimento total de R\$ 36,04 milhões (ALVES, 2019), percebe-se nitidamente a discrepância nas pesquisas e nos recursos financiados. Questionando assim, os motivos pelos quais não se financiam tantas pesquisas sobre envelhecimento e saúde da população idosa.

Referente às lacunas encontradas, propõe-se que se estabeleça um vínculo com as políticas públicas e tomem conhecimento das necessidades em saúde, visando à diminuição das desigualdades, para contemplar o princípio da equidade. A agenda deve-se ampliar e considerar questões prioritárias relacionados com a situação de saúde da população idosa, a política de financiamento deve estar orientada pelas prioridades de pesquisa da agenda ampliada, e com a governança de fomento que possa garantir editais específicos, contínuos, regulares e financiamento expressivo.

Sugere-se ainda, o incentivo a estudos que abordem o objeto presente, pois as pesquisas podem contribuir para o enfrentamento frente às dificuldades em saúde deste grupo, além de servir como apoio para fundamentações de novas políticas públicas.

O ELSI-Brasil (Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros), que conduz pesquisas que visam examinar os determinantes sociais e biológicos do envelhecimento e suas consequências para o indivíduo e a sociedade, é um importante instrumento de base para o fomento de novas pesquisas, utilizando suas publicações para estudos que incorporem estratégias que aperfeiçoem os serviços de assistência e apoio para implementação de políticas públicas.

As limitações encontrada neste estudo refere-se a base de dados plataforma PesquisaSaude que não disponibilizou dados com total confiabilidade e não foi alimentada no ano de 2018, o que dificultou a análise mais precisa dos projetos.

Que os resultados desta pesquisa sirvam como incentivo e apoio para novos estudos sobre o tema. A participação do profissional sanitário frente a pesquisas contribui fortemente para pensar-se em estratégias para serem implementadas no setor saúde, percebendo se as

respostas governamentais são efetivas para a promoção e/ou recuperação da saúde, e se contemplam as demandas populacionais, tendo em vista que a área de pesquisa é um dos campos de sua atuação.

10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKERMAN, Marco; FISCHER, André. Agenda Nacional de Prioridades na Pesquisa em Saúde no Brasil (ANPPS): foco na subagenda 18 – Promoção da Saúde. **Saude soc.**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 180-190, Mar. 2014 .

ALVES, Natalia. Análise do financiamento a pesquisa em atenção primária à saúde. 2004-2016. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Saúde Coletiva. Universidade de Brasília, faculdade de Ceilândia, Brasília, 2019.

ANGULO-TUESTA, Antonia.; HARTZ, Zulmira. Equidade e governança: análise política da pesquisa em determinantes sociais da saúde no Brasil. ANAIS DO INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL, V. 17, P. 37-43, 2018.

BORIM, Flávia Silva Arbex; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; NERI, Anita Liberalesso. Autoavaliação da saúde em idosos: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 769-780, Apr. 2012.
BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília; CONASS, 2019a. Disponível em:< <https://www.conass.org.br/>>. Acesso em: jun.2019.

CIOSAK, S. I. et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. *Rev Esc Enferm. USP*, v. 45, esp. 2, p. 1.763-8, 2011.

COUTO et al. Avaliação do fomento de pesquisas em alimentação e nutrição apoiadas pelo ministério da saúde, de 2002 a 201. *Cadernos ESP*. Ceará. 2019, jan. jun.; 13(1): 47 – 57.

Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 70 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Por que pesquisa em saúde? / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 20 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pesquisa para Saúde: Textos para Tomada de Decisão).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Fluxo de recursos financeiros para pesquisa e desenvolvimento em saúde no Brasil: 2000-2002. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série C. Projetos e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em

Saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008a. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Por que pesquisa em saúde? – Brasília: Ministério da Saúde – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pesquisa para Saúde: Textos para Tomada de Decisão), 20 p., 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Brasília, 25 a 28 de junho de 2004: anais/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 272 p., 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Portaria 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Por que pesquisa em saúde? – Brasília: Ministério da Saúde – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pesquisa para Saúde: Textos para Tomada de Decisão), 20 p., 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. – 2. ed.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde – (Série B. Textos Básicos em Saúde), 44 p., 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde – (Série B. Textos Básicos em Saúde), 68 p., 2008b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS). **Departamento de Ciência e Tecnologia. Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.** 2019b. Acesso em: Junho, 2019. Disponível em: <http://rebrats.saude.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília , 2010. 44 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos,

Departamento de Ciência e Tecnologia – 2ª ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. 44 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).

BRASIL. Ministério da Saúde. DECRETO Nº 9.795, DE 17 DE MAIO DE 2019 – DOU. Publicado em: 20/05/2019 | Edição: 95 | Seção: 1 | Página: 2 Órgão: Atos do Poder Executivo. Art. 30 – 32 - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Pag. 17-19, 2019.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Pesquisa em saúde no Brasil. Revista Saúde Pública; 42(4):773-5, 2008.

CAETANO, Rosângela et al . Análise dos investimentos do Ministério da Saúde em pesquisa e desenvolvimento do período 2000-2002: uma linha de base para avaliações futuras a partir da implementação da agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2039-2050, Jul 2010.

CAETANO, Rosângela, VIANNA CMM, SAMPAIO MMA, MENDES DA SILVA R, RODRIGUES RRD. Análise dos investimentos do Ministério da Saúde em pesquisa e desenvolvimento do período 2000-2002: uma linha de base para avaliações futuras a partir da implementação da agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010, 15(4): 2039-2050.

CECATTI, J. G.; PINHEIRO, A.; COSTA, M. L. Pesquisa na área de saúde materna e perinatal no Brasil: passado, presente e futuro. *Medicina & Pesquisa*, n. 1, p. 11-21, 2015.

COHRED. Commission on Health Research for Development. Setting Priorities For health reaserch overview. GENEVA. WHO. 2003.

Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. ELSI - BRASIL. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v. 52, supl. 2, 2s, 2018.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 6, p. 1494-1502, Dec. 2012 .

FERRETTI, Fátima; NIEROTKA, Rosane Paula; SILVA, Márcia Regina da. Concepção de saúde segundo relato de idosos residentes em ambiente urbano. *Interface (Botucatu)*. Epub May 13, 2011.

GFHR. The 10/90 Report on Health Research 2001-2002. Global Forum For Health Research; 2002, Geneva.

GUEDES, Marcelo Barbosa Otoni Gonçalves et al. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1185-1204, dez. 2017.

GUIMARÃES, Reinaldo. Bases para uma política nacional de ciência tecnologia e inovação em saúde. **Ciênc. Súde Colet.** 2004; 9:375-387.

GUIMARÃES, Reinaldo. Ciência, tecnologia e pesquisa em saúde. In Giovanella L, organizadora. **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 287.

GUIMARÃES, Reinaldo. Pesquisa em saúde no Brasil: contexto e desafios. **Rev. Saúde Pública.** 2006; 40(esp):3-10. Número Especial.

GUIMARAES, Reinaldo et al. Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 881-886, mar. 2019.

INOUE, Keika; PEDRAZZANI, Elisete Silva; PAVARINI, Sofia Cristina Iost. Octogenários e cuidadores: perfil sócio-demográfico e correlação da variável qualidade de vida. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 350-357, June 2008.

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 131-138, Feb. 2007.

KALACHE, Alexandre. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1107-1111, Aug. 2008.

LEBRAO, Maria Lúcia; LAURENTI, Rui. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 127-141, June 2005.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda et al. Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3689-3696, Sept. 2011.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 700-701, Jun 2003.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016.

MOREL, Carlos M.. A pesquisa em saúde e os objetivos do milênio: desafios e oportunidades globais, soluções e políticas nacionais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 261-270, June 2004.

National Institute of Aging. Why population aging matters to health: a global perspective. Washington (DC): National Institute of Health; World Health Organization; 2011 [citado 3

dez 2016]. (NIH Publication nº 11-773). Disponível em: <https://nihpublications.od.nih.gov/PublicationDetails.aspx?PubID=6431>.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Reforma Sanitária Brasileira em perspectiva e o SUS. In: Saúde Coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 13-27.

PAIM, J. S. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, p. 11-31, maio 2011.

PLAMONDON K, Walters D, Campbell S, Hatfield J. Promoting equitable global health research: a policy analysis of the Canadian funding landscape. *Health Res Policy Sys*. 2017 Agosto.

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 793-797, June 2003 .

SABE - Saúde Bem-Estar e Envelhecimento. Departamento de Epidemiologia - Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. Avenida Dr. Arnaldo, 715. Cerqueira César – São Paulo, SP – Brasil.

SILVA, Cecília. Análise do Fomento à Pesquisa em Saúde no Brasil para as Doenças Negligenciadas. Fiocruz, Brasília, 2018.

SILVA, R.; CAETANO, R. Um exame dos fluxos financeiros do Ministério da Saúde em pesquisa e desenvolvimento (2003-2005), segundo a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p.687-700, abr. 2011.

SILVA, Rondineli Mendes da; CAETANO, Rosangela. Um exame dos fluxos financeiros do Ministério da Saúde em pesquisa e desenvolvimento (2003-2005), segundo a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 687-700, Abr. 2011.

SILVA, Rondineli Mendes da; CAETANO, Rosangela. Um exame dos fluxos financeiros do Ministério da Saúde em pesquisa e desenvolvimento (2003-2005), segundo a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 687-700, Apr. 2011.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA NETO, Milton Menezes da. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 839-847, Jun 2003.

SOARES, Leticia. Análise do Fomento à Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva pelo Ministério da Saúde do Brasil. 2004-2013. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Saúde Coletiva. Universidade de Brasília, faculdade de Ceilândia, Brasília, 2015.

TEIXEIRA, Hugo Vocurca; TEIXEIRA, Marcelo Gouvêa. Financiamento da saúde pública no Brasil: a experiência do Siops. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 379-391, 2003.

VENTURA, Israel. Prioridades dos editais públicos e financiamento das pesquisas sobre determinantes sociais da saúde, entre 2004 e 2014, no Brasil. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Saúde Coletiva. Universidade de Brasília, faculdade de Ceilândia, Brasília, 2019.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, June 2018.