

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**

JULIANE MARTENOVETKO

**O ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA: UM ESTADO DA
ARTE**

**PONTA GROSSA
2025**

JULIANE MARTENOVETKO

**O ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA: UM ESTADO DA
ARTE**

Dissertação apresentada para obtenção de título de mestre em Ciências Sociais Aplicadas, na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Área de concentração: Cidadania e Políticas Públicas. Linha de Pesquisa: Estado, Direito e Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Coradassi.

PONTA GROSSA

2025

M377 Martenovetko, Juliane
O envelhecimento na sociedade contemporânea: um estado da arte /
Juliane Martenovetko. Ponta Grossa, 2025.
70 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas - Área de
Concentração: Cidadania e Políticas Públicas), Universidade Estadual de Ponta
Grossa.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Coradassi Coradassi.

1. Pessoas idosas. 2. Estado da arte. 3. Políticas públicas. 4. Cidades. I.
Coradassi, Carlos Eduardo Coradassi. II. Universidade Estadual de Ponta Grossa.
Cidadania e Políticas Públicas. III.T.

CDD: 362.6

TERMO DE APROVAÇÃO

JULIANE MARTENOVETKO

“O envelhecimento na sociedade contemporânea: um estado da arte”.

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas, Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:

Ponta Grossa, 21 de outubro de 2025.

Assinatura pelos membros da Banca



Documento assinado digitalmente

CARLOS EDUARDO CORADASSI
Data: 22/10/2025 18:41:06-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Carlos Eduardo Coradassi - UEPG – PR - Presidente



Documento assinado digitalmente

LUCIO JORGE HAMMES
Data: 22/10/2025 18:48:46-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Lúcio Jorge Hammes - UNIPAMPA-RS - Membro Externo



Documento assinado digitalmente

NEI ALBERTO SALLES FILHO
Data: 23/10/2025 10:48:47-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Nei Alberto Salles Filho - UEPG-PR - Membro Interno

Aos meus pais, Josafat e Adélia, sempre desejei ser um orgulho a eles. Ao meu filho, Raul Eduardo, por todas as vezes que a mamãe se ausentou em busca de um título de mestre. É por você, meu filho.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser a base das minhas conquistas.

Aos avós do meu filho, por segurar a barra durante minha ausência, vó Irene e vô Silvio.

Aos meus amados pais, Josafat e Adélia, pelo legado, inspiração que sempre foram para mim.

Ao meu amor, Felipe, que sempre me apoiou, “segurou as pontas”, cuidou de mim, cuidou do Raul, com paciência e amor em cada dia que fiquei trancada em casa, estudando, dedicada somente aos estudos, ele sempre, sempre estava ali, é por você.

Aos poucos e bons amigos que tive o privilégio em conhecer durante minha jornada, que de uma simples carona, tornaram-se meus amigos, juntos compartilhamos momentos de risos, abraços, dificuldades, mas sobretudo de força.

Ao meu professor orientador, Carlos Eduardo Coradassi, pela dedicação em suas orientações prestadas na elaboração da dissertação.

Aos membros da banca que, prontamente, aceitaram participar da defesa da dissertação. Meu muito obrigada.

RESUMO

Esse trabalho teve como objetivo geral identificar e analisar como os estudos acadêmicos e científicos discutem as políticas públicas voltadas às pessoas idosas no Brasil de 2013 a 2023 e, como o Estatuto da Pessoa Idosa influenciou o desenvolvimento de leis e projetos de leis entre os anos de 2020 e 2025. O estudo contou com quatro estudos de revisão de literatura sendo dois deles realizados nas plataformas digitais da *Web of Science*, *SciELO* e *Scopus*. Nestas plataformas foram analisados o que os artigos científicos publicados nos últimos dez anos revelam e discutem sobre a presença das pessoas idosas e as políticas públicas relacionadas a esse grupo social que vem aumentando significativamente nos últimos anos. Ademais, fora realizada uma busca sistemática na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) para constatar como as publicações acadêmicas brasileiras têm estudado e discutido as políticas públicas sobre o envelhecimento na última década e constatou-se, tanto nos artigos quanto nos estudos acadêmicos, que há um longo caminho a ser percorrido, os documentos que determinam as políticas públicas são bem pensados e muito bem escritos, mas, mal aplicados ao contexto cotidiano daqueles que mais precisam. O envelhecimento é um processo dinâmico e complexo assim como a criação de leis e projetos que buscam fortalecer os pressupostos do Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003; 2022) para identificar quais são as leis criadas entre os anos de 2020 e 2025 fora realizada uma busca assistemática no buscador do *Google* para alcançar o maior número de resultados e potencializar as discussões. Os resultados obtidos indicaram que inúmeras leis e projetos de leis têm tramitado pelo Congresso Nacional onde leis foram aprovadas e inúmeros projetos transitam e esperam uma definição. Finalmente, este estudo aconteceu sob a perspectiva do Programa de Pós-Graduação de Ciências Sociais Aplicadas (PPGCSA) da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) cuja interdisciplinaridade regeu todo o percurso metodológico.

PALAVRAS-CHAVE: Cidade; Estado da Arte; Pessoas idosas; Políticas Públicas.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify and analyze how academic and scientific studies discuss public policies aimed at older adults in Brazil between 2013 and 2023, as well as how the Statute of Older Adults influenced the development of laws and bills between 2020 and 2025. The present study is comprised of four literature reviews, two of which were carried out on the Web of Science, SciELO, and Scopus digital platforms. This study entailed an examination of scientific articles published within the last two decades. The objective of this examination was to facilitate a discussion concerning the presence of older adults and public policies that pertain to this social group, which has undergone substantial expansion in recent years. A comprehensive search was conducted in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD) to assess how Brazilian academic publications have addressed and debated public policies on aging in recent decades. A review of the extant literature, including both articles and academic studies, revealed an urgent need for improvement in the documents that determine public policies. The documents in question are meticulously designed and crafted to a high standard. However, their practical application in the day-to-day lives of those who stand to benefit most from them is less than ideal. The process of aging is characterized by its dynamism and complexity. The creation of legislation and initiatives designed to bolster the principles outlined in the Statute of the Elderly (Brazil, 2003; 2022) is imperative for the identification of legislation enacted during the period spanning from 2020 to 2025. To this end, an unsystematic search was conducted on the Google search engine, with the aim of achieving the highest possible number of results and stimulating discussion. The results obtained from the analysis indicated that numerous bills were presented to the National Congress, several of which were approved, while others remain under deliberation awaiting a final decision.

Keywords: City; State of art; Elderly people; Public Policies.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
COTRAN	Conselho Nacional de Trânsito
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
UBS	Unidades Básicas de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PPGSCA	Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas
SJRP	São José do Rio Preto
SUS	Sistema Único de Saúde
UEPG	Universidade Estadual de Ponta Grossa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	19
2	JUSTIFICATIVA	12
3	PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	14
4	OBJETIVOS	198
4.1	OBJETIVO GERAL	188
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	188
5	METODOLOGIA.....	199
6	REVISÃO DE LITERATURA.....	21
7	AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA: O QUE APONTAM OS ARTIGOS CIENTÍFICOS	22
7.1	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	28
8	PESQUISAS ACADÊMICAS BRASILEIRAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS IDOSAS: UMA ANÁLISE NAS TESES E DISSERTAÇÕES	35
8.1	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	38
9	OS ESTUDOS CIENTÍFICOS SOBRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA DO IDOSO NO BRASIL.....	48
9.1	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	51
10	O ESTATUTO DA PESSOA IDOSA, OS PROJETOS DE LEI E AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS PESSOAS IDOSAS ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2025	55
11	CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
	REFERÊNCIAS.....	65

1 INTRODUÇÃO

A sociedade está em permanente transformação. Há duas ou três décadas passadas era comum uma pessoa acima dos 50 anos de idade ser considerada, por uma grande parte da população, como uma pessoa velha. O termo velho era utilizado indiscriminadamente. Uma pessoa acima desta faixa etária já estava, de modo geral, aposentada e passando um tempo com seus netos e netas, e sobretudo, esta pessoa velha estava em sua casa, geralmente, assistindo televisão, fazendo crochê e, ou lendo um jornal.

No século XXI a imagem ou, a concepção de pessoas idosas mudou significativamente, as pessoas idosas podem viver de muitas maneiras, até mesmo como as pessoas mais jovens, elas podem trabalhar, estudar, ter uma vida social agitada, praticar e frequentar espaços de atividades físicas e de lazer, serem avós ou não e, tendo uma vida sexual ativa se quiserem. Obviamente que, esta percepção não é uma realidade possível para todas as pessoas idosas deste país, uma vez que o Brasil ainda é um país em desenvolvimento e onde há uma enorme desigualdade social.

Um dos maiores problemas que a pessoa idosa tem que lidar e conviver são aqueles relacionados à sua saúde ou, a falta desta. Neste sentido, o envelhecer pode custar caro para os cofres públicos, mas, do ponto de vista econômico, a Organização Mundial da Saúde (2005) aponta que, se as pessoas que estão em processo de envelhecimento desenvolvendo hábitos saudáveis e se mantendo-se ativos, eles conquistarão uma saúde melhor e conseqüentemente as despesas médicas, provavelmente, não aumentarão de modo tão rápido.

A política pública relacionada à saúde da pessoa idosa geralmente apresenta como propósito a manutenção, a recuperação, bem como, a promoção da autonomia e da independência do indivíduo, especialmente no que tange à promoção do envelhecimento ativo e saudável, a manutenção e reabilitação da capacidade funcional da população idosa, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e a garantia do acesso à medicação (Frias; Carvalho, 2021).

O acesso a cidade é um outro desafio a ser superado pelas pessoas idosas. Pelas ruas da cidade também se percebe uma infraestrutura, relativamente, insuficiente para as atividades diárias de uma grande parcela de pessoas idosas que precisam mover-se pela e, na cidade como um todo. A digitalização da vida

contemporânea também dificulta a vida dos idosos analógicos que dependem da ajuda de terceiros para alcançarem os seus propósitos.

No ano de 2022 o Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), conforme reportagem publicada na página eletrônica do jornal Estadão e na seção Estadão, adotou um novo modelo de placa que versa sobre as vagas para pessoas idosas no Brasil e esta mudança revela uma nova maneira de pensar e observar as pessoas idosas na sociedade contemporânea. Como exemplificado na imagem 01 abaixo, pode-se observar que se abandonou uma perspectiva, relativamente, negativa em benefício de uma imagem mais ativa e menos dependente, afinal, ser uma pessoa idosa não significa estar próximo do fim da vida ou ser uma pessoa doente e limitada, mas, pode também ser e representar um novo começo, um recomeço de uma nova jornada ou uma nova etapa da vida do indivíduo em processo de envelhecimento.

Figura 01 - Placas mudanças 60+



Fonte: Google Imagens

Na imagem (01) acima, é possível perceber a troca de imagem de uma pessoa idosa curvada e com bengala para uma pessoa de posição ereta, ativa, em movimento e, sobretudo, independente é o que a sociedade contemporânea e as políticas públicas, de modo geral, voltadas para as pessoas idosas, preconizam. O termo 'velho' ficou velho, perdeu o sentido em face das mudanças pelas quais a sociedade tem passado, as novas linguagens e uma nova imagem tem sido construída deste grupo que representa uma parcela significativa da população mundial que só faz crescer.

No entanto, o envelhecer não é homogêneo e igual para todos (Fernandes, 2007), nem em todas as esferas desta sociedade a pessoa idosa é respeitada nas suas diferenças, especificidades e, sobretudo necessidades. Ademais, o envelhecer enfrenta um outro desafio que precisa ser superado: o preconceito contra pessoas

idosas e, ou pelas pessoas que estão em processo de envelhecimento.

A pessoa idosa que circula pelas ruas da cidade percebe por meio de olhares, pela impaciência o preconceito, seja nas filas preferenciais, nos usos diários de vagas de estacionamento dos estabelecimentos mais próximos das portas, seja nos assentos preferenciais do transporte público. Não surgiu apenas uma nova placa de trânsito, uma outra nova palavra apareceu: o etarismo.

O etarismo ou, idadismo, é um termo que se refere a todo e qualquer tipo de preconceito relacionado à questão etária de uma pessoa (Dórea, 2020). No entanto, crianças e jovens não parecem ser vítimas de pessoas preconceituosas pelo fato de serem crianças e jovens ou, por suas idades, o etarismo, representa estar muito mais conectado às pessoas de mais idade.

O uso das redes sociais, a nova placa de trânsito, o ataque às idades mais avançadas que contrastam com a ideia de um mundo jovem e dinâmico são apenas alguns elementos que exemplificam a complexidade da atual sociedade que está em processo acelerado de envelhecimento. A grande maioria das pessoas que estão na faixa do envelhecimento precisam e dependem de políticas públicas que os assistam e lhes garantam uma velhice com dignidade.

Neste sentido, esta pesquisa busca compreender e analisar, mas, sobretudo responder ao seguinte questionamento: como os estudos acadêmicos e científicos discutem as políticas públicas voltadas às pessoas idosas no Brasil e o que tem sido criado como políticas públicas para as pessoas idosas no Brasil entre os anos de 2020 e 2025?

2 JUSTIFICATIVA

Como mulher, filha de pais idosos, mãe, estudante, profissional da área da saúde e moradora da cidade de Prudentópolis, a autora desta pesquisa trabalha na grande parte do seu tempo com pessoas idosas, pessoas dos mais diversificados tipos, sejam elas ativas, inativas, sedentárias, sejam os independentes e, aqueles totalmente dependentes.

Neste sentido, a autora desta investigação é estudante do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais Aplicadas (PPGSCA) da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) sente-se motivada a estudar uma das questões que mais afetam o cotidiano da sua profissão: o envelhecimento e as políticas públicas voltadas às pessoas idosas

Este estudo tem como desejo levantar novas discussões e pensar a pessoa idosa como um sujeito que vive na e pela cidade e que precisa de um olhar mais atencioso e que oportunize a sua presença nos espaços públicos. O ser velho na sociedade contemporânea se transformou, se ressignificou e novas formas de encarar esta nova classe que surge precisa ser pensada e levada a sério. E nada mais sério do que oficializar leis que garantam o direito destas pessoas.

Diante das transformações pelas quais a sociedade têm passado esta pesquisa se justifica pelo fato dela atualizar as discussões sobre as temáticas que giram em torno das pessoas idosas, sejam elas sobre a educação, cidadania, sociedade e sobretudo sobre as políticas públicas que se concretizaram de fato no dia a dia do cidadão de modo geral, ao buscar responder a pergunta norteadora desta investigação. Este trabalho pode ainda contribuir incidindo luz sobre temas que pouco aparecem na imprensa cotidiana, as políticas públicas voltadas para as pessoas idosas precisam de maior visibilidade até mesmo para a conscientização desta parcela da população que, em muitos casos, ainda desconhecem os seus direitos, ou os ainda têm negados.

Por meio dos estudos acadêmicos e científicos pode-se potencializar as discussões que circulam pela cidade de Prudentópolis e, também pela cidade de Ponta Grossa, local onde o PPGCSA está inserido. Por se tratar de um estudo interdisciplinar a temática estudada pode ser nutrida por diferentes áreas do conhecimento alcançando um número maior de pessoas e grupos que podem contribuir para com a temática.

As políticas públicas nacionais são temas recorrentes no PPGCSA e esta pesquisa contribuirá com a linha de pesquisa voltando os olhos especificamente para as políticas que foram de fato implementadas e pensadas para contribuir com o cotidiano dos cidadãos da cidade analisada. Neste sentido, esta proposta buscará olhar de maneira interdisciplinar para a realidade dos idosos prudentopolitanos e construir categorias que possam ser reproduzidos e ampliadas por outras pesquisas.

3 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

O processo de envelhecimento no Brasil tem acontecido em meio a adaptações arraigadas de preconceitos culturais, discrepâncias socioeconômicas e educacionais e a implementação de políticas públicas assistencialistas (Fernandes, 2007). Ainda são poucos os trabalhos que indicam a importância do fortalecimento de movimentos sociais que estimulam discussões relacionadas aos idosos em nosso país, muito embora muitos esforços têm sido feitos nos últimos anos.

A articulação entre o processo de envelhecimento e as políticas de saúde no Brasil destacam-se como uma temática de significativa relevância na contemporaneidade. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o perfil epidemiológico da população idosa se caracteriza pelo predomínio de doenças crônicas e alta prevalência de mortalidade e morbidade por condições agudas derivadas de causas externas e condições crônicas. A maioria das pessoas idosas apresentam doenças ou disfunções orgânicas, todavia, não significa necessariamente afirmar que haverá limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

A temática das políticas públicas relacionadas à saúde da pessoa idosa geralmente apresenta como propósito a manutenção, a recuperação, bem como a promoção da autonomia e da independência do indivíduo, especialmente relacionado à promoção do envelhecimento ativo e saudável, a manutenção e reabilitação da capacidade funcional da população idosa, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e a garantia do acesso à medicação (Frias; Carvalho, 2021).

Neste contexto, De Souza (2021) afirma a importância das políticas públicas para garantir as condições necessárias que promovem a conservação da qualidade de vida da pessoa idosa, bem como ajudam a nortear as ações dos profissionais de saúde, principalmente aquelas vinculadas às ações de proteção e cuidados específicos para a população idosa.

Com o aumento significativo da população idosa no Brasil, torna-se imprescindível revermos ações públicas que sejam capazes de acompanhar tais mudanças sociais. Desta forma, as políticas públicas devem estar em conformidade com a realidade do cotidiano dos indivíduos, e para isso faz-se necessário a revisão e elaboração constante de estratégias capazes de auxiliar na avaliação e readaptação, visando a efetividade das políticas públicas para a sociedade.

O envelhecimento representa novas demandas por serviços e atenção à pessoa idosa, porém, condições como infraestrutura, instalações, recursos humanos e financeiros, bem como, programas específicos e adequados ainda são considerados precários ou insuficientes (Ferreira, 2003, p. 09).

De acordo com Andrade *et al.*, (2013) apesar de se observar uma melhora substancial na economia brasileira nos últimos anos, as estruturas dos serviços de atenção a pessoa idosa ainda estão aquém das necessidades apresentadas por este grupo etário, situação que demonstra a necessidade de investimento urgente frente ao fenômeno populacional previsto para os próximos anos. Concomitante, as alterações demográficas incidem diretamente nos perfis epidemiológico, econômico e social peculiar a esta faixa etária em ascensão.

A delimitação da idade cronológica é primeiramente instituída pela Lei 8.842 (Brasil, 1994) em seu Capítulo I, Artigo 2º, onde consta: “Considera-se idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade”, reafirmada pelo Estatuto do Idoso, Título I, Artigo 1 “É instituído o Estatuto do Idoso destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (Brasil, 2003).

A Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei número 8.842/94, regulamentada em 03/06/96 através do Decreto 1.948/96, amplia significativamente os direitos da pessoa idosa, já que, desde a LOAS, as prerrogativas de atenção a este segmento haviam sido garantidas de forma restrita. Surge num cenário de crise exigindo uma reformulação em toda estrutura disponível de responsabilidade do governo e da sociedade civil (Costa, 1996).

Na atualidade, o Estatuto da pessoa Idosa, criado pela Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, estabelece prioridade absoluta às normas protetivas ao idoso, elencando novos direitos e estabelecendo vários mecanismos específicos de proteção os quais vão desde precedência no atendimento ao permanente aprimoramento de suas condições de vida, até à inviolabilidade física, psíquica e moral (Ceneviva, 2004).

Segundo Uvo e Zanatta (2005), o Estatuto (Brasil, 2003) constitui um marco legal para a consciência idosa do país; a partir dele, os idosos poderão exigir a proteção aos seus direitos, e os demais membros da sociedade tornar-se-ão mais sensibilizados para o amparo destas pessoas. No âmbito deste Estatuto, (Brasil, 2003), os principais direitos do idoso encontram-se no artigo 3º, o qual preceitua que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, 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 e comunitária (Brasil, 2003, artigo 3º).

Apesar da importância dos aspectos ora explícitos referentes ao Estatuto da pessoa idosa, Neri (2005), ao analisar as políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressos neste marco legal, concluiu que o documento é revelador de uma ideologia negativa da velhice, compatível com o padrão de conhecimentos e atitudes daqueles envolvidos na sua elaboração (políticos, profissionais, grupos organizados de idosos), segundo os quais o envelhecimento é uma fase compreendida por perdas físicas, intelectuais e sociais, negando análise crítica consubstanciada por dados científicos recentes que o apontam, também, como uma ocasião para ganhos, dependendo, principalmente, do estilo de vida e do ambiente ao qual a pessoa idosa foi exposta ao longo do seu desenvolvimento e maturidade.

Assim sendo, Neri (2005) ressalta que políticas de proteção social, baseadas em suposições e generalizações indevidas, podem contribuir para o desenvolvimento ou a intensificação de preconceitos negativos e para a ocorrência de práticas sociais discriminatórias em relação à pessoa idosa. A consideração dos direitos desta população deve ocorrer no âmbito da noção de universalidade do direito de cidadãos de todas as idades à proteção social, quando em situação de vulnerabilidade.

A despeito desta ideologia negativa da velhice embutida na construção do Estatuto da pessoa Idosa, é de fundamental importância que todos os segmentos da sociedade, operadores jurídicos e, principalmente, as pessoas idosas, sejam instruídas quanto aos seus aspectos positivos, pois precisam conhecer seus direitos para exercê-los e reivindicá-los.

Deste modo, o envelhecimento nos desafia a produzir políticas de saúde que respondam às necessidades das pessoas idosas, já que a proporção de usuários idosos de todos os serviços prestados tende a ser cada vez maior, quer pelo maior acesso às informações do referido grupo etário, quer pelo seu expressivo aumento relativo e absoluto na população brasileira.

O desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa idosa tem sido destaque na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes deste grupo populacional.

O envelhecimento ativo e saudável está relacionado à qualidade de vida por meio da integração de hábitos, como acesso a uma alimentação adequada e balanceada, prática regular de atividades físicas, atividades prazerosas e/ou que contribuam na redução do nível de estresse, convivência social, diminuição dos danos decorrentes do consumo de álcool e tabaco e, diminuição da automedicação (Costa, 2020).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar e discutir como os estudos acadêmicos e científicos discutem as políticas públicas voltadas às pessoas idosas no Brasil e identificar quais as políticas públicas criadas e planejadas nos últimos 5 anos para as pessoas idosas brasileiras.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o que apontam os artigos científicos sobre as políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa;
- Discutir o que as teses e dissertações brasileiras apontam sobre as políticas públicas para pessoas idosas;
- Analisar os estudos científicos sobre a atenção primária do idoso no Brasil;
- Verificar quais as políticas públicas criadas entre os anos de 2020 e 2025 direcionadas às pessoas idosas.

5 METODOLOGIA

A metodologia é o caminho que o pensamento deve seguir para se chegar aos resultados esperados, ou seja, para alcançar os objetivos que se almeja. Neste sentido “enquanto um conjunto de técnicas, a metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática” (Minayo et al, 2006).

Esta pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória e nesta perspectiva Pope e Mays (2009) apontam que os métodos qualitativos têm muito a oferecer aos estudos de atenção à saúde, aos serviços de saúde e às políticas de saúde. Desta forma, o método qualitativo pode auxiliar na tentativa de responder questões complexas confrontadas pelos pesquisadores, uma vez que a pesquisa qualitativa traz perguntas fundamentais e investigadoras a respeito da natureza dos mais variados tipos de fenômenos sociais.

Na primeira etapa desta pesquisa foram realizadas duas buscas sistemáticas, a primeira delas foi realizada por meio da análise de artigos científicos e a segunda busca foi feita através das teses e dissertações publicadas nos últimos dez anos. As duas buscas tiveram como foco a temática relacionadas às políticas públicas da pessoa idosa, mais especificamente aquelas publicadas entre os anos de 2013 e 2023 no cenário nacional. A primeira busca fora realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: Web of Science e Scopus, e a segunda busca realizada na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

De acordo com Cordeiro *et al.*, (2007, p. 429):

A busca sistemática é um tipo de investigação científica que tem por objetivo reunir, avaliar criticamente e conduzir uma síntese dos resultados de múltiplos estudos primários. Ela também objetiva responder a uma pergunta claramente formulada, utilizando métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar as pesquisas relevantes, coletar e analisar dados de estudos incluídos na revisão. Os métodos estatísticos (metanálise) podem ou não ser usados para analisar e sumarizar os resultados dos estudos incluídos (Cordeiro *et al.*, 2007, p. 429).

Em resumo, os estudos de revisão de literatura podem ser compreendidos como “um método que permite maximizar o potencial de uma busca, encontrando o maior número possível de resultados de uma maneira organizada” (Costa e Zoltowski, 2014, p. 56).

Ademais, se faz necessário destacar que a primeira busca sistemática fora realizada através de duas plataformas digitais, a SciELO e a Web of Science, a escolha das duas plataformas supracitadas se deve ao fato de ter sido realizado testes

com as palavras-chave em outras plataformas anteriormente e que estas plataformas não trouxeram um número suficiente de pesquisas que pudessem ampliar as discussões e, optou-se pela SciELO e a Web of Science haja vista o maior número de resultados apresentados pelas mesmas. Nas duas plataformas foram utilizados os termos 'saúde'; 'atenção primária'; 'idosos' e, 'políticas públicas' com o objetivo de alcançar o que os estudos científicos publicados nos últimos anos de maneira geral sobre o envelhecer no Brasil.

6 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta revisão de literatura buscou-se apresentar e discutir o que as pesquisas publicadas no Brasil têm mostrado e discutido sobre as políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa. Foram analisados os artigos científicos e os estudos acadêmicos, publicados no Brasil entre os anos de 2013 e 2023.

A elaboração desta revisão deu-se por meio de uma pesquisa de abordagem qualitativa realizada por duas buscas sistemáticas em artigos científicos nas seguintes bases de dados: *Web of Science* e *Scopus* e, ampliada por uma busca, alicerçada em teses e dissertações selecionadas na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

7 AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA: O QUE APONTAM OS ARTIGOS CIENTÍFICOS

Para responder ao primeiro objetivo desta pesquisa, identificar as políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa, foram realizadas duas buscas sistemáticas em duas bases de dados, a primeira fora feita na base da Web of Science e a segunda na base da Scopus, tais bases foram escolhidas por apresentarem um alto índice de pesquisas voltadas para as Ciências Sociais. As buscas foram feitas no dia 05 de setembro de 2024 e foram utilizados os seguintes termos: “políticas públicas de saúde” e “saúde do idoso”, a busca compreendeu os anos de 2013 a 2023 com o objetivo de identificar o que mostram e discutem os artigos científicos sobre as políticas públicas para a pessoa idosa e a saúde do idoso no Brasil nos últimos 10 anos. A escolha do recorte temporal dos últimos 10 anos se deve a tentativa de encontrar as publicações mais recentes sobre a temática investigada.

Destaca-se que, a busca sistemática seguiu etapas criteriosas para a sua realização. Primeiro, as duas bases supracitadas foram selecionadas por apresentarem um número interessante de resultados (acima de 100 artigos), as que não apresentaram número mínimo de 100 pesquisas foram desconsideradas. Segundo, após a seleção das duas bases optou-se por estabelecer alguns passos a serem seguidos: a realização da leitura de todos os artigos que fossem obtidos por meio da busca, a partir desta leitura, aqueles que não atendessem aos critérios de estarem diretamente relacionado à temática, que não estivessem escritos em português e aqueles que não tratassem, especificamente da realidade brasileira, seriam descartados. Foram incluídos para a análise completa os que atingissem as características previamente estabelecidas, ou seja, estarem diretamente relacionadas ao objetivo desta investigação, estar escrito em português, tratar da temática no contexto brasileiro.

A primeira busca aconteceu na base da Web of Science e a busca apresentou o número de 350 artigos, todos os títulos foram lidos atentamente e, por meio desta leitura foram excluídos aqueles que não apresentaram os critérios pré-selecionados, ou seja, foram excluídos 187 artigos na primeira leitura. Passaram para a outra fase 163 artigos para a leitura cuidadosa dos resumos e depois da leitura dos resumos foram excluídos 143 artigos por não estarem conectados à temática específica.

Deste modo, foram classificados 20 artigos para a leitura completa e na medida que foram lidos mais alguns foram excluídos por não condizerem com a

proposta desta investigação, assim foram excluídos mais 13 artigos e restaram um total de 07 artigos científicos para a análise na íntegra.

Na busca feita na base da Scopus foram encontrados 434 estudos científicos que após a leitura dos títulos foram excluídos 394 artigos, os 44 estudos que restaram passaram a próxima fase de análise, a leitura dos resumos, destes 44 artigos, 05 artigos não foram encontrados, 02 exigiam a autorização do autor, que foram solicitados sem obter respostas e 03 artigos não estavam disponíveis na plataforma e, em busca livre no buscador do Google também não foram encontrados. Diante disso, restaram para a segunda etapa, a leitura dos resumos, 39 artigos. Após a leitura dos resumos completos restaram 10 artigos para a leitura e análise na íntegra.

Dos 17 artigos selecionados em ambas as bases de dados para a leitura na íntegra, 03 foram excluídos porque nenhum deles apresentou ao longo do texto elementos que se articulassem à temática desta busca, mesmo com os títulos se encaixando com o tema proposto e a leitura dos resumos reforçando a inclusão, somente na leitura integral constatou-se que eram descartáveis, além disso 03 artigos apareceram duplicados, sendo assim, a busca sistemática resultou em um total de 11 estudos incluídos para análise.

Os artigos selecionados foram baixados e salvos em um computador e todos foram identificados pelo código formado pela letra maiúscula A sucedida pelo número 0 mais a ordem de seleção, a saber: A01; A02; A03; A04; A05; A06; A07; A08; A09; A10 e, A11 para facilitar a sua identificação. O quadro 01 abaixo, mostra os estudos incluídos nesta busca e seus principais pontos em relação às políticas públicas e a saúde da pessoa idosa e cada artigo selecionado e nas discussões cada texto será referenciado pelo código supracitado.

Quadro 1 – Estudos selecionados

(continua)

BASE	TÍTULO	ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÕES
<i>Web of Science</i>	Atenção primária à saúde e os idosos institucionalizados : a perspectiva da gestão municipal no Brasil (A01)	2016	Identificar as ações desenvolvidas na atenção primária direcionadas aos idosos institucionalizados no Brasil, a partir	Os resultados demonstram que as ações direcionadas aos idosos institucionalizados são escassas.	Em relação aos idosos em geral as ações simbolizam atenção fragmentada e distante do preconizado pelas Políticas de Saúde

			da óptica dos gestores municipais.		Pública voltadas para os Idosos.
Scopus	Evolução das políticas públicas para a saúde (A02)	2020	Apresentar uma reflexão acerca da trajetória do desenvolvimento das políticas públicas de saúde voltadas para o idoso, desde a implantação do SUS até os dias atuais.	Destaca-se que o Brasil conta tanto com políticas gerais como específicas para a saúde do idoso, nas quais são firmados compromissos sociais e definidas diretrizes, indicadores e metas. De 2007 a 2012 houve indicador específico relacionado à saúde do idoso, porém a meta nunca foi alcançada. A partir de então, deixou-se de ter indicadores específicos para essa população.	Os gestores do SUS devem estabelecer processos de articulação permanente em suas respectivas áreas de abrangência, visando a parcerias e integração institucional que viabilizem a consolidação de compromissos multilaterais efetivos. Um indicador específico voltado para o monitoramento dessa clientela revelaria a importância que precisa ser dada aos cuidados com os idosos.
Scopus	Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores (A03)	2019	Analisar a implementação e o processo de trabalho nos cuidados ao idoso pelas equipes da Estratégia Saúde da Família em município brasileiro.	A implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) em nível municipal vem enfrentando dificuldades no processo de operacionalização das ações, relacionadas à: inexistência de ações específicas do PNSPI; ações restritas/acessibilidade; despreparo na formação profissional;	Concluiu-se que para um contexto mais promissor diante do envelhecimento populacional será primordial neste processo fortalecer as ações a partir dos preceitos da cogestão, da clínica ampliada e da educação em saúde para emancipação da pessoa.

				ações intersetoriais; e gestão.	
Scopus	Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde (A04)	2018	Analisar o entendimento de gestores municipais de saúde acerca das políticas públicas destinadas a população idosa e a forma de como elas são efetivadas no município.	Os resultados evidenciam a carência de saberes dos gestores municipais de saúde, relativos a políticas públicas de atenção aos idosos. Também, a atenção prestada a idosos nos municípios estudados centra-se em medidas de controle dos agravos à saúde.	Os municípios não possuem políticas específicas de atenção à saúde da população idosa. Assim, estes resultados podem subsidiar reflexões acerca da atenção a idosos nos serviços de saúde, sua relação com a legislação e a aplicabilidade das políticas públicas de saúde.
Scopus	Programa de atividade física para idosos e economia para o sistema de saúde (A05)	2018	Avaliar o impacto da atividade física sobre o uso do sistema de saúde e a qualidade de vida em idosos sedentários.	Foram analisados 89 indivíduos (44 no GA, e 45 no GC). O GA teve menor número de visitas ao pronto-socorro, internações, tempo de internação e de exames subsidiários realizados comparado com o GC. O escore de qualidade de vida, analisado pré e pós-atividade física apresentou aumento no GA em comparação com o GC e entre os indivíduos do próprio	A intervenção de um programa de atividade física para idosos sedentários pode contribuir para reduzir a utilização do sistema de saúde e melhorar a qualidade de vida.

				GA, não havendo alteração no GC.	
Scopus	Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso (A06)	2017	Propõe a pensar sobre uma pequena parte desta grande questão: o apoio social como parte da atenção integral à saúde do idoso.	Compreensão do papel do apoio social e das redes microssociais na saúde do idoso. A seguir, discutimos formas de avaliar o apoio e a rede social e refletimos sobre o papel do apoio social no Sistema Único de Saúde. Por fim, aborda-se o manejo do apoio social.	O apoio social é apenas uma das multifacetadas que devem ser consideradas nesta nova perspectiva da atenção à saúde e não mais somente da atenção à doença. Mesmo sendo apenas parte de uma atenção integral, as redes microssociais podem ter um efeito multiplicador, nos aspectos sociais, e, por que não dizer, biológicos das pessoas, favorecendo o bem-estar dos idosos.
Scopus	Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso (A07)	2017	Avaliar a capacidade da gestão municipal em prover a atenção à saúde do idoso por meio de um estudo de casos múltiplos.	A avaliação foi orientada por um modelo avaliativo validado entre especialistas de gestão e avaliação, com 16 indicadores que analisam aspectos político-organizacionais e técnico-operacionais. A atenção ao idoso foi considerada regular em todos os cinco casos analisados.	As ações de promoção e prevenção foram identificadas como as melhores práticas, e o maior desafio foi nos processos de articulação intra e intersetorial necessários para a atenção à saúde do idoso.
Scopus	Metodologia integrada de acompanhamento	2016	Apresentar a estratégia de construção do Sistema de	O Sistema se mostra uma importante ferramenta de suporte da	O Sistema atinge seu objetivo de disponibilizar informações para o

	de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso (A08)		Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-Idoso).	formulação e acompanhamento de programas de saúde, principalmente no nível municipal. Além disso, é uma poderosa ferramenta de controle social e de empoderamento da população.	planejamento e o acompanhamento de políticas e programas de saúde do idoso. No entanto, a formulação de políticas sem diretrizes e metas devidamente explicitadas se mostra uma barreira para o uso de indicadores na gestão em saúde.
Scopus	Percurso do idoso em redes de atenção à saúde: um elo a ser construído (A09)	2016	Compreender a continuidade do cuidado prestado ao idoso nas redes de atenção à saúde de Fortaleza.	Na Rede de Atenção Saúde da Família, observamos <i>déficit</i> em infraestrutura e profissionais. Na rede Especializada, constatamos uma demanda reprimida diante da carência em serviços especializados. Na rede Hospitalar, o fluxo de informações é deficiente. Na rede de Urgência e Emergência, o serviço móvel prioriza a remoção e no hospital, o atendimento é conforme a gravidade.	Conclui-se que a atenção à saúde do idoso no sistema é frágil e descontinuada, comprometendo a consolidação da integralidade.
Scopus	Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso (A10)	2013	Avaliar a qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) ofertado à pessoa idosa segundo a sua perspectiva	Os participantes atribuíram à qualidade nota regular. A Longitudinalidade do cuidado foi um ponto forte, mas a Integralidade,	Evidenciou-se margem para melhoria do cuidado ao idoso, sendo prioritário ampliar o foco na família, o horário de funcionamento das

				Orientação Familiar e a Acessibilidade como fragilidades na perspectiva do idoso.	Unidades Básica de Saúde (UBS) e a diversidade na prevenção de doenças e agravos.
Scopus	Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção (A11)	2013	Realizar uma análise crítica sobre os atuais modelos de atenção à saúde para idosos.	Ressaltamos a necessidade de que todos os envolvidos no processo de organização do cuidado à saúde dos idosos sejam estimulados a repensar o modelo, com o propósito de construir um sistema de saúde mais humano, participativo e de qualidade, que contribua efetivamente para a melhoria da vida dos idosos.	Ações simples e pouco aplicadas precisam ser imediatamente colocadas em prática, reorganizando os serviços de saúde, com uma abordagem preventiva e integral que associe reflexão epidemiológica e planejamento de ações. Entendemos esse modelo como uma proposta em que todos saem vencedores: o idoso, que amplia sua vida com qualidade; a família, que terá um ente querido ativo e participativo por mais tempo, e o sistema de saúde, que evitará internações repetidas e de alto custo.

Fonte: A autora, 2024.

7.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os estudos publicados em língua portuguesa que versam sobre as políticas públicas voltadas para a saúde das pessoas idosas no Brasil encontrados nas bases de dados supracitadas revelam que há necessidade de melhorias e de avaliações que contribuam para o melhoramento e a efetividade das políticas voltadas para os indivíduos idosos.

De modo geral, os artigos analisados concordam que o Brasil é um país que está passando por um processo muito rápido de envelhecimento e que pouco se têm

feito ou pensado a longo prazo para esse grande grupo de pessoas que alcançará a velhice nos próximos anos.

A maioria dos artigos publicados e analisados nesta investigação se vale de uma abordagem do tipo qualitativa e de natureza exploratória, ou seja, abordam a temática muito mais sob uma perspectiva subjetiva do que objetiva, não estabelecem um diálogo aberto diretamente com aqueles que estão no processo de ser atendido pelas políticas ofertadas e implementadas.

Outo fato a ser destacado é que os artigos, de modo geral apresentam um recorte de alguma pesquisa, ou em andamento e, ou que se dizem mais ampla e complexa e que o artigo que se lê representa apenas uma parte do todo. Deste modo, complexifica-se o entendimento do leitor sobre o fenômeno investigado. Todos os artigos são escritos por muitos autores, o A01, por exemplo, conta com 07 autores doutores, mas, as conclusões apresentadas são insuficientes para a promoção e ampliação de novos debates.

No texto A01 o envelhecimento da população brasileira é considerado um processo progressivo e franca expansão, e que este “configura-se como um fenômeno que tem se tornado alvo de discussão, principalmente nas áreas que envolvem a atenção à saúde do idoso e as políticas públicas” (Piuvezam *et al.*, 2016, p. 93).

O A01 reforça a importância do cuidado da saúde do idoso institucionalizado, principalmente sob a perspectiva da saúde bucal dos indivíduos idosos. Ao analisar a fala de gestores e administradores o artigo releva por meio de análises realizadas por softwares que há um longo caminho a ser percorrido no Brasil no que se refere a eficiência do cuidado dos idosos. Neste sentido, os autores apontam que “mesmo diante de tais conquistas e avanços para a atenção à saúde dos idosos, ainda permanecem desafios como o cuidado específico direcionado aos idosos que residem em instituições de longa permanência para idosos” (Piuvezam *et al.*, 2016, p. 93).

No estudo A01 participaram na pesquisa 28 indivíduos, relacionados à gestão de políticas públicas de saúde, pertencentes aos 11 municípios e distribuídos nas 5 regiões geográficas do Brasil e segundo os autores eles concluíram que “as ações identificadas no Atendimento Primário à Saúde, direcionadas aos idosos institucionalizados, a partir da óptica dos gestores municipais no Brasil foram escassas e, em alguns municípios, inexistentes” (Piuvezam *et al.*, 2016, p. 98).

A importância da atividade física na vida do indivíduo que está envelhecendo é o tema do A02 cuja pesquisa historiciza e descreve o processo evolutivo das

políticas públicas voltadas para esta parcela de indivíduos que mais cresce e passa a enfrentar inúmeros desafios. No texto defende-se a importância e a relevância do processo avaliativo de toda política implementada no país. Sobre a atividade física, a pesquisa indica que indivíduos ativos dependem menos do sistema de saúde.

Os autores do referido artigo A02 comentam que:

Um desafio inalienável ao processo de formulação e implementação de políticas públicas é o monitoramento e a avaliação de seus alcances. No caso da saúde do idoso, a atenção primária em saúde cumpre papel fundamental em sua atribuição de proporcionar promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado, além de ser o ponto de articulação da rede de atenção. No Brasil, o monitoramento se dá com a implantação dos indicadores do Pacto, que a partir de 2006 define a população idosa como área prioritária, tendo como meta a implantação de uma política específica para o idoso (Torres *et al.*, 2020, p. 03)

Diferentemente do artigo A01 que privilegia os dados estatísticos o A02 se caracteriza como um estudo, predominantemente, descritivo, com análise reflexiva e crítica da trajetória das políticas públicas para o idoso no Brasil, em especial sua interface com a saúde, cotejada com a evolução dos indicadores presentes no Pacto pela Saúde e no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde nas diferentes regiões do país (Torres *et al.*, 2020).

No entanto, segundo os dados do A02:

Ainda que outras bases de dados, como a base do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica ou do Vigitel, permitam algumas inferências quanto à saúde do idoso, eles não possuem o foco necessário para atender às diretrizes estabelecidas nas políticas públicas que abordam diretamente a saúde das pessoas idosas, já que seu objetivo é incentivar os gestores a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (Torres *et al.*, 2020, p. 13).

Uma das necessidades que mais exigem demandas do atendimento de saúde aos idosos são, de modo geral, as quedas e fraturas do fêmur e, no entanto, segundo os dados analisados pelos autores “não foram localizados estudos que relatassem resultados quanto ao indicador taxa de fratura de fêmur” (Torres *et al.*, 2020, p. 15) e, finalmente, os autores concluem que:

Os indicadores utilizados pelo Pacto pela Vida e pelo Coap não se mostraram sensíveis às ações estabelecidas pela PNSPI. No Pacto, o indicador específico estabelecido não foi capaz de responder às necessidades dessa população. Com a implantação do Coap, o indicador passa a se confundir com o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco. Embora tão importante quanto, não é possível delimitar o que corresponde à população idosa por meio desse indicador. Ademais, a alteração dos indicadores prejudica comparações ao longo do tempo. Assim, a despeito da importante evolução do marco brasileiro regulatório da saúde do idoso, as políticas implementadas apresentam bases sólidas e articulação com o

preconizado pelo SUS. Porém, os indicadores existentes se mostram insuficientes para expressar o impacto na realidade. A presença de indicadores específicos para o monitoramento de resultados e impactos nessa clientela revelaria a importância que precisa ser dada aos cuidados com a população idosa (Torres *et al.*, 2020, p. 17).

Um dos elementos que merece destaque na investigação científica A03 é a sugestão de uma formação integral do profissional que atua e, ou atuará na área da saúde nos próximos anos. Uma vez, bem formados, estes profissionais poderão contribuir para o processo educativo da própria comunidade onde estão inseridos da importância do cuidado de si. Apoiados por um aparato tecnológico cada vez mais sofisticado, tais profissionais podem potencializar o atendimento de qualidade e oferecer respostas mais adequadas para os atendimentos dos pacientes idosos.

Os entrevistados pelos autores do artigo A03 indicam que, no que se refere a da implementação da Política Nacional da Pessoa Idosa no município de São Paulo, identificou-se que houve processo de implementação, contudo com visões distintas, os profissionais dos serviços locais sinalizaram uma implementação com datas imprecisas e superficiais (Damaceno *et al.*, 2019, p. 1640). Além disso, os autores constataram que:

Os profissionais consideram que a implementação tenha sido superficial, pois não identificamos menção às ações estratégicas da política, além de que, as que foram identificadas, tiveram abordagem pouco aprofundada, e algumas não demonstraram ser claramente direcionadas ao idoso (Damaceno *et al.*, 2019, p. 1640).

Ademais,

No tocante às dificuldades na realização do cuidado do idoso, observou-se que estão relacionadas à inexistência de ações específicas; ações restritas/acessibilidade; despreparo na formação profissional; desenvolvimento insuficiente da intersectorialidade; contratação/gestão dos trabalhadores e gestão (Damaceno *et al.*, 2019, p. 1641).

Os autores apontam, de modo geral, que “a formação dos profissionais também tem interferido na proposição de práticas e tecnologias que atendam as necessidades dessa população tendo como fundamentação a clínica ampliada e constituição de sujeitos no cuidado aos idosos” (Damaceno *et al.*, 2019, p. 1643) e nesse sentido eles afirmam que:

Se faz necessário repensar a formação da equipe multiprofissional em nível de graduação, pós-graduação e nos serviços de saúde para atender as demandas e necessidades da transição do perfil demográfico e epidemiológico (Damaceno *et al.*, 2019, p. 1643).

As desarticulações entre o local e o global é o tema do artigo A04, neste texto defende-se a ideia de um sistema mais completo e conjugado com a realidade local.

O texto sugere o fortalecimento da importância do idoso no processo do cuidado de si para além dos atendimentos recebidos afinal, uma rede é necessária para que as políticas sejam eficientes desde a oferta de um atendimento bom e eficaz até o autocuidado.

De acordo com os autores do artigo A04:

É preciso preparar idosos, famílias e comunidades para o enfrentamento da realidade que está posta. Portanto, faz-se necessário contar com serviços de saúde de qualidade na atenção básica, de média e alta complexidade e de saúde suplementar. Assim, o setor saúde deve estar apto, tanto na esfera pública quanto na privada, para promover saúde, com vistas ao envelhecimento ativo. Nessa direção, o Sistema Único de Saúde deve considerar estes aspectos e garantir atenção a todos (Zen *et al.*, 2018, p. 02).

Os referidos autores buscaram compreender o que os gestores municipais de saúde conhecem acerca das políticas públicas com foco na população idosa e sua aplicabilidade em seu município e, de acordo com as suas análises eles concluíram que:

Os gestores municipais de saúde possuem limitações no conhecimento relativos às políticas de atenção aos idosos, pois não estão atentos para as especificidades que caracterizam a pessoa idosa e não operam no sentido de qualificar suas ações para dar resposta às demandas da população que envelhece (Zen *et al.*, 2018, p. 02).

Indivíduos que estão em processo de envelhecimento e em movimento tendem a viver mais e melhor, esta é a prerrogativa do estudo A05 na qual os respectivos autores aplicam questionários com um grupo de pessoas idosas ativos e com um grupo de idosos sedentários que responderam positivamente às demandas do dia a dia e geraram menos custos ao sistema de saúde a longo prazo.

A partir de um estudo intervencionista os autores do artigo constataram e concluíram que “a intervenção de um programa de atividade física para pessoas idosas sedentária pode contribuir para reduzir a utilização do sistema de saúde e melhorar a qualidade de vida” (Daher *et al.*, 2018).

O apoio social é essencial para o cuidado e a qualidade de vida das pessoas idosas isso é o que defende o A06, por apoio social os autores apontam que mais do que um sistema e um programa de saúde, que também são importantes, porém não as únicas necessidades desta parcela da população, segundo os autores defendem, os indivíduos precisam de uma rede de apoio que vai muito além da medicina, mas, de um apoio emocional, financeiro, familiar e entendem as pessoas idosas como um ser integral.

O acompanhamento e a avaliação de algumas políticas públicas voltadas para as pessoas idosas são o tema que são desenvolvidos pelos estudos científicos A07 e A08 nos quais as conclusões se mostram muito aproximadas, o sistema de saúde, como um todo, precisa de uma atenção especial e passar constantemente por avaliação para que possa ser melhorado e potencializado.

No artigo A07 aponta-se que:

Os desafios são enormes, entre eles, fazer perceber o Apoio Social como determinante importante da saúde das pessoas não somente nos serviços de saúde (seja este serviço inserido em qualquer nível de complexidade ou tecnológico), mas também na comunidade, como instrumento transformador do processo saúde-doença do idoso, devendo ser realizado pelos diversos atores sociais envolvidos, incluindo-se o próprio idoso e demais membros da sociedade (familiares, amigos, vizinhos, grupos religiosos, profissionais de saúde e do serviço social, estudantes, entre outros) (Guedes *et al.*, 2018, p. 1198).

Finalmente, os autores concluem no estudo A07 que:

O apoio social é apenas uma das multifacetadas que devem ser consideradas nesta nova perspectiva da atenção à saúde e não mais somente da atenção à doença. Mesmo sendo apenas parte de uma atenção integral, as redes microsociais podem ter um efeito multiplicador, nos aspectos sociais, psicossomáticos e, por que não dizer, biológicos das pessoas, proporcionando maior interação, reduzindo efeitos danosos à saúde e favorecendo o bem-estar dos idosos e daqueles que os rodeiam (Guedes *et al.*, 2017, p. 1198).

Neste sentido, torna-se necessário destacar que para os autores do artigo A08 “a formação de política sem diretrizes e metas devidamente explicitadas se mostra uma barreira para o uso de indicadores na gestão em saúde” e que um dos fatores que “mais prejudica a utilização do sistema é a falta de informações sensíveis para o acompanhamento das políticas” (Romero *et al.*, 2016, p. 2648).

O percurso de uma pessoa idosa pela rede de atenção à pessoa idosa revela o quão complexo e frágil o sistema que se presentifica na vida de um cidadão em processo de envelhecimento. A ineficiência do programa é sentida na pele e discutido no A09, neste trabalho sugere-se que em um país que, num futuro próximo, será vivido por uma grande parcela da população de idosos há muito o que se fazer.

Embora as críticas sejam necessárias, cabe apontar que há um sistema e programas voltados às pessoas idosas e, neste sentido, os autores do estudo A09, revisitam o percurso histórico desses programas e evidenciam que:

O Brasil estruturou-se em relação ao envelhecimento populacional por meio de políticas nacionais voltadas para esta população. Isso aconteceu primeiramente em 1994, com a Política Nacional do Idoso, a qual objetiva sobretudo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para

promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (Santos *et al.*, 2016, p. 46).

Os autores colocam em relevo a importância de se pensar a saúde das pessoas idosas não apenas como espécie de um sistema único para essas pessoas, de acordo com os autores esses cuidados não deveriam ser “contemplados apenas em uma rede de atenção, devendo ser complementadas e continuadas nas outras redes, percurso denominado ‘linha de cuidado’, que torna possível uma abordagem integral ao indivíduo” (Santos *et al.*, 2016, p. 58).

O A10 defende a ampliação de atendimento e de tempo de funcionamento das unidades de saúde para que as pessoas idosas possam ter a oportunidade de conseguir um atendimento menos demorado e mais eficiente, haja vista as longas filas e tempo de espera de pessoas que mal conseguem suportar esperas demoradas e, o A11 reforça a rede de apoio ao idoso que articula família, sociedade e políticas públicas eficientes em prol de uma vida mais qualificada para as pessoas idosas que serve como um complemento para o cuidado dos idosos.

Os autores do A10 reforçam que a importância e a necessidade de buscar constantemente a implementação mais assertivas e efetivas de “políticas públicas por meio de medidas que priorizem a promoção do envelhecimento ativo e saudável, a manutenção da autonomia e da capacidade funcional e a valorização das redes de suporte social” (Araújo *et al.*, 2013, p. 3522) e principalmente:

Aumentar a Integralidade da assistência ao priorizar serviços de prevenção abrangentes, que vão além dos agravos e doenças mais prevalentes. Esta necessidade se evidencia pela limitada prática de ações de prevenção, autocuidado e suporte social ao idoso e ao cuidador, mostrando a necessidade de investimentos em ações pouco dispendiosas, como a formação profissional relativa a essas temáticas e a implementação de práticas voltadas para a prevenção de acidentes domésticos, de trânsito, orientações nutricionais e atividade física, com bastantes repercussões na saúde coletiva (Araújo *et al.*, 2013, p. 3531).

Ademais, conforme o artigo A11, não se deve deixar de priorizar a “promoção e a educação em saúde, a prevenção e o retardamento de doenças e fragilidades, a manutenção da independência e da autonomia são ações que precisam ser ampliadas” porque afinal de contas, segundo os autores, “não basta simplesmente viver mais; é essencial que os anos adicionais sejam disfrutados com qualidade, dignidade e bem-estar (Veras *et al.*, 2013, p. 1190).

8 PESQUISAS ACADÊMICAS BRASILEIRAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS IDOSAS: UMA ANÁLISE NAS TESES E DISSERTAÇÕES

Todos os artigos científicos que foram analisados no capítulo anterior de modo geral, indicaram que a população mundial está envelhecendo, que as pessoas passaram a viver mais e, que são necessárias políticas públicas que garantam aquilo que preconiza a Constituição Brasileira de 1988 sobre os direitos dos cidadãos à saúde, ao lazer, dentre outros, mas, que na realidade muito pouco tem sido feito para a efetivação e a materialização deste direito.

Uma vez investigados os artigos científicos publicados nos últimos dez anos, optou-se por averiguar as produções acadêmicas brasileiras que versam sobre a temática investigada nesta dissertação. Para tal, buscou-se na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) os estudos acadêmicos que pudessem contribuir com a discussão e a compreensão do fenômeno aqui estudado.

A escolha pela BDTD se deve ao fato de que todas as produções acadêmicas brasileiras estão disponíveis nesta plataforma de maneira gratuita e de fácil acesso. Para esta investigação fora realizada uma pesquisa, no ícone busca avançada da BDTD no dia 5 de outubro de 2024 onde foram utilizados os termos: saúde do idoso; políticas públicas de saúde; e, pessoa idosa e, mais uma vez optou-se pelos anos de 2013 e 2023 na opção período.

Desta busca apareceram 459 estudos publicados na BDTD dos quais constatou-se que 113 deles eram teses e 346 eram dissertações. Foram baixados um por um todos os arquivos e fora identificado que 1 dissertações estava duplicada, 6 dissertações e 5 teses não estavam disponíveis para baixar e, nem para acesso, deste modo, restaram 447 estudos acadêmicos salvos.

Foram baixados todos os 447 estudos e arquivados em pastas específicas, uma pasta (intitulada T) para as teses e outra para as dissertações (D). Salvos e arquivados todos os estudos acadêmicos, foram lidos todos os títulos das teses e das dissertações encontradas na referida busca. Foram lidos todos os títulos cuidadosamente e excluídos uma centena deles. Na sequência fora realizada a leitura de todos os 347 resumos dos estudos restantes e destes foram excluídas 311 pesquisas acadêmicas por não apresentarem aproximações com a temática estudada. O buscador apresenta resultados aproximados e que durante a leitura dos resumos não confirma consonância com a proposta buscada.

Das 447 produções restaram 36 estudos para a leitura na íntegra e dos 36 trabalhos restantes contabilizou-se 5 teses e 31 dissertações. Estes 36 trabalhos foram lidos completamente e, após a leitura atenta foram excluídas 2 teses e 6 dissertações para serem analisadas segundo os pressupostos de inclusão e exclusão conforme supracitado.

Quadro 2 – Estudos selecionados

(continua)

BDTD	TÍTULO	AUTORA	ANO	OBJETIVOS	CONCLUSÕES
T01	“Vivendo bem até mais de 100!” Envelhecimento saúde e políticas públicas para idosos no Brasil.	Monalisa Dias de Siqueira.	2014	Traçar as conexões que estão relacionadas aos três temas que fazem parte do contexto dessa pesquisa: envelhecimento, saúde e políticas públicas.	O envelhecimento é um fenômeno presente na realidade da população brasileira e tende a aumentar, segundo a autora existem diferenças nas maneiras como as pessoas envelhecem de acordo com o meio no qual elas estão inseridas e o envelhecer está, de modo geral, condicionado pelas políticas públicas voltadas para a população idosa e aos agenciamentos cotidianos dos idosos com tais políticas e seus mediadores.
T02	Avaliação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e ao envelhecimento em Serviços de Atenção Primária.	Nádia Placideli Ramos.	2018	Avaliar a organização de ações à saúde da pessoa idosa em Serviços de Atenção Primária do SUS em uma regional de atendimento à saúde do Estado de São Paulo.	Como resultados gerais destaca-se a incipiência da incorporação de ações dirigidas à promoção do envelhecimento ativo e à gestão da saúde da pessoa idosa em serviços de APS no contexto estudado, e a importância das ações de planejamento e avaliação para a melhoria da qualidade.
D01	Direito à saúde da pessoa idosa: efetivação pelo poder judiciário.	Karla Divina Evangelista de Freitas Salvador.	2022	Compreender e analisar o papel do Poder Judiciário na dinâmica de efetivação da proteção do direito do idoso à saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto do Idoso.	A pesquisa destacou a atuação que detém o Poder Judiciário, examinando decisões proferidas pelos Tribunais Superiores, bem como as produzidas perante o Tribunal de Justiça de Goiás, quando se trata de políticas públicas de saúde, especialmente das demandas pertinentes à saúde do idoso e, ainda, estudou as teorias da “reserva do possível” e do “mínimo existencial”.

D02	Análise de implementação da política nacional de saúde da pessoa idosa: um estudo com base nos instrumentos de planejamento em saúde do município de belo horizonte	Mariane Coimbra da Silva.	2022	Analisar a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) em Belo Horizonte, por meio da investigação dos instrumentos de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).	Os programas mais robustos atualmente são programas intersetoriais com foco nos idosos frágeis ou em processo de fragilização. A pesquisa também identificou a necessidade de criar mecanismos mais claros e assertivos para o acompanhamento e o monitoramento da saúde da pessoa idosa nos instrumentos de planejamento e gestão.
D03	Envelhecimento: impactos e desafios para as políticas públicas de saúde.	Maristela Aparecida dos Santos da Silva.	2013	Conhecer o fenômeno do envelhecimento e suas dimensões em área adstrita da Estratégia da Saúde da família.	Confirmou-se que os idosos ainda passam por inúmeras experiências negativas, são desvalorizados têm dificuldade nos relacionamentos familiares e pessoais, sentimentos desfavoráveis e enfrentam vulnerabilidade psíquica, sendo assim urgente e necessário um novo olhar sobre o envelhecer como um todo e criar ambientes benéficos para as pessoas idosas.
D04	A política de saúde para a pessoa idosa em São José do rio preto (SP): conquistasse desafios – um estudo a partir dos parâmetros internacionais	Maria Augusta Carolino de Pádua.	2015	Analisar as políticas públicas de saúde direcionadas ao segmento de idosos, em âmbito nacional e municipal, tendo em vista os parâmetros internacionais.	No cenário brasileiro atual, com o crescente contingente de pessoas idosas, verifica-se que a parcela significativa dessa população enfrenta a realidade de abandono e violação de direitos. São urgentes, portanto, a operacionalização das ações previstas nas políticas públicas vigentes e o estabelecimento de novos serviços, que se mostram hoje necessários, a fim de proporcionar de fato um envelhecimento digno para todas as pessoas.
D05	O Brasil que envelhece: políticas sociais da seguridade social para idosos no Brasil.	Patrícia Mara Machado .	2015	Analisar as políticas sociais da Seguridade Social brasileira voltada para a população idosa, com foco na política de saúde.	Foi possível averiguar que a categoria envelhecimento é complexa e atravessada por múltiplas determinações. Porém, debruçar sobre o entendimento é fundamental para a construção de políticas que visem e assegurem a proteção socioeconômica desta população. Contemplar o idoso com políticas efetivas e

					conectadas é um grande passo para garantir um envelhecimento digno e conhecer a realidade do idoso, no contexto brasileiro, é um passo fundamental para a construção de políticas que visam atender aos seus direitos e necessidades.
D06	Diagnóstico situacional das políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu: uma contribuição ao planejamento estratégico.	Cláudia Batista Santos.	2023	Analisar o Planejamento Estratégico Situacional (PES) voltado à população idosa do município de Foz do Iguaçu no período de 2000 a 2023.	Percebe-se que muitos estudos ainda devem ser realizados em favor de fomentar políticas públicas que atendam às necessidades dos idosos, tanto na busca da melhoria da qualidade de vida quanto na inclusão social dos idosos. Sabe-se que existe uma cultura que mantém o idoso alienado aos direitos sociais, por isso desenvolver estudos sobre as maneiras como a sociedade deve promover o entendimento sobre o envelhecimento da população implica em estudar e divulgar o Estatuto do Idoso para entender o porquê de tão poucos idosos revogarem os direitos de assistência previstos pela legislação brasileira desde 2003.

Fonte: a autora, 2024.

8.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na T01 a antropóloga social evidencia a importância e a presença significativa de pessoas idosas no cotidiano da vida contemporânea assim como, a autora traça um histórico de todas as políticas públicas que foram sendo incorporadas no dia a dia do brasileiro nas últimas décadas, principalmente nos anos que sucederam à implementação da Constituição Federal de 1988.

Para a autora o envelhecimento no contexto brasileiro “tornou-se um fenômeno de interesse político, econômico e social tendo em vista, o ritmo acelerado com que se passa a transição demográfica do país” (Siqueira, 2014, p. 19).

Por meio de uma pesquisa etnográfica a pesquisadora acompanha um grupo de pessoas idosas na cidade de Porto Alegre, RS, analisa documentos que denunciam as violências sofridas por idosos na mesma cidade e busca articular os

modos como as políticas públicas voltadas para as pessoas idosas constituem o sujeito idoso.

A autora constatou que uma política pública chamada Envelhecimento Ativo contribui para a construção de uma identidade ativa e positiva das pessoas idosas na medida em que tal política rompe com a percepção equivocada da pessoa idosa que deve ficar em casa e se isolar do mundo e que é possível viver uma vida com muitas novas perspectivas.

Ademais, a pesquisa mostrou que quanto mais a pessoa idosa se mantém ativa e estabelece relações com o entorno de sua casa, principalmente com a sua comunidade e os equipamentos públicos voltados para o cuidado de si e da sua saúde maiores são as chances de potencializar a sua qualidade de vida.

A pesquisa T02 avaliou a organização de ações à saúde da pessoa idosa em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma regional do Estado de São Paulo e aponta como um dos principais objetivos da APS a promoção e “a autonomia das pessoas de forma a propiciar uma atenção integral que impacte nos determinantes e condicionantes de saúde do coletivo” (Ramos, 2018, p. 20).

A autora asserta ainda que o SUS e a APS têm a grande tarefa de superar os desafios que o processo de envelhecimento implica sobre a condição de vida das pessoas que estão neste momento de suas vidas, principalmente pelo fato de as doenças relacionadas ao processo de envelhecimento serem complexas e, por ainda serem consequências de problemas nacionais históricos mal resolvidos, como as infecções que ainda perduram no cenário nacional (Ramos, 2018). Neste sentido, a pesquisadora argumenta que:

A avaliação dos serviços de atenção primária é um instrumento fundamental na busca pela melhoria da qualidade dos serviços de saúde, desta forma demonstra ser importante para a investigação da implementação e adequação destes serviços na atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento (Ramos, 2018, p. 29)

Os indicadores avaliados pela pesquisadora apontam que as mais “diversas ações de atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento não estão sendo efetivadas nos serviços de APS estudados” (Ramos, 2018, p. 76), ademais, os serviços investigados na pesquisa demonstraram “não estar organizados para desenvolverem ações preventivas e de promoção à saúde, dirigidas ao público idoso

e para alcance do envelhecimento ativo” (Ramos, 2018, p. 76). Finalmente, ela conclui que se faz necessário:

Investir em educação para os profissionais de saúde da atenção primária com base nos conhecimentos das áreas de gerontologia e geriatria a fim de que adquiram as competências necessárias para assistir com qualidade as demandas desta população tão heterogênea (Ramos, 2018, p. 124).

A hipótese levantada pela dissertação 01(D01) parte da ideia de que a:

Inefetividade da Constituição Federal, pela omissão do Estado, em relação aos direitos à saúde dos idosos, indica a necessidade de o Poder Judiciário intervir na defesa deste grupo social, a fim de garantir-lhe a vida com dignidade (Salvador, 2022, p. 19).

A autora destaca que ser idoso e as maneiras como se percebe a velhice, geralmente variam no tempo e no espaço, neste sentido, a forma de conceber e viver o envelhecimento depende, segundo Salvador (2022, p. 20) do contexto histórico, dos valores e do lugar que a pessoa idosa ocupa na sociedade que, ao final, serão os responsáveis pela construção social do envelhecer e da velhice. Deste modo:

Para a identidade cidadã do idoso é necessário que a sociedade perceba que precisa mudar seu comportamento em relação ao envelhecimento. Para que isso ocorra, é preciso afastar os estereótipos e compreender que todo indivíduo tem importância, todos devem ser respeitados, cada um com suas diferenças e particularidades, uma vez que cidadania não tem idade (Salvador, 2022, p. 22).

Assim como existe a proteção da infância e da juventude, a pessoa idosa também deve ter seus direitos assegurados, e nesta perspectiva Salvador (2022, p. 28) assera que:

O Brasil possui norma constitucional que ordena o amparo da velhice por todos os seguimentos da sociedade e pelo Poder Público. O Estatuto do Idoso é uma ferramenta que, se tiver a devida eficácia, pode em muito amenizar a vulnerabilidade de fato do idoso. Em suma, a Lei assegura direitos específicos à pessoa idosa porque ela efetivamente necessita (Salvador, 2022, p. 28).

Além disso, deve-se ter em mente que:

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implementado para assegurar a saúde a todo cidadão brasileiro. É composto pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestado por órgãos e instituições públicas de todos os entes federados, da Administração direta e indireta e de suas fundações. Assim, iniciou-se a descentralização da saúde pelo Poder Público em âmbito nacional que, com a Lei nº 8.142/1990, passou a regulamentar a participação popular da comunidade na gestão do SUS, bem como as transferências de recursos financeiros na área da saúde entre os governos (Salvador, 2022, p. 57).

A pesquisa de Salvador (2022, p. 60) constata e revela que a realidade da conquista do SUS requer uma certa manutenção da mesma haja vista que “são raros

os territórios brasileiros equipados com a estrutura necessária para assegurar aos idosos a integralidade à sua saúde, assegurada pelo Estatuto do Idoso”. No que se refere ao Poder Judiciário, a pesquisadora afirma que “na condição de poder político, exerce um papel relevante na guarda de direitos e garantias fundamentais e de socorro aos mais fragilizados. A positivação na ordem jurídica dos princípios e direitos fundamentais” (Salvador, 2022, p. 67).

O Judiciário, nesta perspectiva age de maneiras:

A tutelar os direitos fundamentais da pessoa humana, garantindo-os, especialmente o da saúde, tentando promover, justamente, o bem-estar de pessoas doentes que, muitas vezes, não podem esperar indefinidamente por um tratamento ou um medicamento (Salvador, 2022, p. 69).

Por fim, Salvador (2022, p. 91) conclui que:

Pelos processos examinados, vislumbrou-se que o Poder Judiciário tem concretizado as políticas públicas de saúde diante das demandas apresentadas pelo idoso, utilizando instrumentos que, baseados no princípio da dignidade da pessoa humana, dão-lhe efetividade, respeitando, desta forma, a Constituição Federal e o Estatuto do Idoso. Ressalta-se que as alegações do Estado quanto à insuficiência de recursos/reserva do possível não são suficientes o bastante para convencer o Poder Judiciário a deixar de materializar o direito à saúde do idoso. Diante de todo o exposto, identifica-se que o Judiciário tem uma atuação importante e digna de destaque na persecução da efetividade dos direitos da pessoa idosa, em especial, o seu direito à saúde, de ordem prioritária, o que merece o devido reconhecimento (Salvador, 2022, p. 91).

A pesquisadora e autora da D02, Mariane Coimbra da Silva (2022, p. 17) argumenta que:

A idade cronológica tem sido utilizada como marco regulatório para a população em diversas fases da vida. No Brasil, por exemplo, a entrada obrigatória na escola deve ser feita até os 4 anos para o ensino infantil e 6 anos para o ensino fundamental; o ingresso no mundo do trabalho só pode acontecer formalmente a partir dos 16 anos; e para se aposentar é necessário ter no mínimo 62 anos no caso das mulheres e 65 anos no caso dos homens. A idade é, nesse sentido, um importante recorte para orientar a construção de políticas públicas específicas que contemplem as necessidades de cada faixa etária (Silva 2022, p. 17).

A autora afirma e conclui, de modo geral que, no que diz respeito à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) o documento é um texto genérico e que oferece poucas concretizações das ações indicadas, sem oferecer instrumentos e técnicas que permitam tangibilizar isso na prática (Silva 2022, p. 66), e segundo a ela:

Apesar da significativa melhoria na qualidade das metas e indicadores, mais alinhados a uma qualificação da atenção a partir da Programação Anual de Saúde (PAS), ainda é difícil acompanhar quais - e como-as diretrizes estão sendo cumpridas. Em alguns momentos, observou-se descontinuidade de ações sem justificativa (Silva 2022, p. 66).

O fenômeno do envelhecimento impacta significativamente os modos como os indivíduos vivem em sociedade e principalmente, a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas para esta parcela significativa da população. No entanto, Silva (2013b) na D03 afirma que há um longo caminho a ser percorrido para alcançar níveis satisfatórios de eficiência e de implementação significativa das políticas públicas. No que concerne à realidade brasileira a autora destaca os altos índices de analfabetismo da população idosa brasileira como um obstáculo a ser superado para a conquista e a manutenção dos direitos instituídos pela constituinte nacional. Sobre a saúde bucal das pessoas idosas investigadas, eles carecem de um atendimento mais qualificado e direcionado às suas necessidades que ainda são insuficientes no SUS.

Pádua (2015) aponta na D04 que analisará as políticas públicas de saúde para as pessoas idosas no âmbito municipal e nacional e refaz o percurso histórico desde as década de 70 do século XX contando a história do surgimento de cada fase de implementação de políticas voltadas para a saúde sem, no entanto, aprofundar cada uma delas, mas, ela analisa documentalmente todas as ações voltadas para as pessoas idosas da cidade de São José do Rio Preto (SJRP), interior do Estado de São Paulo, que de acordo com a autora disponibiliza um grande índice de proposições para este grupo etário. Pádua (2015) argumenta favorável sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) indicando a eficiência desta política e apontado a necessidade de sua expansão e maior abrangência.

A autora da D04 comenta que SJRP faz parte do que se chama de Cidade Amiga do Idoso, e por meio deste programa a cidade tem desenvolvido estratégias que potencialize a qualidade de vida das pessoas idosas da cidade (Pádua, 2015) e em todos os bairros da região, ela identifica que cada bairro com suas especificidades e unidades de saúde tem buscado diversificar e potencializar o atendimento às pessoas idosas, sem deixar de estabelecer um vínculo e aderência deste idosos com práticas sociais, como a participação em atividades físicas e sociais que potencializem o envelhecimento ativo dos mesmos (Pádua 2015).

A pesquisadora ainda aponta que as iniciativas públicas para o segmento dos idosos “privilegiam as questões econômicas em detrimento das sociais; a dependência das políticas públicas em relação ao âmbito privado, sobretudo familiar, quanto à proteção da pessoa idosa” e, “a transferência da responsabilidade do Estado para o indivíduo, no incentivo ao envelhecimento saudável” (Pádua, 2015, p. 150).

Muito se avançou, mas, precisa-se de muito mais investimentos e avaliações propositivas.

Machado (2015) autora e pesquisadora da D05 historiciza e evidencia o processo do estabelecimento da seguridade social internacional e nacional, de acordo com o texto:

O conceito de Seguridade Social, que representou um movimento de reorganização de políticas já existentes sob novas bases e princípios, com ampliação, mas também introdução de novos direitos adotados e disciplinados, no capítulo da Ordem Social pelo artigo 194 do capítulo II que trata da Seguridade Social (Machado, 2015, p. 60).

Mesmo a seguridade nacional que constituem os sistemas de Seguridade Social tenha sofrido influência internacional, Brasil não adotou apenas um modelo, de acordo com Machado (2015, p. 64):

O Brasil desenvolveu uma política social baseada na justaposição em dois modelos, Bismarckiano e Beveridgiano, que são distintos no modo de operacionalização, além do que foram pensados em períodos históricos, países e estruturas diferentes. Nesse sentido, criou-se um modelo para configurar a Seguridade Social que não necessariamente se encaixa perfeitamente na realizada brasileira e são antagônicos entre si, pois um modelo baseia-se na contribuição financeira e o outro na ausência de recursos e critérios para o acesso. Assim a Seguridade Social brasileira composta pela Saúde, Previdência Social e Assistência Social tendem a se complementar, mas isso acarreta alguns entraves para a legislação, bem como a disputa de recursos entre essas políticas (Machado, 2015, p. 64).

Sobre o envelhecer Machado (2015, p. 82) destaca que:

É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo, por isso, as políticas de saúde para a população idosa devem se basear na promoção de saúde ao longo de todo o ciclo da vida além das políticas específicas para a população idosa (Machado, 2015, p. 82).

No que concerne sobre a saúde da pessoa idosa, o Ministério da Saúde incluiu a saúde do idoso como item prioritário na agenda de saúde do país, que “objetiva, no âmbito do SUS, garantir atenção integral à saúde da população idosa, enfatizando o envelhecimento saudável e ativo” (Machado, 2015, p. 89). O texto evidencia a superação dos termos negativos relacionados ao envelhecimento “que estava fortemente arraigado a conotações pejorativas e de sinais de debilidade física e incapacidade produtiva está sendo paulatinamente substituída por outras expressões, como, por exemplo, idoso, terceira idade” (Machado, 2015, p. 110). Entretanto, a pesquisa D05 conclui que a:

Previdência Social é um importante pilar na constituição do bem-estar da população idosa, pois os proventos fruto da aposentadoria tem se constituído cada vez mais como um importante componente da renda familiar, porém observa-se que as ações da previdência, apresentadas neste trabalho, não realizam uma interface com outras políticas da seguridade social (Machado, 2015, p. 114).

Santos (2023) na pesquisa D06 chama a atenção para a falta de comprometimento dos governos no que se refere ao tratamento com as pessoas idosas do país, segundo a estudiosa “muitas pessoas idosas não são respeitadas em seus direitos, o atendimento de saúde é precário e excessivamente burocrático” tal burocracia obstaculiza o avanço e o alcance da qualidade de vida, neste sentido, ela aponta que:

A saúde preventiva não é direcionada aos idosos e o atendimento acaba sendo direcionado ao idoso diabético, ao idoso hipertenso, ao portador de uma doença crônica, mas bem poucas medidas preventivas são desenvolvidas para combater o sedentarismo, o tabagismo, o alcoolismo, a depressão pós aposentadoria e outras mazelas que os idosos enfrentam após sair como inativo do mercado de trabalho (Santos 2023, p. 78).

De maneira denunciativa ela aponta que as políticas públicas precisam ser avaliadas e repensadas constantemente para potencializar o atendimento, a qualidade e a eficiência, uma vez que neste país uma grande parcela de pessoas idosas depende exclusivamente dos sistemas públicos de saúde (Santos, 2023). O cenário pós pandêmico provocou mudanças nas maneiras como se pensam e desenvolvem políticas públicas para pessoas idosas no Brasil, a pesquisa D06 de Santos coloca em destaque o fato de que:

Nos últimos anos, as políticas de atendimento aos idosos foram cerceadas pelas crises causadas pela Pandemia de COVID-19, que foi utilizada como argumento para prorrogar a implementação de tais políticas. É como se estivessem esperando a população idosa perecer para que sejam reduzidos os gastos previdenciários e, assim, ter como criar políticas para os sobreviventes (Santos, 2023, p. 79).

A autora supracitada considera que ainda há um longo caminho a ser percorrido no Brasil e, em especial na cidade de Foz do Iguaçu/Paraná, no que diz respeito às maneiras como as pessoas se valem dos espaços voltados para o cuidado e a manutenção da saúde das pessoas idosas. As famílias precisam, segundo ela, compreender que o envelhecer é atravessado porque questões muito mais complexas do que parece e, principalmente os gestores e administradores municipais devem promover campanhas educacionais voltadas para a conscientização de toda a população e dos familiares no que diz respeito a questão do envelhecer e do viver bem (Santos, 2023). Sobretudo, a pesquisadora conclui que:

Entretanto, o maior problema para os idosos é o atendimento de saúde, nas UBS não acontece o atendimento prioritário, além de não contar com geriatra e serviço de gerontologia para desenvolver a prevenção de doenças aos idosos. Também não faz parte da cultura social adotar medidas de prevenção a acidentes domésticos e condições de acessibilidade voltada aos idosos, o que impõe ao CMDI a necessidade desenvolver campanhas de esclarecimentos voltadas ao cuidado, à responsabilidade e aos direitos dos idosos (Santos, 2023, p. 80).

Em consonância com as demais pesquisas analisadas, Santos (2023) indica a necessidade de se potencializar as políticas públicas locais, a necessidade de maiores investimentos, da necessidade de uma educação voltada para as questões do envelhecimento no Brasil para que, em um futuro próximo, não se viva na situação de dependência das famílias e do próprio governo.

Ao observar as teses e dissertações publicadas nos últimos dez anos no Brasil foi possível constatar que a identidade da pessoa idosa passou por uma transformação significativa, o “velho” deixou de ser uma presença incomoda, um sujeito que não trabalha e que não tem, exatamente uma função social e passou a ser visto com um indivíduo que têm direitos, que pode ter uma vida saudável e ativa.

Além do mais, desenvolver a consciência de que se faz necessário ser e estar ativo é o que as políticas públicas, de modo geral, estudadas nas pesquisas analisadas, têm como foco principal. Em uma sociedade que tende a valorizar a performance e um comportamento mais autônomo, o indivíduo precisa envelhecer de modo independente, tanto econômica, quanto emocionalmente. As pesquisas reforçaram a importância das famílias no processo do envelhecimento dos indivíduos, eles devem estar atentos e presentes durante todo o processo do envelhecimento de seus familiares na medida em que, com o passar dos anos as pessoas vão desenvolvendo tipos de dependências que, quando estas pessoas se sentem amparadas e ou apoiadas, elas tendem a desenvolver um senso crítico e participar das práticas sociais.

Os estudos publicados nos últimos anos analisados, reforçaram a importância da cor local no desenvolvimento do senso de pertencimento e dos vínculos que se pode estabelecer com a comunidade da qual a pessoa idosa está inserida. De acordo com as pesquisas, quanto mais a pessoa que está envelhecendo faz parte ativamente da comunidade menos ela tende a desenvolver problemas dos mais variados tipos. Os estudos convergem para a positividade do envelhecer em um mundo no qual a tecnologia e a ciência têm potencializado esta fase da vida, mesmo não negando que

o envelhecer é plural e dinâmico a partir do ponto de localização do indivíduo em processo de envelhecimento.

O Sistema Único de Saúde (SUS) apareceu em todas as pesquisas como uma das mais importantes conquistas para os brasileiros de modo geral e, onde a maioria das pessoas idosas do Brasil vão em busca de socorro, mesmo com todas as limitações que o SUS apresenta diariamente, ainda ele é uma das únicas opções para estas pessoas. Todos os estudos concordam que um atendimento diferenciado para idosos deveria ser implementado assim como, horários diferenciados para este grupo etário. Aliás, a idade é um dos pontos mais controversos que aparece nos estudos, na medida em que os documentos e os atendimentos precisavam ser mais precisos sobre a velhice de quem tem 60 anos ou, 70 e, até mesmo 80 anos. São, de acordo com as pesquisas, idades com perspectivas e necessidades muito diferentes.

O Estatuto do Idoso é o documento mais celebrado pelas pesquisas acadêmicas brasileiras, todas elas defendem que o Estatuto representa um avanço e dá visibilidade das pessoas idosas como indivíduos importantes da sociedade brasileira. Os autores das teses e das dissertações o celebram sem deixar de apontar as suas limitações e a importância das atualizações do documento uma vez que na medida em que a vida contemporânea se urbanizou e se tornou multicultural, o documento ainda tem como objeto e foco uma pessoa idosa muito mais ideal do que a multiplicidade que compõe o cotidiano real de fato. Em nenhum dos documentos não se discutiu ou relatou a presença de pessoas idosas gays, lésbicas, transexuais e, ou pertencentes aos grupos chamados de minorias, e, estas pessoas envelhecem e estão à margem das pesquisas acadêmicas brasileiras.

Também, nenhuma das pesquisas analisou e observou como as cidades têm se organizado para que estas pessoas em processo de envelhecimento possam se mover com autonomia e segurança afinal de contas, uma vida ativa e saudável necessita de uma ambiente que potencialize uma vida ativa, com calçadas, ruas com redução de velocidade, uma vez que o tempo da pessoa idosa é diferente do ritmo da cidade, transportes públicos adaptados e que assegurem a gratuidade dos cidadãos, enfim, é uma das lacunas que em nenhum dos trabalhos encontrados apresentou.

Um último ponto a se colocar em destaque é o fato de que em todas as pesquisas analisadas, os autores e pesquisadores pouco manifestam as suas posições sobre os temas discutidos, as teses e dissertações estudadas parecem um caleidoscópio de citações, umas conectadas às outras sem uma ligação e ou alguma

discussão propositiva. Isso dificulta muito a leitura da comunidade como um todo e obstaculiza o acesso ao conhecimento, textos com mais de uma centena de páginas apenas com dados, números e muitas citações. Apenas um dos estudos selecionados é de um programa de pós-graduação específico em políticas públicas e este aplicou questionários e se alicerçou em uma pesquisa de caráter quantitativo assim como a maioria dos estudos analisados. A produção e a divulgação do conhecimento precisam apresentar uma linguagem mais acessível se tornando mais democrática na medida em que mais pessoas podem conseguir ler tais documentos e relatórios de pesquisas desenvolvidas em universidades públicas e gratuitas.

9 OS ESTUDOS CIENTÍFICOS SOBRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA DO IDOSO NO BRASIL

Este capítulo tem como objetivo identificar o que revelam os artigos científicos sobre a atenção primária do idoso no Brasil publicado nos últimos dez anos. Para alcançar tal objetivo foi realizado uma busca sistemática nas plataformas SciELO e Web of Science com os seguintes termos: saúde; atenção primária; idosos e, políticas públicas.

A busca aconteceu no dia 20 de maio de 2025 e após acessar o buscador das duas plataformas, SciELO e Web of Science, nas quais os mesmos termos foram digitados em português, haja vista a temática estar relacionada à atenção primária do idoso, especificamente, no Brasil.

A plataforma Web of Science é um banco de dados que se destaca pelo seu caráter multidisciplinar, ela abarca estudos das mais diversas áreas dentre as quais ciências da vida, ciências biomédicas, ciências sociais dentre outras. A Scientific Electronic Library ou, simplesmente e popularmente conhecida como SciELO é uma plataforma digital que disponibiliza os mais diversos tipos de estudos científicos para a comunidade em geral.

Ao realizar a busca na plataforma Web of Science alcançou-se o total de 25 estudos científicos com os termos supracitados e, a partir destes resultados apresentados, foram lidos todos os títulos e, na sequência foram selecionados aqueles que se articulavam à temática e ao objetivo deste estudo. Após a leitura dos títulos foram excluídos os artigos que não tinham relação com a temática estudada, aqueles que não estavam escritos em português do Brasil e os que eram artigos do estado da arte e, ou revisões sistemáticas sobre os termos buscados. Neste sentido, foram incluídos os artigos que apresentavam relação com a temática investigada e os que foram publicados em língua portuguesa.

Dos 25 artigos encontrados na Web of Science foram lidos os títulos e excluídos 18 artigos sendo que 4 deles estavam repetidos e, ou duplicados, 02 deles foram publicados em inglês e 1 deles não era um artigo científico, mas, um extrato de um capítulo de livro. Restaram 7 artigos encontrados nesta plataforma para a leitura dos resumos e na sequência a leitura completa dos textos e análises. Lidos os resumos, foram excluídos mais 2 artigos por um deles ser um texto incompleto e o outro ser um texto repetido. Ou seja, da busca realizada na plataforma Web of Science restaram 5 artigos para a análise.

A busca realizada na plataforma da SciELO foi feita na mesma data que a realizada na plataforma da Web of Science, ou seja, no dia 20 de maio de 2025, e foram utilizados os mesmos termos (supracitados) e nesta plataforma foram encontrados 21 artigos científicos. Para a fase de inclusão e exclusão foram utilizados os mesmos critérios, ou seja, os títulos deveriam apresentar uma relação estreita com o tema estudado e estar escrito em português do Brasil.

Todos os 21 artigos encontrados na base da SciELO passaram pelas fases de inclusão e exclusão, como realizada na plataforma da Web of Science. Primeiramente, foram lidos os títulos, na sequência os resumos e, finalmente os textos selecionados foram lidos na íntegra e, na base da SciELO, dos 21 artigos encontrados foram selecionados um total de 02 artigos para a leitura completa dos textos encontrados na SciELO, no entanto, 01 texto foi excluído após a leitura completa haja vista que era um artigo publicado com título e escrita diferente, mas, com as mesmas autoras e problemática de um texto que foi selecionado da plataforma Web of Science, o texto era praticamente o mesmo com uma escrita e proposta levemente modificada, por isso foi excluído restando assim 01 artigo para a análise advindo da SciELO.

A exclusão de 19 artigos se deve ao fato 04 deles não apresentarem articulações com a temática proposta, 05 deles serem artigos repetidos, 07 deles terem já sido encontrados na base da Web of Science e aparecerem novamente nesta base e, finalmente 03 dos artigos encontrados não estão disponíveis na íntegra para a leitura. Convém destacar que os artigos que não se encontravam disponíveis para a leitura completa na página da SciELO, foi tentado encontrá-los por meio da página oficial do Google e, ou do Google Acadêmico, o que não se mostrou eficiente, na medida que nenhum dos artigos foi encontrado.

As principais características dos 4 artigos encontrados e selecionados da Web of Science e dos 2 artigos incluídos da busca da plataforma SciELO, totalizando 6 artigos podem ser observados por meio do Quadro 3 abaixo, se faz importante destacar que o quadro foi composto por ordem descendente, ou seja, do artigo publicado mais recente ao mais distante na linha do tempo, e na sequência serão discutidos os principais pontos dos artigos.

Quadro 3 – Estudos selecionados

(continua)

NOME DO PERIÓDICO	TÍTULO	AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL DO ESTUDO	OBJETIVOS DO ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Capacidade funcional e práticas de autocuidado de idosos usuários da atenção primária à saúde e sua associação com indicadores de vulnerabilidade social	Priscila Tavares Franco; Marina Picazzio Perez Batista; Maria Helena Morgani de Almeida	2024	Brasil	Avaliar a capacidade funcional e as práticas de autocuidado de idosos usuários da atenção primária no Brasil e sua associação com indicadores de vulnerabilidade social.	Os resultados mostraram que ser homem, fragilizado, com diabetes e depressão aumenta a probabilidade de ter dificuldades nas atividades básicas e que ser mulher, com idade superior a 80 anos, apresenta fragilidade, má auto percepção de saúde, condições crônicas, anemia, artrose e depressão influenciam os resultados funcionais nas atividades instrumentais.	A caracterização dos idosos quanto aos dados sociodemográficos, auto percepção de saúde, condições crônicas, nível de fragilidade e sua relação com a capacidade funcional e o autocuidado é inédita e relevante, dada a escassez de estudos científicos que avaliem esses aspectos como práticas compensatórias para dificuldades funcionais, bem como os fatores associados, especialmente em idosos residentes em áreas com indicadores de vulnerabilidade.
Interface (Botucatu)	Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família	Lúcia Soares Buss Coutinho; Elaine Tomasi.	2020	Lages, SC	Caracterizar o déficit de autocuidado em associação com características sociodemográficas, comportamentais, de condição de saúde, acesso e utilização de serviços de saúde.	Maioria era do sexo feminino, branca, com idade entre sessenta e setenta anos. A prevalência do desfecho foi de 25% e relacionou-se significativamente a multimorbidade, pior auto percepção de saúde, consumo alimentar inadequado, baixa escolaridade, inatividade e dependência para as atividades básicas da vida diária	Reforçar o papel das equipes de saúde em promover iniciativas de autocuidado, aproximando o cidadão de políticas públicas e recursos da comunidade local.
Escola Anna Nery	Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Iara Sescon Nogueira; Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera	2018	Maringá	Analisar as dificuldades e facilidades da Educação Permanente em Saúde desenvolvida pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família na atenção ao idoso.	As dificuldades de Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso são mais vivenciadas do que as facilidades, e relacionou-se a falta ou ausência de apoio, ferramentas e subsídios.	Retratar o universo da Educação Permanente em Saúde poderá contribuir com os movimentos de reflexão, planejamento e avaliação das práticas educativas e assistenciais acerca da saúde do idoso, praticadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
Acta Paulista Enfermagem.	Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus Educação Permanente em Saúde	Iara Sescon Nogueira; Célia Maria Gomes Labegallini; Ligia Carreira; Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera.	2018	Nordeste do Paraná	Analisar as propostas de Educação Permanente em Saúde e as ações de saúde no contexto do idoso nos planos locais de saúde.	A similitude das ações programadas de Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso destacou quatro zonas centrais, composta pelos vocábulos prevenção, grupo, NASF e idade, enquanto a similitude das ações programadas na atenção ao idoso originou duas zonas centrais, formadas pelas palavras grupo e idoso.	As propostas foram ambas centradas na atenção individual e coletiva, porém não foram pautadas na problematização e no envelhecimento ativo, privilegiando ações curativas em detrimento da integralidade da atenção ao idoso.
Ciência e Saúde Coletiva	Atenção Primária a Saúde voltada às necessidades dos idosos: da teoria à prática	Aline Blaya Martins; Otávio Pereira D'Ávila; Juliana Balbinot Hilgert; Fernando Neves Hugo.	2014	Porto Alegre, RS	Estabelecer uma confrontação entre teoria e prática no que tange ao cuidado com a saúde de pessoas idosas.	Após o desenvolvimento deste estudo, vale destacar que os documentos são coerentes com os marcos teóricos do SUS e apresentam-se bem estruturados. No entanto, na prática, o acesso à APS do SUS ainda não pode ser considerado universal aos idosos e poucos serviços podem ser considerados	Garantia de equidade, de acessibilidade e de qualificação e de qualificação no que tange às necessidades dos idosos. O uso rotineiro de protocolos de atenção à saúde do idoso, já consagrados através de evidências, seria uma das ferramentas para a qualificação. Além disso,

						de qualidade no que tange à orientação para a APS. Pelo que se observa, realmente parece existir um gargalo no qual idosos com uma ampla carga de morbididades desafiam o sistema para dar conta das suas necessidades, sem encontrar o devido respaldo.	a inclusão da saúde bucal na pauta do cuidado integral e no cotidiano de práticas também parece ser imperativa neste momento e a garantia de um controle social efetivo que dê voz aos próprios idosos deve ser vista como uma prioridade, uma vez que a qualificação do sistema deve ser feita para e com os seus usuários e não apenas a partir de indicadores de desempenho.
Revista Escola de Enfermagem da USP	Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde	Maria Fernanda Baeta Neves; Alonso da Costa; Suely Itsuko Ciosak.	2009	Santos, SP	Conhecer o que pensam os profissionais sobre necessidades de saúde e atenção integral.	A análise revelou que os profissionais se esforçam para atender as necessidades de saúde dos idosos através de ações de prevenção e promoção da saúde. No entanto, suas necessidades sociais e psicológicas não estão sendo atendidas.	Concluímos que os idosos necessitam de maior integralidade e agilidade no sistema de saúde, porque possuem dificuldades no acesso e deslocamento nos serviços de saúde.

Fonte: a autora, 2025.

9.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O artigo intitulado “Capacidade funcional e práticas de autocuidado de idosos usuários da atenção primária à saúde e sua associação com indicadores de vulnerabilidade social” escrito em coautoria pelas pesquisadoras Franco; Batista e, Almeida (2024) não discutem e nem definem o conceito de Atenção Primária à Saúde (APS) assim como o termo autocuidado, que é frequentemente utilizado, mas, trata e discute a importância do autocuidado das pessoas idosas em articulação aos cuidados recebidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Segundo as autoras, homens e mulheres que envelhecem ativamente tendem a desenvolver uma melhor percepção de si e da vida (Franco; Batista; Almeida, 2024).

No artigo “Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde Família” as cientistas apresentam a definição do conceito de autocuidado, de acordo com Coutinho e Tomasi (2020, p. 15) pode ser definida como:

Aquilo que a pessoa é capaz de realizar por si e para si própria, com base em três elementos básicos: 1. Disposições e capacidades fundamentais, relacionadas à condição de saúde dos indivíduos e à sua capacidade para executar as atividades básicas ou instrumentais da vida diária. 2. Componentes de poder, ligados aos aprendizados específicos e à compreensão da necessidade de mudar as coisas. 3. Operações de autocuidado propriamente ditas, elemento que amplia o conceito de autocuidado demonstrando que é necessário mais do que ter as condições fundamentais e o conhecimento para desenvolvê-lo, ou seja, que é necessário também decidir o que fazer e quando agir para alcançar a mudança ou atingir a regulação (Coutinho; Tomasi, 2020, p. 15).

Outrossim, destaca-se que para as autoras Coutinho e Tomasi (2020) deve-se estar atento para o fato de que a educação para a saúde das pessoas em processo de envelhecimento é importante e relevante para a tomada de conscientização e o desenvolvimento do autocuidado, neste sentido, Coutinho e Tomasi (2020, p. 17) afirmam que:

Realizar ações de educação em saúde com o objetivo de proporcionar o componente de poder do autocuidado. O importante é que os indivíduos consigam entender, interpretar e aplicar as informações sobre saúde para fazer melhores escolhas no autocuidado. Viabilizar projetos de integração intersetorial, principalmente entre as Secretarias Municipais da Saúde e Educação, pode ser uma estratégia tão potente quanto promover ações de educação em saúde, dependendo de cada realidade local (Coutinho; Tomasi, 2020, p. 17).

O tema da educação das pessoas idosas também é o foco do artigo escrito por Nogueira e Baldissera (2018, p. 02), para as autoras:

A formação profissional no manejo do envelhecimento ainda é limitada às ações curativas e descaracteriza a demanda principal da Estratégia Saúde Família (ESF) centrada na prevenção e promoção da saúde a partir dos pressupostos do envelhecimento ativo e saudável (Nogueira; Baldissera, 2018, p. 02).

No artigo “Educação permanente em Saúde na atenção ao idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família” de Nogueira e Baldissera (2018) defendem que quanto mais consciência se tem do que é o processo de envelhecimento mais a pessoa potencializa o autocuidado e desenvolve a responsabilidade de envelhecer com saúde buscando suporte nas práticas de atividades físicas. As autoras destacam ainda que:

O excesso de atividades assistenciais, atrelado à sobrecarga de trabalho, dificulta o trabalho educativo entre os profissionais, já que a maior parte do tempo são destinados a atender às demandas do serviço. Estes foram os mais expressivos entraves que comprometem os momentos de ação-reflexão-ação no cotidiano da atenção ao idoso, por vezes, inviabilizando a EPS desenvolvida por eles. Certamente, a consequência é um real obstáculo à transformação das práticas na atenção ao idoso, na direção do envelhecimento ativo e saudável, reforçando a manutenção de ações curativas a essa população e afastando o papel técnico-pedagógico do NASF (Nogueira e Baldissera, 2018, p. 08).

O “Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus Educação Permanente em Saúde” é o artigo publicado por Nogueira; Labegalini; Carreira e, Baldissera (2018) no qual o foco está nas formas como as instituições de saúde devem levar em consideração os aspectos locais para potencializar o desenvolvimento saudável dos idosos e desenvolver relações educativas com o propósito de minimizar os malefícios do processo de envelhecimento. Por meio de uma educação

permanente intercambiável, no sentido de instituição aprender com pessoas idosas e estes, com a equipe de atendimento multidisciplinar.

Martins; D'Avila; Hilgert e, Hugo no artigo “Atenção Primária à Saúde voltada as necessidades dos idosos: Da teoria à prática” (2014) apontam que a lei e os estudos brasileiros têm uma excelente fundamentação teórica, no entanto, quando a teoria é colocada em movimento, a prática é outra. De acordo com os autores do artigo, de modo geral:

As Unidades de Saúde (US) apresentam inadequações para o atendimento, acessibilidade e sinalização das US. A presença de degraus, a falta de corrimãos, rampas, banheiros adaptados para os cadeirantes, salas de esperas inadequadas, instalações sem identificação para portadores de limitações visuais ou auditivas constituem barreiras no acesso aos serviços e na continuidade do cuidado (Martins; D'Avila; Hilgert; Hugo, 2014, p. 3414).

Finalmente, no último artigo científico selecionado, os autores Maria Fernanda Baeta Neves, Alonso da Costa e Suely Itsuko Ciosak discutem a “Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: Visão dos profissionais da Saúde” (2009). Segundo os autores:

Os profissionais da saúde devem contribuir para a independência e o envelhecimento ativo dos idosos, organizarem a atenção levando em conta os recursos necessários para responder de forma flexível às necessidades de saúde dos idosos e suas famílias. A atenção domiciliar ressurge, nos tempos atuais, como uma atividade básica a ser realizada na Atenção Primária à Saúde para responder às necessidades dos idosos. A proposta deste serviço é desenvolver habilidades dos profissionais de saúde em relação à cura e prevenção das doenças e, a promoção da saúde, fornecendo uma atenção integral, oportuna, contínua e de boa qualidade (Neves; Costa; Ciosak, 2009, p. 443).

Neste contexto, os autores chamam a atenção para que desenvolvam políticas públicas menos centradas na medicalização e atendimento rápido e que se pensem em alternativas para que médicos e pacientes possam estabelecer uma relação dialógica e de confiança para que o atendimento seja mais produtivo e mais eficiente para o idoso em atendimento.

Outrossim, para Neves; Costa e Ciosak (2009, p. 443) programas como a:

Estratégia Saúde da Família (ESF) trouxe novas práticas, entre elas mudança do objeto de atuação em saúde: a família no seu domicílio; resgate das ações de prevenção e promoção; priorização dos recursos humanos; formação, capacitação e remuneração e, o estabelecimento de novos vínculos profissionais nos serviços.

Anos depois da publicação deste artigo pode-se constatar que as limitações dos programas de Atenção Primária à Saúde são bastante conhecidas pelas pessoas

idosas que dependem do programa, a diferença entre o que diz os documentos e o atendimento na vida real são muito distintos, o número de pessoas idosas aumentou, e a quantidade de documentos que garantem o acesso e a qualidade do atendimento de saúde também, porém, o envelhecer ativo ainda é uma realidade distante e os problemas de saúde uma realidade que está bem perto de cada um dos brasileiros que vivem neste século que será o século das pessoas mais velhas.

10 O ESTATUTO DA PESSOA IDOSA, OS PROJETOS DE LEI E AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS PESSOAS IDOSAS ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2025

O Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2022) nasceu do Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) e essa mudança de nomenclatura, pode indicar uma mudança significativa do que representa ser e também ser uma pessoa idosa na contemporaneidade.

Os termos velho e idoso, de certo modo, indicavam e carregavam consigo o peso histórico de um tipo de exclusão social e de um estigma que não condiz com a atual situação desse grupo. A pessoa idosa do século XXI, muito embora não seja uma realidade universal, é uma pessoa muito diferente do velho do século XX.

A pessoa idosa do século XXI não apenas é uma pessoa que tem o seu direito de existir garantido por meio de leis, mas, é uma pessoa que encontra oportunidades para exercer a sua vida no mundo social em coexistência com os mais novos. Há velhices (modos de existir plural), há produtos específicos, há um novo mundo a ser descoberto pelas pessoas idosas depois de deixarem o mundo do trabalho, o qual fixava-os. Livres do mundo do trabalho, da responsabilidade da criação dos filhos e com a sua aposentadoria podem experimentar novas maneiras de viver com a sensação de que cumpriram um tipo de função social que o trabalho, de certa maneira impõem às pessoas, haja vista a centralidade do trabalho na vida social dos indivíduos.

É verdade que a realidade e, ou a expectativa supracitada não é o que acontece com todas as pessoas idosas, em um mundo capitalista e socialmente estratificado há muita disparidade entre todas as pessoas (Alves, 2020), de modo que, no caso das pessoas idosas não seria diferente.

Em uma ida a qualquer supermercado de um grande centro urbano é possível ser atendido e, ou encontrar uma, ou mais pessoas idosas trabalhando, mesmo após estas pessoas terem cumprido a sua função social ao longo de tanto tempo. Giovanni Alves (2021) afirma que muitas pessoas idosas voltam e, ou permanecem no mercado de trabalho formando assim uma nova categoria de trabalho, ou seja, o “gerontariado”.

Diante do envelhecimento populacional as desigualdades sociais se acentuam e as pessoas idosas voltam ao mercado de trabalho para aumentar a renda e ajudar na manutenção dos gastos da família e dos remédios e, ou na criação de netos. Neste sentido, Rocha e Ribeiro (2023, p. 09) apontam que o grupo de pessoas que “vivem a precarização das pensões e aposentadorias, cujo dedicaram à vida ativa

a trabalhar para outrem, profissionais de alta qualificação expostos a riscos e vulnerabilidades, o sociólogo Giovanni Alves denomina de “gerontariado”.

Muito embora a situação econômica das pessoas idosas seja um problema aparentemente complexo e multidimensional, o Estatuto da Pessoa Idosa foi estabelecido em favor da vida e da existência desse grupo de pessoas que só se faz crescer no mundo como um todo. Buscando protegê-los e sempre que possível, defendê-los daqueles que têm dificuldades em compreender a pluralidade e a diversidade da vida humana e, de modo geral, podem ser excludentes, violentos e desenvolverem uma atitude negativa em relação às pessoas idosas.

Torna-se necessário destacar que, como toda política pública, o supracitado estatuto é um documento vivo e dinâmico, o qual sofre as interferências e se ressignifica na medida em que os discursos que atravessam a sociedade que o rege. Neste sentido, a mudança da própria nomenclatura de idoso para pessoa idosa pode ser entendido como um avanço significativo nas maneiras de se pensar sobre a importância desse grupo de pessoas que tem aumentado no mundo todo.

No Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2022, p. 09) afirma-se que “o envelhecimento faz parte da vida e sua proteção é um direito social” e que:

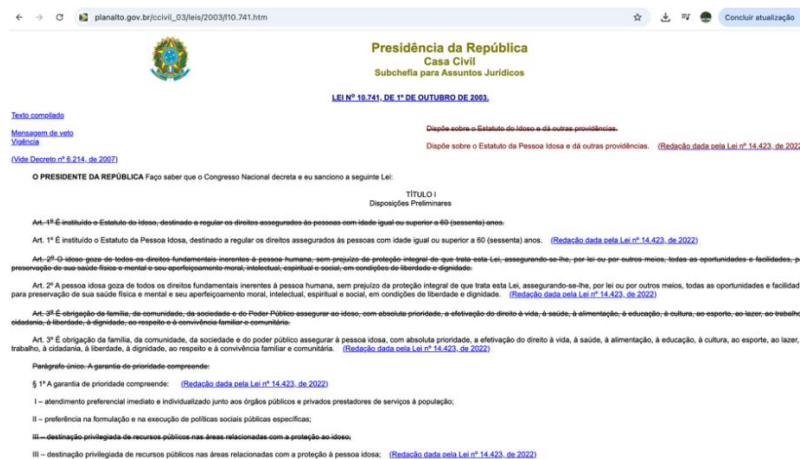
Em julho de 2022, inclusive, o marco legal recebeu oportuna alteração em seu nome por intermédio da sanção do Projeto de Lei nº 3.646, de 2019, que altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, substituir, em toda o aparato legal, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Tal modificação promove a inclusão dessa parcela da população e o combate ao preconceito (Brasil, 2022).

A partir da leitura do Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2022) e por meio de uma busca sistemática no buscador do Google este trabalho objetiva identificar, de maneira exploratória, as principais mudanças e as propostas legislativas que versam sobre as pessoas idosas no Brasil publicadas entre os anos de 2020 e 2025. Não será realizada uma comparação entre os Estatutos publicados nos anos de 2013 a 2023, mas, uma tentativa de perceber quais avanços foram alcançados e se houveram retrocessos. A escolha pelo recorte temporal se deve ao fato da dinamicidade da conjuntura social projetos de leis e políticas públicas devem responder às questões do seu tempo e interessa aqui apenas as mudanças ocorridas nos últimos cinco anos.

Muito embora, esta pesquisa não seja uma comparação conforme supracitada, há uma observação importante a se fazer, diante do fato de que ao digitar no buscador do Google as palavras “estatuto do idoso” a primeira página que aparece

é a página oficial do Planalto, 2003, e nela há uma correção em todo o texto, onde a palavra “idoso” aparece fora substituída pela palavra pessoas idosas, conforme figura 2 abaixo:

Figura 2 – Mudança termo idoso



Fonte: A autora, 2025.

Na versão do arquivo disponível que pode ser baixado livremente pela *internet* e lido integralmente, o termo “pessoa idosa” já aparece incorporado ao texto. Essa observação em particular e comparativa é importante neste contexto, porque coloca em destaque a mudança dos termos e a partir desta mudança utilizou-se o buscador do *Google* para identificar quais outras mudanças ou quais políticas públicas foram implantadas a partir de 2020 em benefício para os idosos neste período. Como o termo “pessoas idosas” fora adotado em 2022 optou-se pela utilização do termo idosos para a busca.

A página do *Google* é uma das mais acessadas do mundo, ela é utilizada gratuitamente e por todo de pessoas que têm acesso à rede mundial de computadores e, ou a um *smartphone*. Pelo buscador do *Google* pode-se encontrar desde as respostas mais simples às mais complexas, deste modo optou-se por utilizar este buscador popular e gratuito para uma busca relativamente sistemática, ou seja, a partir de palavras chave, previamente selecionadas, encontrar respostas que toda e qualquer pessoa pode encontrar, no entanto, os termos que foram utilizados no buscador são palavras que interessam à esta pesquisa e podem contribuir primeiro porque os resultados serão organizados cronologicamente e poderão contribuir para uma visão geral de quais políticas públicas têm sido desenvolvidas e quais projetos de lei tem sido pensado e colocado em movimento em prol das pessoas idosas, segundo, a partir dos resultados obtidos pode-se através das leis e projetos

encontrados verificar se as leis foram concretizadas e se os projetos de leis ainda estão em processo ou se tornaram leis.

Neste sentido optou-se pelos termos políticas; idosos e o ano selecionado, por exemplo, a primeira busca utilizou o termo “políticas públicas idosos 2020”; na segunda fora utilizado “políticas públicas idosos 2021”; na terceira busca o termo “políticas públicas idosos 2022”; acrescidas dos termos respectivos aos anos subsequentes “políticas públicas idosos 2023”; “políticas públicas idosos 2024” e “políticas públicas idosos 2025”. As buscas foram realizadas no dia 15 de setembro de 2025 e todos os resultados foram “printados” como uma forma de garantir a veracidade dos fatos e todas as informações obtidas foram verificadas por meio de *links* e, ou *hiperlinks* quando disponíveis, quando não havia foram buscados no próprio buscador do *Google* sobre a referida lei ou projeto de lei. Há de se destacar que, como a busca foi feita no Paraná, ocasionalmente os resultados tendiam a indicar algo relacionado à leis do referido Estado e, em face da sua importância para enriquecer esta pesquisa, haja vista o local de onde ela tem sido desenvolvida e será publicada, foram tecidos comentários sobre algumas políticas públicas criadas e, ou em destaque no Estado do Paraná.

Na busca referente ao ano de 2020 a página do *Google* disponibiliza e informa que no ano de 2020 as políticas públicas criadas e, ou pensadas para as pessoas idosas se concentraram na excepcionalidade da pandemia que assolou o mundo todo, a pandemia da COVID-19, seja na busca e no apoio aos tratamentos mais efetivos, seja nos cuidados para evitar a disseminação do vírus da COVID-19, aponta que os desafios adicionais impostos pela pandemia complexificaram a realidade das pessoas idosas que vivem realidades tão diferentes. Romero *et al.* (2021, p. 12) sobre ao discorrer sobre a população idosa e a COVID-19 afirmam que:

O perfil de saúde da população idosa brasileira a torna de alto risco à gravidade da COVID-19, já que a prevalência de doenças crônicas é alta. Com isso, a proteção socioeconômica dos idosos, especialmente com fatores de risco, doenças e comorbidades, permanece imperativa para todos os países (Romero *et al.*, 2021, p. 12).

Nesta perspectiva, a Lei nº 13.979/2020, a Lei do Coronavírus, provocou mudanças emergenciais pois o respaldo legal para que as pessoas idosas tivessem maior proteção no que se refere aos seus direitos, especialmente naquele momento pandêmico. O projeto de Lei nº 3.022/2022 buscou criar um auxílio-cuidador para idosos e pessoas com deficiência que necessitavam de terceiros para as atividades

diárias, propondo alterações na Lei Orgânica da Assistência Social e na Lei Orgânica da Seguridade Social e, finalmente o Projeto de Lei nº 4.626/2020 aumentou as penas para crimes de abandono de incapaz e maus-tratos, incluindo o abandono de pessoas idosas em hospitais e outros locais.

Se faz necessário evidenciar que todos os Projetos de Lei que aparecem neste texto foram buscados e checados com o objetivo de descobrir se tinha se tornado ou não uma lei em definitivo e, em todas as situações encontrou-se como resposta que os referidos projetos ainda estão em processo de aprovação na Câmara dos Deputados e ou, no Senado Federal.

Na busca referente ao ano de 2021 as informações obtidas destacam o Projeto de Lei nº 171/2021 que propunha a criação da Creche do Idoso oferecendo serviços de saúde, nutrição e assistência social para pessoas idosas. No entanto, o Projeto ainda tramita pela Câmara dos Deputados, sem ter sido aprovado até o ano de 2025. A política pública que merece maior destaque conquistada no ano de 2021 é a publicação da Lei nº 11.551/2007 que instituiu o Programa Disque Idoso, que atende denúncias de maus-tratos e violência contra as pessoas idosas. O Disque Idoso tem funcionado efetivamente de modo que os dados da página o Governo do Estado do Paraná, 2025, relata que no ano de 2025 o Disque Idosos registrou uma queda de 69% no primeiro quadrimestre deste ano, o que reforça a importância de estratégias de fácil acesso à população como um todo.

De acordo com os resultados obtidos por meio da busca sistemática na página do Google, no ano de 2021 as políticas públicas para pessoas idosas se concentraram no desenvolvimento e fortalecimento do Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa e na implementação da Estratégia Brasil Amiga da Pessoa Idosa. O Paraná é o primeiro estado brasileiro filiado da Rede Global de Cidades Amigas das Pessoas Idosas e no ano de 2024 por meio da Lei Estadual nº 22.189/2024 o Paraná criou o Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa.

Na busca referente às políticas públicas para as pessoas idosas publicadas no ano de 2022 destacam-se a já supracitada mudança na Lei 14.423/2022 que passou a utilizar o termo “pessoas idosas” no lugar de idoso, então o Estatuto do Idoso passou a se chamar Estatuto da Pessoa Idosa. De modo geral, a alteração foi pensada para fortalecer o combate da discriminação de gênero e a desumanização do envelhecimento, buscando a promoção de uma linguagem mais inclusiva e que refletisse o respeito e a dignidade da pessoa idosa. No mesmo ano duas ações

importantes foram realizadas a primeira delas foi o Programa Viva Mais Cidadania e a publicação da Cartilha de Apoio à Pessoa Idosa.

Na versão atualizada (outubro de 2024) da Cartilha de apoio à Pessoa Idosa: para combater a violência patrimonial e financeira afirma-se que:

O Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos no 1º semestre de 2023, foram registradas 21.435 denúncias de violência patrimonial e financeira contra a pessoa idosa, resultando em 21.671 ocorrências específicas dessa natureza (Brasil, 2024).

Ademais, a cartilha ainda apresenta um novo capítulo sobre uma das questões mais complexas na contemporaneidade que viola os direitos da pessoa idosa de maneira crescente, que tem um nome estrangeiro, mas, tem feito parte do cotidiano dos brasileiros há um certo tempo, as famosas “bets”. De acordo com a cartilha (Brasil, 2024, p. 45) as “bets” são apostas esportivas e jogos de azar realizados por meio de plataformas eletrônicas, como sites e aplicativos, sejam eles regulamentados ou não” e, de acordo com o documento as pessoas idosas são um dos grupos mais vulneráveis a sofrer os impactos dessa nova modalidade de apostas, assim como sofrer golpes digitais pelo desconhecimento de como funcionam e como usar, de maneiras seguras, aplicativos como Whatsapp e jogos online.

De acordo com os resultados obtidos, por meio da busca referente ao ano de 2023, constatou-se que naquele ano dois passos importantes foram dados no que diz respeito às políticas públicas para as pessoas idosas. O primeiro deles foi a criação do programa “Envelhecer nos Territórios” cuja importância se articula as necessidades de levar programas de assistência e proteção à pessoa idosa. Segundo informações publicadas na página oficial do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (2024) afirma-se que:

O Programa Envelhecer nos Territórios, em 2023, levando-se em consideração os 13 municípios iniciais, tivemos 390 agentes de direitos humanos formados e em atuação, cobrindo de 58.500 a 78.000 pessoas idosas, com um custo de R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais) por município do Envelhecer, cujo investimento total foi de R\$ 5.850.000,00 (cinco milhões oitocentos e cinquenta mil reais), o que equivale a R\$ 100 reais por pessoa idosa/ano, ou R\$ 8,33 reais/mês. Caso consideremos o máximo de população idosa coberta, esse custo fica em R\$ 75 reais/ano ou R\$ 6,25 reais/mês. Para os municípios cuja assinatura do TED se deu em 2024, estão sendo formados 240 agentes de direitos humanos da pessoa idosa, os quais atendem de 36.000 a 48.000 pessoas idosas. No total, a cobertura é de 94.500 a 126.000 pessoas idosas por 630 agentes.

Já o segundo passo foi o Projeto de Lei nº 4.974/2023 tinha como objetivo instituir a Política Nacional de Promoção à Atividade Física para a Pessoa Idosa, como

visto no capítulo das buscas sistemáticas, o envelhecer saudável é uma preocupação e um objetivo central nas discussões sobre o envelhecimento. As informações oficiais disponíveis na página oficial do Senado Federal, 2024, afirmam que as pessoas idosas serão

Incentivadas a participar de atividades por meio de campanhas educativas e de marketing social sobre os benefícios da atividade física, de modo a superar preconceitos — como a discriminação em razão de idade. Os estímulos também devem partir de parcerias entre órgãos públicos, instituições de ensino, organizações da sociedade civil e empresas. A política ainda deverá fomentar a pesquisa científica visando à constante atualização das práticas e diretrizes sobre os impactos da atividade física e esportes (Brasil, 2024).

De acordo com a página oficial do Governo do Paraná, 2025, desde 1995 vêm acontecendo os Jogos da Integração dos Idosos cuja importância se constata pela continuidade dos jogos e pela relevância na construção de uma população ativa e saudável na fase mais tardia da vida. Neste sentido, os jogos desempenham um papel importante no desenvolvimento da consciência e da importância de se matar ativo e sociável ao longo do processo de envelhecimento.

O cuidado da pessoa idosa e a corresponsabilidade entre estado, sociedade e família para a provisão de cuidados é o ponto mais importante das políticas públicas voltadas à pessoa idosa no ano de 2024. A aprovação da Lei nº 15.069/2024, a Política Nacional de Cuidados, representa um reforço e a concretização de um dos elementos preconizados pelos pressupostos estabelecidos no Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003; 2024). A temática da pessoa idosa se mantém em plena forma e se faz presente e ativa na busca da implementação mais efetiva de políticas públicas para esta parcela tão significativa da população brasileira e mundial.

Referente ao ano de 2025, a página oficial do Senado Federal destaca que o envelhecimento da população impulsiona novas ações em defesa das pessoas idosas. Ao longo do ano de 2025 está acontecendo a 6ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa que tem como tema “Envelhecimento Multicultural e Democracia: urgência por Equidade, Direitos e Participação”, e pelo debate em torno do fortalecimento dos direitos e da proteção contra violências” que tem como objetivos principais, de acordo com a página oficial do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2025:

- I. promover a participação social para a proposição de ações que visem a superação de barreiras ao direito de envelhecer e à velhice digna e saudável;
- II. identificar os desafios do envelhecimento plural no País, tanto nos instrumentos legais quanto nas práticas exercidas, para a promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa; e

III. propor ações de equidade para a defesa, a promoção e a proteção dos direitos e da cidadania de pessoas idosas, a partir da articulação interfederativa (Brasil, 2025).

A supracitada conferência tem como pauta de discussão cinco eixos principais, conforme informado pelo Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2025:

Eixo 1 - Financiamento das políticas públicas para ampliação e garantia dos direitos sociais;

Eixo 2 - Fortalecimento de políticas para a proteção à vida, à saúde e para o acesso ao cuidado integral da pessoa idosa;

Eixo 3 - Proteção e enfrentamento contra quaisquer formas de violência, abandono social e familiar da pessoa idosa;

Eixo 4 - Participação social, protagonismo e vida comunitária na perspectiva das múltiplas velhices;

Eixo 5 - Consolidação e fortalecimento da atuação dos conselhos de direitos da pessoa idosa como política do estado brasileiro (Brasil, 2025).

As informações obtidas por meio das buscas assistemáticas realizadas nesta investigação reforçam a importância que o poder público tem despendido nas questões que tratam das pessoas idosas. Com o aumento do número de pessoas idosas no Brasil do século XXI crescem também o número de políticas públicas para essa parcela significativa da população brasileira.

A complexidade da aplicação das políticas públicas supracitadas e até mesmo a mensuração da qualidade dos programas instituídos reforçam a importância de se olhar atentamente para o cotidiano das pessoas idosas e se analisar e discutir tais políticas, haja vista que os estudos acadêmicos e científicos preconizam a importância de se manter atentos a todas as políticas públicas voltadas para pessoas idosas, avaliar e reorganizar as políticas em prol das pessoas idosas.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo geral analisar e discutir como os estudos acadêmicos e científicos discutem as políticas públicas voltadas às pessoas idosas no Brasil que foram publicados nos últimos dez anos, o que se justifica pela relevância que a temática do envelhecimento alcançou, de modo geral, nos meios de comunicação acadêmica ou não.

Os estudos acadêmicos e científicos analisados apresentam muitos dados, muitos números e estatísticas, as mais complexas e as mais simplistas citações de autores referenciados e, principalmente mais discursos que escapam a realidade vivida. Os textos publicados partem de ideias e conceitos generalizadores, mas, que não mostram como as políticas públicas podem e devem ser feitas para a realidade vivida pelas pessoas existentes no cotidiano, nenhum dos estudos chegou a uma conclusão diferente de que: há que se melhorar, há programas voltados para pessoas idosas, mas, que precisam ser avaliados, que eles têm o poder de potencializar a vida se bem aplicado e, principalmente se avaliados constantemente. Ademais, os artigos não mostraram evidências de como o ideal de políticas públicas defendidas pelos referidos autores poderiam ser aplicadas de fato na vida real e, como elas seriam avaliadas e constantemente ressignificadas, ou seja, poder-se-ia afirmar que realidades complexas requerem modos complexos de se pensar a dinamicidade das políticas públicas para pessoas idosas, haja vista a pluralidade e a multidimensionalidade da vida humana.

Os estudos analisados, de modo geral, concluíram que as políticas públicas são bem construídas, mas, que a sua aplicabilidade deixa a desejar, que faltam prosseguimento e melhoramento nas políticas públicas que são publicadas. Além disso, todos os estudos evidenciaram a importância de um envelhecimento ativo para uma velhice com menos sofrimento e menos custoso para os cofres do governo. Todas as pesquisas discutem o conceito de envelhecimento, todas historicizam a trajetória do envelhecer sob a perspectiva das políticas públicas sem, no entanto, aprofundar os conceitos e quase, na sua maioria se trata de estudos de revisão ou, de uma análise bastante limitada, à um grupo de um hospital, ou à uma Unidade de Saúde e todos sem uma continuidade ampla de tempo. Na grande maioria das pesquisas que se dizem uma experiência de observação prática, são estudos com

baixo número de entrevistados e, há uma preferência de se ouvir as vozes dos profissionais da saúde e negligenciam as vozes das pessoas idosas.

As palavras chave utilizadas nas pesquisas foram escolhidas de modo estratégico para alcançar o maior número de resultados para produzir uma pesquisa com mais riqueza de detalhes, no entanto, pesquisas do tipo da área da saúde parece dar uma certa preferência a estudos mais quantitativos com menos interesse nos estudos qualitativos no qual, o método requer um pesquisador com um olhar mais humanizador para as questões relacionadas à temática. A pesquisa se viu limitada em face dos resultados obtidos por meio das buscas sistemáticas, onde se optaria por métodos de análise mais rigorosos, optou-se por caminhos mais flexíveis, o que significa que há necessidade de estudos e de novas pesquisas com caráter mais abrangente sobre a temática.

Ademais, constatou-se que nos últimos cinco anos têm sido um esforço dos poderes públicos na criação de novas leis que fortalecem os pressupostos dos direitos preconizados pelo Estatuto da Pessoa Idosa, cujo nomenclatura mudou em 2022, deixando de lado o termo “idoso”. Alguns projetos de lei ainda esperam a sua concretização, mas, o fato de haver movimentos em favor desta parcela significativa da população já pode ser considerado um avanço.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. M. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 3543-3552, 2013.

ARAÚJO, F. M.; ALVES, E. M.; CRUZ, M. P. Algumas reflexões em torno dos conceitos de campo e de habitus na obra de Pierre Bourdieu. **Revista Eletrônica Perspectivas da Ciência e Tecnologia**, v. 1, n. 1, p. 31-40, 2009.

ARAÚJO, L. U. A. *et al.* Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3521-3532, 2014.

BARBOSA, M. *et al.* Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1185-1204, 2017.

BOLETTI NETO, R.; GRAEFF, B.; BESTETTI, M. L. T. A relação idoso-ambiente em praças e parques: uma análise exploratória. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 9-22, 2021.

BORJA, J.; MUXI, Z. **El espacio público, ciudad y ciudadanía**. Barcelona: Península, 2003.

BOUDON, R. Ação. In: _____. **Tratado de Sociologia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. p. 154-157.

BOURDIEU, P. **O senso prático**. Petrópolis: Vozes, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN). **Resolução nº 965, de 17 de maio de 2022**. Disponível em: <https://mobilidade.estadao.com.br/mobilidade-para-que/contran-muda-imagem-de-placa-de-transito-sobre-idosos/>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências**. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Cartilha de apoio à pessoa idosa: enfrentamento à violência patrimonial e financeira**. Brasília: MDHC, 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/publicacoes/Cartilha da Violencia Patrimonial SDDPI Outubro2024.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/publicacoes/Cartilha_da_Violencia_Patrimonial_SDDPI_Outubro2024.pdf). Acesso em: 18 set. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Programa Envelhecer nos Territórios**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/programa-envelhecer-nos-territorios>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Senado Federal. **Política de promoção da atividade física para pessoa idosa avança**. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/10/30/politica-de-promocao-da-atividade-fisica-para-pessoa-idosa-avanca>. Acesso em: 20 set. 2025.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.

CENEVIVA, W. Estatuto do Idoso, Constituição e Código Civil: a terceira idade nas alternativas da lei. **A Terceira Idade**, v. 15, n. 30, p. 7-23, 2004.

CORDEIRO, A. M.; GUIMARÃES, C. A.; OLIVEIRA, G. M. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, p. 428-431, 2007.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P. P.; HOHENDORFF, J. (org.). **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014.

COSTA, L. V. A. Política Nacional do Idoso: perspectiva governamental. In: **Anais do I Seminário Internacional – Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século**. Brasília: MPAS; SAS, 1996. p. 46-63.

COSTA, M. B. A. **Caderno de apoio ao estudo: programas de intervenção para um envelhecimento ativo e saudável**. Portugal: Escola Superior de Saúde - Politécnico de Leiria, 2020.

COSTA, M. F. B. N. A.; CIOSAK, S. I. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2010.

COUTINHO, L. S. B.; TOMASI, E. Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 24, supl. 1, e190578, 2020.

DAHER, S. S. *et al.* Programa de atividade física para idosos e economia para o sistema de saúde. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 26, n. 4, p. 271-274, 2018.

DAMACENO, M. J. C. F.; CHIRELLI, M. Q. Implementação da saúde do idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1637-1646, 2019.

DE SOUZA, V. M. F. Políticas públicas para a saúde do idoso no Brasil: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e20010110804, 2021.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs**. v. 1. Rio de Janeiro: Letras, 2011.

DETONI, L. P. *et al.* A experiência da pedagogia da viagem na fronteira Brasil-Uruguay. **INSITU**, v. 3, p. 83-98, 2017.

DÓREA, E. L. **Idadismo: um mal universal pouco percebido**. São Leopoldo: UNISINOS, 2020.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004.

FERNANDES, M. G. M.; SANTOS, S. R. Políticas públicas e direitos do idoso: desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. **Achegas.net: Revista de Ciência Política**, v. 34, p. 49-60, 2007.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, p. 1494-1502, 2012.

FERRARI, C. **Curso de planejamento municipal integrado**. São Paulo: Pioneira, 1977.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, A. L. O benefício da prestação continuada: uma trajetória de retrocessos e limites – construindo possibilidades de avanços? In: **Seminário Internacional: mínimos de cidadania e benefícios a idosos e pessoas deficientes – Brasil, França e Portugal**. São Paulo: FAPESP, 2002. p. 60-79.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>. Acesso em: 2023.

JACOBS, J. **Morte e vida de grandes cidades**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2000.

JUNIOR, E. B. L. Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 44, 2021.

LANDRY, C. **The creative city: a toolkit for urban innovators**. London: Earthscan, 2008.

LEFEBVRE, H. **O direito à cidade**. Itapevi: Nebli, 2016.

MACHADO, Patrícia Mara. **O Brasil que envelhece: políticas sociais da seguridade social para idosos no Brasil**. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde) — Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/134764>. Acesso em: setembro de 2025

MARTINS, A. B. *et al.* Atenção primária à saúde voltada às necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3403-3416, 2014.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 731-747, jul./ago. 2011.

NÈRI, A. L. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressa no Estatuto do Idoso. **A Terceira Idade**, v. 16, n. 34, p. 7-24, 2005.

NOGUEIRA, I. S.; BALDISSERA, V. D. A. Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, 2018.

NOGUEIRA, I. S.; LABEGALINI, C. M.; CARREIRA, L.; BALDISSERA, V. D. Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus Educação Permanente em Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 550-557, 2018.

PÁDUA, M. A. C. **A política de saúde para a pessoa idosa em São José do Rio Preto (SP): conquistas e desafios – um estudo a partir dos parâmetros internacionais**. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_SP-1_9f138cc72fb7e0e095d7b3682df8d324. Acesso em: 20 set. 2024.

PARANÁ. Governo do Estado. **Disque Idoso tem denúncias no primeiro quadrimestre de 2025**. Curitiba, 2025. Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Disque-Idoso-tem-denuncias-no-primeiro-quadrimestre-de-2025>. Acesso em: 19 set. 2025.

PARANÁ. Governo do Estado. **Paraná é o 1º estado brasileiro afiliado da Rede Global de Cidades Amigas das Pessoas Idosas**. Curitiba, 2025. Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Parana-e-o-1o-estado-brasileiro-afiliado-da-Rede-Global-de-Cidades-Amigas-das-Pessoas>. Acesso em: 17 set. 2025.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (org.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

PEREIRA, K. C. R. *et al.* Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, e00208815, 2017.

PIUVEZAM, G. *et al.* Atenção primária à saúde e os idosos institucionalizados: a perspectiva da gestão municipal no Brasil. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 92-100, 2016.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

RAMOS, N. P. **Avaliação da atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento em serviços de atenção primária**. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, 2018. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UNSP_a06b43b2be6e9ae8256a24e80f64dc63. Acesso em: 20 set. 2024.

ROCHA, E. *et al.* Cross-cult: **desenho urbano/urban design – Pelotas/RS e Oxford/UK**. Pelotas: UFPel, 2016.

ROMERO, D. E. *et al.* Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2641-2650, 2018.

SALVADOR, C. D. F. **Direito à saúde da pessoa idosa: efetivação pelo poder judiciário**. 2022. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, 2022. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_GO_bc8dc3b05ddd68a9267f223a691c3c5c. Acesso em: 20 set. 2024.

SANTOS, C. B. **Diagnóstico situacional das políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu: uma contribuição ao planejamento estratégico**. 2024. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, PR, 2024. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/items/8dceb963-9840-4bfd-99b0-655d8a795422/full>. Acesso em: 20 set. 2024.

SANTOS, C. T. B. *et al.* Percurso do idoso em redes de atenção à saúde: um elo a ser construído. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 45-62, 2016.

SEMPREBOM, P. T. F.; BATISTA, M. P. P.; ALMEIDA, M. H. M. Functional capacity and self-care practices of older primary healthcare users and their association with indicators of social vulnerability. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 32, e3619, 2024.

SILVA, M. A. S. **Envelhecimento: impactos e desafios para as políticas públicas de saúde**. 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade de São Paulo, Bauru, SP, 2024. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25144/tde-14102013-165215/publico/MaristelaAparecidadosSantosdaSilva_Rev.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

SILVA, M. C. **Análise de implementação da política nacional de saúde da pessoa idosa: um estudo com base nos instrumentos de planejamento em saúde do município de Belo Horizonte**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2022.

Disponível em:

https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFMG_a0519a73eea5bd5838d7e8eacfc21cf0.

Acesso em: 20 set. 2024.

SIQUEIRA, M. D. **“Vivendo bem até mais de 100!” Envelhecimento, saúde e políticas públicas para idosos no Brasil**. 2014. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/102255>. Acesso em: 20 set. 202

SOUZA, E. M.; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1355-1368, 2021.

TORRES, K. R. *et al.* Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e300113, 2020.

UVO, R. T.; ZANATTA, M. L. A. L. O Ministério Público na defesa dos direitos do idoso. **A Terceira Idade**, v. 16, n. 33, 2005.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P.; CORDEIRO, H. A. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1189-1213, 2013.

WINK, I. **Cidade educadora e juventudes: as políticas públicas e a participação dos jovens na cidade de Gravataí-RS**. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/33156>. Acesso em: 20 jan. 2025.

ZEN, D. *et al.* Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e62502, 2018.