



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO EM FARMÁCIA

EMILE CRISTINA DOS SANTOS LIMA
FELIPE MATEUS VIEL RIBEIRO

**PROMOÇÃO DE SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO:
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS NO BRASIL**

SANTARÉM

2025

**EMILE CRISTINA DOS SANTOS LIMA
FELIPE MATEUS VIEL RIBEIRO**

**PROMOÇÃO DE SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO:
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal do Oeste do Pará, como requisito parcial para a conclusão do Curso.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Elaine Cristiny Evangelista dos Reis.

Co-orientadora: Prof.^a Dr^a Flávia Garcez da Silva

SANTARÉM

2025

**EMILE CRISTINA DOS SANTOS LIMA
FELIPE MATEUS VIEL RIBEIRO**

**PROMOÇÃO DE SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO:
POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Farmácia da Universidade Federal do
Oeste do Pará, como requisito parcial para
a conclusão do Curso.

Orientadora: Prof.^a Dr^a Elaine Cristiny
Evangelista dos Reis.

Coorientadora: Prof.^a Dr^a Flávia Garcez da
Silva

Conceito:
Data de Aprovação 21/01/2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENAÇÃO ACADÊMICA
Fone (093) 2101-4933
Email: coordenacaoacademica.isco@ufopa.edu.br

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos 30 de janeiro de dois mil e vinte cinco (30/01/2025), às 15 horas, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelos acadêmicos "**Emile Cristina dos Santos Lima e Felipe Mateus Viel Ribeiro**", cujo título é "**Promoção de saúde e inclusão social no envelhecimento: Políticas públicas para idosos no Brasil**". Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para os acadêmicos fazerem a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições aos acadêmicos, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

- () Aprovado (nota $\geq 6,0$).
() Reprovado (nota $< 6,0$).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
Silvia Letícia Gato Costa Vaz Membro externo	Membro	10,0
Anderson Ribeiro dos Santos Membro interno	Membro	10,0
	Média	

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de **15 (quinze) dias** após defesa.

Assinaturas dos membros da banca

Presidente - Emile Cristina Evangelista dos Reis
Membro - Silvia Letícia Gato Costa Vaz
Membro - Anderson Ribeiro dos Santos

Santarém, 30 de janeiro de 2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

- R484p Ribeiro, Felipe Mateus Viel
 Promoção de saúde e inclusão social no envelhecimento: políticas públicas para idosos no Brasil. / Felipe Mateus Viel Ribeiro, Emile Cristina dos Santos Lima. - Santarém, 2025.
 25 p. : il.
 Inclui bibliografias.
- Orientadora: Elaine Cristiny Evangelista dos Reis.
 Coorientadora: Flávia Garcez da Silva.
 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Saúde coletiva, Bacharelado em Farmácia.
1. Política de Saúde. 2. Idosos. 3. Atenção integral. 4. Envelhecimento. 5. Promoção de Saúde. 6. Inclusão Social. I. Lima, Emile Cristina dos Santos. II. Reis, Elaine Cristiny Evangelista dos, *orient.* III. Silva, Flávia Garcez da, *coorient.* IV. Título.

CDD: 23 ed. 346.81013

Bibliotecária - Documentalista: Cátia Alvarez – CRB/2 843

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos

Primeiramente, agradeço a Deus por nos conceder saúde, força e determinação para superar os desafios e por nos manter de pé durante toda essa trajetória. Sob Sua proteção, encontramos força para seguir em frente com fé e perseverança, mesmo diante das adversidades.

Aos nossos familiares e amigos, pelo apoio incondicional em todos os momentos. Pelas palavras de encorajamento, gestos de carinho e compreensão, especialmente nos momentos em que nossas ausências foram necessárias. A vocês, que nos sustentaram com paciência e amor, dedicamos esta conquista. Sem o suporte de vocês, este sonho não teria se concretizado.

Aos professores, que nos guiaram ao longo do curso e contribuíram de forma inestimável para nossa formação. Um agradecimento especial à nossa orientadora, pela paciência, dedicação e partilha de conhecimentos que foram essenciais para a realização deste projeto.

Aos colegas de curso, que estiveram conosco ao longo dessa jornada acadêmica, compartilhando desafios e vitórias. Pelas conversas motivadoras, pelas noites dedicadas ao estudo em grupo e pelo apoio mútuo nos momentos de maior pressão. A convivência e a parceria de vocês tornaram essa experiência mais enriquecedora e significativa, mostrando que a caminhada se torna mais leve quando feita em conjunto.

E não poderia deixar de agradecer à minha dupla apocalíptica, por todos os momentos que passamos juntos, pelo companheirismo inabalável e por ser, acima de tudo, uma amiga incrível. Sua parceria tornou os desafios mais suportáveis e as conquistas ainda mais especiais.

Por tudo o que vivemos e conquistamos juntos, deixamos aqui nossa mais sincera gratidão a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta caminhada.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
REFERENCIAL TEÓRICO	3
Envelhecimento Populacional Global	3
Envelhecimento e Políticas Públicas no Brasil	3
Atenção Primária à Saúde e Promoção do Envelhecimento Saudável	4
Desafios Regionais e Acesso aos Serviços de Saúde	4
METODOLOGIA.....	5
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	7
Política Nacional de Saúde do Idoso	7
Atenção Primária à Saúde	9
Condições do Idoso	10
CONCLUSÃO.....	12
REFERÊNCIAS.....	13

Artigo

PROMOÇÃO DE SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO: POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS NO BRASIL

HEALTH PROMOTION AND SOCIAL INCLUSION IN AGING: PUBLIC POLICIES FOR THE ELDERLY IN BRAZIL

PROMOCIÓN DE LA SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL EN EL ENVEJECIMIENTO: POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ADULTOS MAYORES EN BRASIL

RESUMO

A expectativa de vida média no Brasil é de 79 anos, e a proteção dos direitos dos idosos é uma responsabilidade essencial do Estado, implementada por políticas públicas. Este estudo analisou as políticas públicas brasileiras para a população idosa entre 2011 e 2021. Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com dados extraídos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: Política Nacional de Saúde do Idoso, idosos, Atenção Integral ao Idoso e Política de Saúde; os critérios de busca incluíram artigos em português, publicados entre 2011 e 2021, com acesso online gratuito. Os dados foram organizados e discutidos em três eixos principais: políticas, atenção primária e idosos. A pesquisa identificou fragilidades nas áreas de inclusão social, autonomia tecnológica e acesso ao mercado de trabalho. Na atenção primária, constatou-se que a promoção e prevenção em saúde são os principais enfoques, embora persistam desafios no acesso a serviços especializados. Em relação ao cuidado integral, questões como violência e abandono social ainda representam lacunas. Em síntese, as políticas públicas para idosos, apesar de avanços, enfrentam desafios em sua implementação devido a diversidades regionais e limitações estruturais.

Palavras-chave: Política de Saúde. Idosos. Atenção Integral ao Idoso. Envelhecimento. Promoção de Saúde. Inclusão Social.

ABSTRACT

Brazil has an average life expectancy of 79 years, and protecting the rights of the elderly is an essential responsibility of the State, implemented through public policies. This study analyzed Brazilian public policies for the elderly population between 2011 and 2021. An Integrative Literature Review (ILR) was conducted, with data extracted from the Virtual Health Library (VHL), using descriptors such as National Policy on Elderly Health, elderly, Integral Care for the Elderly, and Health Policy. Search criteria included Portuguese-language articles published from 2011 to 2021, with free online access. Data were organized and discussed in three main areas: policies, primary care, and elderly. The research identified weaknesses in social inclusion, technological autonomy, and labor market

DOI: <https://doi.org/10.23900/2359-1552vXXnX-X-202X>

Submitted on: xx.xx.202x | Accepted on: xx.xx.202x | Published on: xx.xx.202x

access. In primary care, health promotion and prevention were noted as main areas of focus, although challenges remain in accessing specialized services. Regarding comprehensive care, issues like violence and social abandonment still represent gaps. In summary, although there have been advancements, public policies for the elderly face implementation challenges due to regional diversity and structural limitations.

Keywords: Health Policy. Elderly. Comprehensive Elderly Care. Aging. Health Promotion. Social inclusion

RESUMEN

Brasil tiene una expectativa de vida promedio de 79 años, y la protección de los derechos de los ancianos es una responsabilidad esencial del Estado, implementada a través de políticas públicas. Este estudio analizó las políticas públicas brasileñas para la población anciana entre 2011 y 2021. Se realizó una Revisión Integrativa de la Literatura (RIL), con datos extraídos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando descriptores como Política Nacional de Salud del Anciano, ancianos, Atención Integral al Anciano y Política de Salud. Los criterios de búsqueda incluyeron artículos en portugués, publicados entre 2011 y 2021, con acceso en línea gratuito. Los datos fueron organizados y discutidos en tres áreas principales: políticas, atención primaria y ancianos. La investigación identificó debilidades en la inclusión social, autonomía tecnológica y acceso al mercado laboral. En la atención primaria, la promoción y prevención de la salud fueron los principales enfoques, aunque persisten desafíos en el acceso a servicios especializados. En cuanto al cuidado integral, temas como la violencia y el abandono social siguen siendo lagunas. En resumen, aunque ha habido avances, las políticas públicas para los ancianos enfrentan desafíos de implementación debido a la diversidad regional y limitaciones estructurales

Palabras clave: Política de Salud. Ancianos. Atención Integral al Anciano. Envejecimiento. Promoción de la Salud. inclusión social

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tornou-se uma das transformações demográficas mais significativas do Século XXI, influenciando profundamente as políticas públicas e os sistemas de saúde em todo o mundo (Miranda et al., 2016). No Brasil, a expectativa de vida média aumentou para cerca de 79 anos, destacando a importância de políticas públicas que assegurem a proteção dos direitos e a qualidade de vida dos idosos (IBGE, 2018). As políticas voltadas para essa população objetivam promover o envelhecimento saudável e garantir acesso a serviços essenciais de saúde e assistência social (Brasil, 2006). No entanto, estudos indicam lacunas na efetividade dessas políticas, sobretudo nas

áreas de inclusão social, autonomia e acesso aos serviços especializados, áreas ainda incipientes e limitadas pelo sistema de saúde (Siqueira, 2007).

As diretrizes brasileiras para o cuidado ao idoso surgiram com a Lei nº 8.842/1994, regulamentando a Política Nacional do Idoso, e foram fortalecidas pelo Estatuto do Idoso em 2003, que reforça a necessidade de um cuidado integral e contínuo para essa população (Brasil, 2003). A partir de 2011, novas iniciativas foram propostas visando ampliar o acesso e a qualidade da assistência oferecida aos idosos, ainda que fatores como a descentralização e o financiamento continuem a impactar negativamente na implementação efetiva dessas ações (Oliveira et al., 2013; Santos et al., 2016).

Diante desse cenário, o presente estudo visa analisar as políticas públicas brasileiras para a população idosa entre 2011 e 2021, buscando identificar tanto os avanços obtidos quanto as limitações na implementação dessas políticas. Para isso, foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Este trabalho está organizado em Seções. A seguir será exemplificado o contexto do envelhecimento e as políticas públicas voltadas para os idosos no Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

Envelhecimento Populacional Global

O envelhecimento é um fenômeno global impulsionado pela maior expectativa de vida e queda nas taxas de natalidade. Estima-se que, até 2050, a população global com 60 anos ou mais alcance 2 bilhões, reforçando a necessidade de políticas que promovam qualidade de vida e inclusão social (Who, 2005; United Nations, 2019). Esse contexto global orienta o panorama do Brasil, onde estratégias específicas têm sido desenvolvidas.

Envelhecimento e Políticas Públicas no Brasil

O Brasil acompanha o envelhecimento global, com rápido aumento da população idosa. A Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003) estabeleceram diretrizes para garantir saúde e bem-estar, mas barreiras regionais e limitações estruturais dificultam a implementação plena (Brasil, 2003; Siqueira, 2007). Apesar do arcabouço robusto, a descentralização e a falta de serviços especializados comprometem a efetividade dessas políticas.

Diante das políticas mencionadas, a atenção primária se destaca como um elemento essencial para promover um envelhecimento saudável. A Figura 1 destaca os principais fatores para o envelhecimento saudável, incluindo a promoção da saúde, prevenção de doenças e inclusão social.

Atenção Primária à Saúde e Promoção do Envelhecimento Saudável

A atenção primária é essencial para a saúde do idoso, com ações preventivas e educativas sendo implementadas por equipes de saúde familiar (Nogueira et al., 2019). Contudo, a carência de profissionais especializados e o acesso limitado a serviços especializados persistem, especialmente em áreas remotas (Damasceno e Chirelli, 2019). Assim, alguns desafios são encontrados durante o percurso para as implementações das políticas públicas e o acesso dos idosos aos serviços de saúde, em âmbito regional.

Desafios Regionais e Acesso aos Serviços de Saúde

Desigualdades regionais impactam a qualidade dos serviços para idosos, especialmente em áreas rurais, onde o acesso é limitado. Problemas como exclusão social, dificuldades de transporte e barreiras tecnológicas agravam a vulnerabilidade dessa população, destacando a necessidade de políticas adaptadas às especificidades locais (Siqueira, 2007).

Figura 1. Infográfico destacando os principais fatores para o envelhecimento saudável, incluindo promoção de saúde, prevenção de doenças e inclusão social.



Fonte: Elaborado pelos autores.

METODOLOGIA

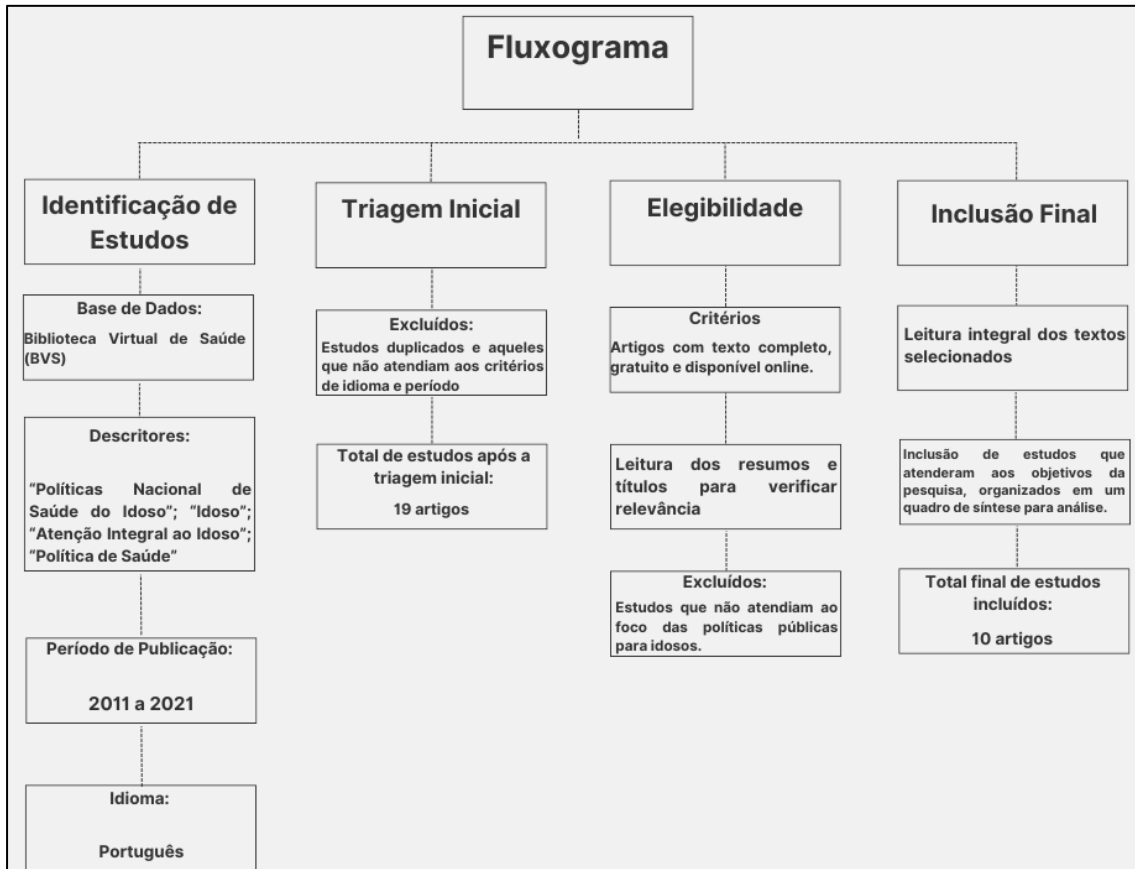
Este estudo utilizou a Revisão Integrativa da Literatura (RIL) como método principal, uma abordagem que permite sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema de forma abrangente e sistemática (Ercole et al., 2014). Para responder à pergunta de pesquisa — “Quais políticas públicas voltadas para a população idosa foram instituídas no Brasil entre os anos de 2011 e 2021?” —, foram coletados dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que oferece uma base consolidada de publicações sobre políticas e saúde.

1. **Seleção de Estudos:** Foram utilizados os descritores “Política Nacional de Saúde do Idoso,” “idosos,” “Atenção Integral ao Idoso” e “Política de Saúde.” Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2011 e 2021, em Português, com acesso gratuito e integral.

2. **Coleta de Dados:** Após a triagem inicial, a leitura integral dos textos selecionados foi realizada para identificar e organizar informações relevantes. Utilizou-se um quadro de síntese para organizar os resultados, detalhando autores, ano de publicação e desfechos observados.

3. **Análise Crítica:** Os estudos foram categorizados em três eixos principais — legislação, atenção primária e condições do idoso. A análise buscou identificar tendências, lacunas e o impacto das políticas públicas na qualidade de vida da população idosa.

Figura 2. Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos, desde a identificação inicial até a inclusão final.



Fonte: Elaborada pelos autores.

A Figura 2 apresenta o fluxograma com a estruturada e os critérios para a seleção dos artigos, refletindo o rigor metodológico necessário para uma revisão integrativa da literatura. Cada etapa do processo de filtragem foi planejada e revisada por pares para eliminar estudos irrelevantes ou que não atendem aos critérios estabelecidos, assegurando que apenas as pesquisas mais pertinentes fossem incluídas. A divisão em etapas, desde a identificação inicial até a inclusão final, mostra um caminho claro para a coleta e análise de dados, reforçando a confiabilidade dos resultados obtidos. A utilização de descritores específicos e de um quadro de síntese para a organização dos achados evidencia o compromisso em proporcionar uma visão abrangente e detalhada sobre as políticas públicas de saúde voltadas à população idosa no Brasil.

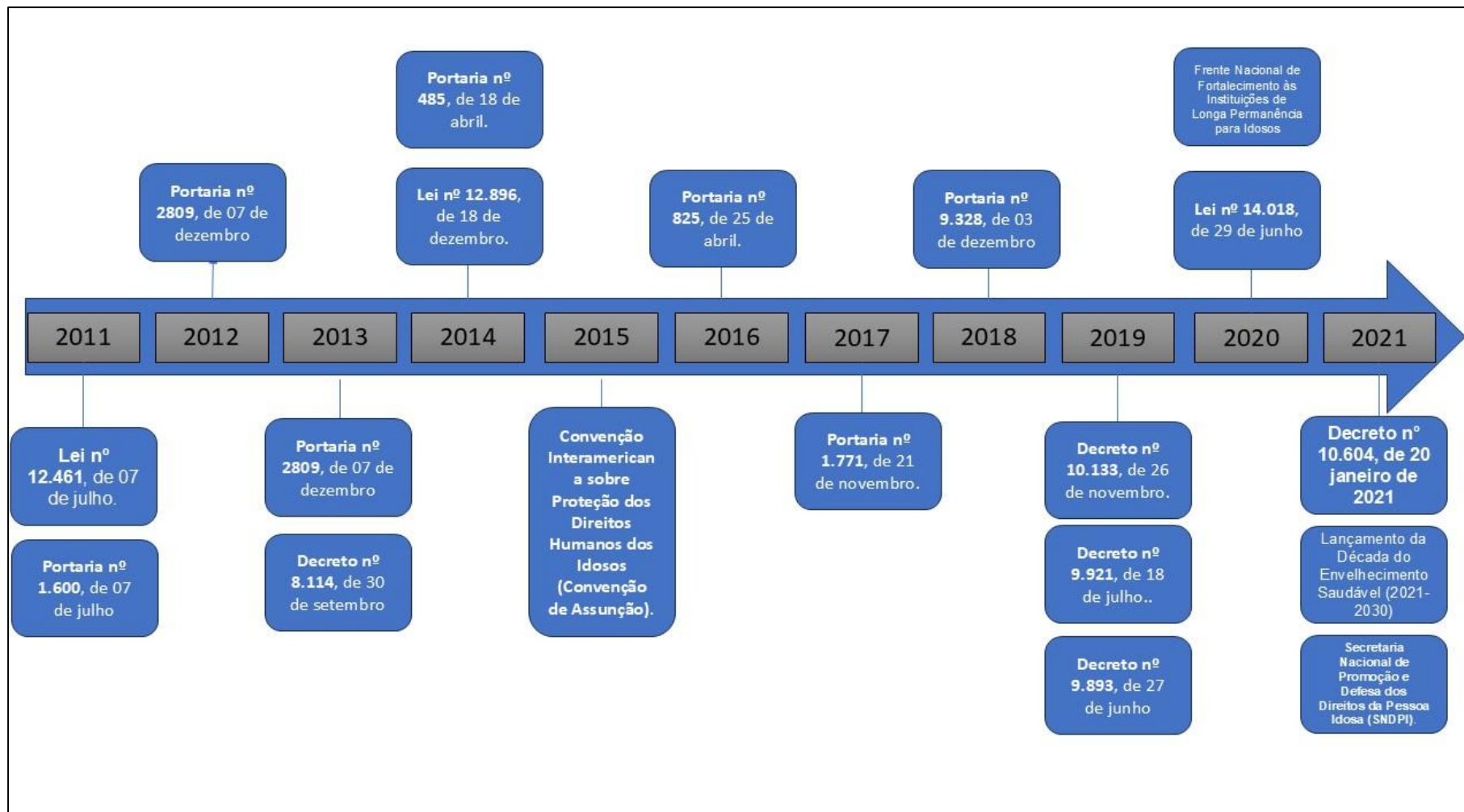
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Política Nacional de Saúde do Idoso

A RIL revelou que a legislação brasileira em relação aos direitos dos idosos é ampla e relativamente bem desenvolvida. A Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994) estabeleceu as primeiras diretrizes para o cuidado e a proteção dos idosos, com o objetivo de garantir direitos como saúde, dignidade e segurança. Em 2003, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741) fortaleceu essas diretrizes, especificando medidas para assegurar o acesso da população idosa aos serviços de saúde, assistência social, lazer e transporte público gratuito, além de prever punições para quem infringir esses direitos (Brasil, 2003). Embora sejam reconhecidos avanços, diversos estudos apontam que, na prática, a implementação dessas políticas enfrenta entraves, principalmente devido à falta de fiscalização e ao financiamento insuficiente (Siqueira, 2007; Nogueira et al., 2019).

As políticas públicas para idosos tiveram um avanço significativo, visando melhorar a qualidade de vida da população idosa (Figura 3). Pesquisas indicam que as leis foram projetadas para atender aos direitos e necessidades dos idosos de forma ampla, mas muitas regiões, especialmente as mais distantes dos grandes centros, enfrentam desafios no cumprimento dessas normas. O Quadro 1 apresenta as principais políticas públicas e portarias para idosos no Brasil entre os anos de 2011 e 2021. O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa e a Política Nacional de Saúde do Idoso, por exemplo, tentam englobar questões como proteção social, acesso a direitos econômicos e segurança física e psicológica. No entanto, as barreiras regionais para a implementação dificultam a efetivação dessas políticas, destacando a necessidade de descentralização para viabilizar o atendimento em todo o território (Oliveira et al., 2013). Essas limitações deixam claro que, apesar do arcabouço legal ser robusto, a realidade prática ainda não consegue garantir proteção e dignidade para todos os idosos.

Figura 3. Linha do tempo sobre as políticas públicas para idosos, entre os anos de 2011 e 2021.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Quadro 1. Principais Políticas Públicas e Portarias para Idosos no Brasil (2011-2021).

Política/Ação	Ano	Objetivo Principal
Portaria nº 1.600	2011	Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e cria a Rede de Atenção às Urgências no SUS.
Lei nº 12.461	2011	Torna obrigatória a notificação de violência contra idosos pelos serviços de saúde.
Portaria nº 2.809	2012	Estabelece cuidados prolongados para idosos em situação de perda de autonomia.
Lei nº 12.896	2013	Garante atendimento domiciliar para idosos enfermos, incluindo emissão de laudos.
Portaria nº 963	2013	Redefine a Atenção Domiciliar no SUS, promovendo autonomia e desinstitucionalização.
Decreto nº 8.114	2013	Institui o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, envolvendo governos e sociedade civil.
Portaria nº 485	2014	Amplia a atenção integral a pessoas em situação de violência, incluindo idosos.
OEA: Convenção Interamericana	2015	Promove e protege os direitos humanos dos idosos para inclusão e participação social.
Portaria nº 825	2016	Atualiza as equipes de Atenção Domiciliar no SUS para promover humanização e autonomia.
Portaria nº 1.771	2017	Inclui instrumentos de avaliação funcional para idosos na Atenção Básica.
Decreto nº 9.328	2018	Institui a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa para envelhecimento ativo.
Decreto nº 9.893	2019	Define diretrizes para a Política Nacional da Pessoa Idosa, elaboradas pelo CNDPI.
Decreto nº 10.133	2019	Lança o Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável.
Frente Nacional às ILPIs	2020	Cria estratégias emergenciais para ILPIs no contexto da Covid-19.
Lei nº 14.018	2020	Concede auxílio financeiro às ILPIs durante a pandemia de Covid-19.
Secretaria Nacional da Pessoa Idosa	2021	Implementa o Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.
OMS: Década do Envelhecimento Saudável	2021	Define diretrizes globais para envelhecimento saudável entre 2021-2030.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Atenção Primária à Saúde

A atenção primária à saúde é reconhecida como o ponto de entrada dos idosos no sistema de saúde e, idealmente, deve oferecer suporte contínuo e abrangente. Os estudos revisados demonstram que essa rede é uma das mais acessíveis para a população idosa e desempenha um papel importante na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas. Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) vêm buscando implementar programas educativos para ajudar os idosos a entender e gerenciar condições como hipertensão, diabetes e outras doenças comuns na terceira idade (Nogueira et al., 2019). Essas iniciativas, contudo, não conseguem suprir a demanda de todos os municípios e regiões, levando à carência de uma assistência integral.

A falta de profissionais especializados em geriatria e gerontologia nos centros de atenção primária limita a eficácia dos serviços, especialmente em áreas mais remotas (Damasceno e Chirelli, 2019). Ainda que os profissionais de saúde busquem adaptar as práticas de atendimento, a escassez de infraestrutura e a ausência de suporte técnico para lidar com as necessidades específicas dos idosos continuam sendo um desafio. Além disso, barreiras no sistema, como a dificuldade em realizar exames de rotina e a falta de acompanhamento contínuo, aumentam o risco de complicações de saúde entre os idosos que dependem exclusivamente da atenção primária.

Condições do Idoso

Apesar das políticas e iniciativas, muitos idosos ainda enfrentam dificuldades que vão além da saúde física. A inclusão social é uma questão frequentemente abordada nos estudos, que indicam que a população idosa, especialmente em áreas mais pobres e isoladas, sofre com o abandono social e a falta de suporte comunitário. Siqueira (2007) destaca que a falta de acessibilidade e transporte nas áreas rurais impede que muitos idosos participem de atividades sociais, o que agrava a sensação de isolamento. Essa exclusão social tem impactos diretos na saúde mental, contribuindo para o aumento da depressão e outros transtornos.

O acesso a tecnologias também é uma barreira, pois muitos idosos têm dificuldade em utilizar ferramentas digitais que poderiam facilitar o acesso a informações e a serviços de saúde. Estudos indicam que a falta de políticas voltadas à autonomia tecnológica impede que essa população seja completamente incluída na era digital, o que limita sua capacidade de buscar ajuda ou realizar atividades cotidianas, como marcar consultas online. Além disso, as restrições para o trabalho formal afetam economicamente muitos idosos, que, ao deixar o mercado de trabalho, perdem a autonomia financeira e dependem de sistemas de aposentadoria que nem sempre suprem suas necessidades (Damasceno e Chirelli, 2019). Em suma, o Quadro 2 apresenta uma visão geral das publicações consideradas e usadas como base neste estudo de RIL.

Quadro 2. Publicações selecionadas.

Nº	Autor(es) / Ano	Título	Revista	Desfecho
1	Nogueira et al. (2019)	Atenção ao Idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Rev. Esc. Enf.	A interação entre o NASF e o ESF promove práticas educativas de saúde para idosos na atenção primária.
2	O. D. e K. (2020)	Utilização de serviços de educação física por adultos e idosos no extremo sul do Brasil: estudo de base populacional	Ciência & Saúde Coletiva	Apenas uma pequena parcela da população reconhece a prática de educação física como política pública de saúde.
3	S. et al. (2022)	A humanização da assistência de enfermagem na perspectiva de enfermeiros da atenção primária à saúde	Brazilian Journal of Development	A humanização na assistência é percebida pelos profissionais a partir da resolutividade, acolhimento e integralidade.
4	O. e S. (2012)	Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos	Rev. Bras. Enf. – REBEn.	Gestores identificam lacunas no sistema que comprometem o atendimento integral ao idoso.
5	S. et al. (2016)	Percurso do idoso em redes de atenção à saúde: um elo a ser construído	Physis Revista de Saúde Coletiva	Déficits estruturais e de pessoal dificultam o acesso integral dos idosos à saúde pública em Fortaleza.
6	D. e C. (2019)	Implementação da saúde do idoso na estratégia de saúde da família: visão dos profissionais e gestores	Ciência & Saúde Coletiva	Dificuldades operacionais nas ações relacionadas à política nacional do idoso foram identificadas.
7	H. et al. (2013)	Estratégia de promoção da saúde dos idosos no Brasil: um estudo bibliométrico	Rev. Enf. UERJ	A promoção da saúde do idoso está em integração, mas exige mais investimentos para estratégias efetivas.
8	P. et al. (2020)	Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária	Rev. Saúde Pública	Os serviços de atenção primária em São Paulo são insuficientes, especialmente para um envelhecimento saudável.
9	O. et al. (2013)	Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil	Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade	A atenção primária oferece melhores cuidados preventivos, mas precisa ser remodelada para atender plenamente os idosos.
10	S. e M. (2018)	Governança, intersetorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa	Ciência & Saúde Coletiva	A participação popular limitada prejudica a execução de ações na política pública para idosos.

11	S. e M. (2018)	Saúde do idoso execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde	Rev. Dir. Sanit.	Destaca-se a falta de planejamento político e estratégias práticas de educação em saúde para idosos.
12	M. et al. (2018)	A perspectiva do usuário da atenção básica sobre o acolhimento ao idoso	Rev. Ciência Plural	Problemas apontados na atenção básica incluem cuidado, acesso e resolutividade.

Fonte: Elaborado pelos autores.

CONCLUSÃO

Esta RIL buscou responder a seguinte questão de pesquisa: “Quais políticas públicas voltadas para a população idosa foram instituídas no Brasil entre os anos de 2011 e 2021?”. Assim, foram identificadas 17 portarias e políticas públicas. Além disso, este artigo evidencia os avanços e os desafios das políticas públicas brasileiras voltadas para a população idosa neste período. Embora o Brasil possua um arcabouço legal robusto para proteger os direitos dos idosos, a efetiva implementação dessas políticas enfrenta obstáculos, especialmente em regiões com infraestrutura precária e menor acesso a serviços de saúde especializados. A análise mostrou que a atenção primária, embora fundamental, ainda precisa de melhorias significativas, como a formação de profissionais especializados e o aumento de recursos.

Os desafios identificados incluem barreiras regionais que dificultam a inclusão social e o acesso ao mercado de trabalho e às tecnologias, fatores que limitam a autonomia dos idosos. A pesquisa sugere que, para que as políticas públicas atinjam seu potencial, é necessário fortalecer a descentralização e a integração entre os níveis de atendimento, além de fomentar programas de inclusão digital e social. Avanços foram feitos, mas ainda há um longo caminho para assegurar que a população idosa no Brasil tenha qualidade de vida e acesso igualitário aos serviços.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 jan. 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003.

DAMASCENO, V. F.; CHIRELLI, M. Q. Acesso à saúde de idosos em áreas rurais: um estudo sobre a política nacional de atenção à saúde da pessoa idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1637-1646, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeções da população: Brasil e Unidades da Federação – revisão 2018. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

NOGUEIRA, L. A.; SILVA, V. A.; PEREIRA, M. P. A. A importância da atenção primária na promoção da saúde dos idosos: práticas da Estratégia Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 53, e03412, 2019.

OLIVEIRA, R. P.; SANTOS, A. P.; BARROS, B. O. O papel das políticas públicas na assistência ao idoso no Brasil. *Revista Brasileira de Políticas de Saúde*, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 45-52, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). *Active ageing: a policy framework*. Geneva: World Health Organization, 2005.

SIQUEIRA, J. E. Direitos da pessoa idosa e políticas de atenção ao envelhecimento no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 804-807, 2007.

UNITED NATIONS. *World population ageing 2019 highlights*. New York: United Nations, 2019.

Normas da Revista PPC- Políticas Públicas e Cidades

Direitos Autorais

- Os trabalhos aceitos como artigos científicos devem formalizar a transferência de direitos autorais à revista.
- Os autores devem garantir a originalidade e ineditismo do manuscrito aprovado.

Configuração da Página

- **Formato do papel:** A4 (21 x 29,7 cm).
- **Margens:**
 - Superior: 3,00 cm.
 - Inferior: 2,50 cm.
 - Esquerda: 3,00 cm.
 - Direita: 3,00 cm.
- **Espaçamento entre linhas:** 1,5 cm.

Texto

- **Fonte:** Arial.
- **Tamanho:**
 - Títulos: 12, maiúscula, negrito, verde.
 - Texto: corpo 12, espaçamento 1,5 linha, com recuo na primeira linha de 1,25 cm.
 - Notas de rodapé: Arial, tamanho 10, espaçamento simples, justificado e alinhado à esquerda.
- **Extensão:** Mínimo de 4 páginas e máximo de 15 páginas (incluindo referências).

Título

- Deve ser curto e comunicativo.

Deve refletir o conteúdo do manuscrito, enfatizando variáveis teóricas em vez de operacionais.

- Não utilizar subtítulos extensos.

Exemplo de bons títulos:

- *Significados de Urbanismo* – Clovis Ultramari, 2009.
- *La ética en el Urbanismo* – Manuel Fernández H., 2011.

Autores

- Máximo de seis autores por manuscrito.
- O manuscrito deve ser original e não submetido a outra revista.

Resumo

- **Fonte:** Arial, tamanho 12, espaçamento 1,0.

- **Extensão:** Entre 150 e 250 palavras.
- **Palavras-chave:** De 4 a 6, diferentes do título, separadas por ponto final.
- Estrutura sugerida:
 - Justificativa/problema.
 - Objetivos.
 - Metodologia.
 - Resultados.
 - Conclusão.
- Resumos em inglês e espanhol devem seguir as mesmas regras.
- Inserir títulos e resumos traduzidos após as referências bibliográficas.

Introdução

- Deve ser escrita do geral ao específico, seguindo padrões de artigos de alto impacto. procedimentos devem estar discutidos ou implícitos no texto.

Resultados

- Incluir apenas os resultados necessários para sustentar as conclusões.
- Apresentar na ordem em que aparecem na discussão.
- Redigir os resultados no passado.
- Evitar repetição de dados entre figuras/tabelas e texto.
- Figuras e tabelas devem ser autoexplicativas.

Conclusão

- Deve ser argumentada, refletindo a essência do estudo.
- Evitar superficialidade e sugerir implicações gerais baseadas nos dados.
- Não incluir sugestões ou recomendações.

Referências

- Seguir a NBR 6023 (2018).

- Listar em ordem alfabética, não numerada.
- **Exemplos:**
 - Livros: SOBRENOME, Nome. *Título*. Local de Edição: Editora, Ano de Publicação.
 - Capítulos de livros: SOBRENOME, Nome. Título do capítulo. In: SOBRENOME, Nome. (Org.) *Título*. Local de Edição: Editora, Ano. p. xx-xx.
 - Artigos: SOBRENOME, Nome. Título do artigo. *Nome da Revista*, v., n., p. xx-xx, Ano.
- **Ilustrações, Tabelas e Gráficos**
 - **Formato:** JPG ou PNG, resolução mínima de 300dpi.
 - **Fonte das legendas:** Arial, tamanho 10, espaçamento simples.
 - Não copiar/colar imagens; inserir via Word.
 - Rótulos devem ser automáticos do Word.
- **Citações**
 - Seguir as normas da ABNT:
 - NBR 6028 (Resumo e Abstract).
 - NBR 6024/2012 (Numeração progressiva).
 - NBR 10520/2002 (Citações).
 - NBR 6022/2018 (Artigos científicos).
- **Tipos de citação:**
 - Direta com até 3 linhas: Inserir no texto entre aspas.
 - Direta com mais de 3 linhas: Recuo de 4 cm, fonte Arial 10, espaçamento simples, sem aspas.
 - Indireta: Inserir autor e ano.
 - Traduzida: Indicar como “tradução nossa”.

- **Declaração de Direito Autoral**
- Os autores devem declarar que cedem os direitos autorais à revista, garantindo a originalidade e ineditismo do manuscrito.

Metodologia

- Não é obrigatório incluir uma seção específica para metodologia, mas os procedimentos devem estar discutidos ou implícitos no texto.

Resultados

- Incluir apenas os resultados necessários para sustentar as conclusões.
- Apresentar na ordem em que aparecem na discussão.
- Redigir os resultados no passado.
- Evitar repetição de dados entre figuras/tabelas e texto.
- Figuras e tabelas devem ser autoexplicativas.

Conclusão

- Deve ser argumentada, refletindo a essência do estudo.
- Evitar superficialidade e sugerir implicações gerais baseadas nos dados.
- Não incluir sugestões ou recomendações.

Referências

- Seguir a NBR 6023 (2018).
- Listar em ordem alfabética, não numerada.

Exemplos:

- Livros: SOBRENOME, Nome. *Título*. Local de Edição: Editora, Ano de Publicação.
- Capítulos de livros: SOBRENOME, Nome. Título do capítulo. In: SOBRENOME, Nome. (Org.) *Título*. Local de Edição: Editora, Ano. p. xx-xx.

- Artigos: SOBRENOME, Nome. Título do artigo. *Nome da Revista*, v., n., p. xx-xx, Ano.

Ilustrações, Tabelas e Gráficos

- **Formato:** JPG ou PNG, resolução mínima de 300dpi.
- **Fonte das legendas:** Arial, tamanho 10, espaçamento simples.
- Não copiar/colar imagens; inserir via Word.
- Rótulos devem ser automáticos do Word.

Citações

- Seguir as normas da ABNT:
 - NBR 6028 (Resumo e Abstract).
 - NBR 6024/2012 (Numeração progressiva).
 - NBR 10520/2002 (Citações).
 - NBR 6022/2018 (Artigos científicos).

Tipos de citação:

- Direta com até 3 linhas: Inserir no texto entre aspas.
- Direta com mais de 3 linhas: Recuo de 4 cm, fonte Arial 10, espaçamento simples, sem aspas.
- Indireta: Inserir autor e ano.
- Traduzida: Indicar como “tradução nossa”.

Declaração de Direito Autoral

Os autores devem declarar que cedem os direitos autorais à revista, garantindo a originalidade e ineditismo do manuscrito.

Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/about/submissions>

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO

19/12/2024, 07:11

Webmail - UFOPA :: [RPPC] Agradecimento pela submissão

[RPPC] Agradecimento pela submissão



De OJS - Revista PPC <ojs@journalppc.com>

Para Elaine Cristiny Evangelista dos Reis <Elaine.reis@ufopa.edu.br>

Data 19-12-2024 07:10

Elaine Cristiny Evangelista dos Reis:

Obrigado por submeter o manuscrito, "PROMOÇÃO DE SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO: POLÍTICAS PÚBLICAS PARA IDOSOS NO BRASIL" ao periódico Revista Políticas Públicas & Cidades. Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://journalppc.com/RPPC/authorDashboard/submission/1497>

Usuário: reis1986

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Equipe Editorial

REVISTA POLÍTICAS PÚBLICAS & CIDADES.